

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ

"КОМПЛЕКСНЕ СТРАХУВАННЯ МАЙНА, ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ТА ПЕРЕРВИ У ГОСПОДАРСЬКІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ЗА ПРОГРАМОЮ "БІЗНЕС" № 059

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ ТА ТЕРМІНІВ

1.1. Ці Загальні умови страхового продукту «Комплексне страхування майна, відповідальності та перерви у господарській діяльності за програмою "Бізнес" № 059 розроблені за класами страхування 8 «Страховання майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ» та 9 Страховання майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабїж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8», 13 «Страховання іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)» та 16 «Страховання інших фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15) (далі – ЗУСП), а також відповідно до Закону України «Про страхування» № 1909-ІХ від 18.11.2021 р. та інших застосованих законодавчих і нормативно-правових актів України.

1.2. В цих ЗУСП застосовані такі терміни та поняття (визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування):

База оцінки – комплекс методичних підходів, методів та оціночних процедур, що відповідають певному виду вартості майна. Для визначення бази оцінки враховуються мета оцінки та умови використання її результатів.

Вигодонабувач – особа (дієздатна фізична, фізична особа-підприємець або юридична), яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування.

Внутрішнє оздоблення – внутрішня обробка стін, підлоги та стелі усіма видами штукатурних та малярних робіт, деревом, пластиком, шпалерами тощо; інші елементи та покриття стін, підлоги та стелі; дверні та віконні конструкції, включаючи скло; вбудовані меблі.

Вчинення терористичних актів та терористичної діяльності (тероризм) - застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створювали небезпеку для життя чи здоров'я людини або заподіяння значної майнової шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або невчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів винного (терориста), а також погроза вчинення зазначених дій з тією самою метою.

Господарська діяльність – діяльність суб'єктів господарювання у сфері суспільного виробництва, спрямована на виготовлення та реалізацію продукції, виконання робіт, надання послуг вартісного характеру, що мають цінову визначеність.

Груба необережність – вчинення дій, прямо заборонених чинним законодавством (законами, правилами, інструкціями тощо) та/або утримання від вчинення дій (бездіяльність), обов'язок виконання яких прямо передбачений чинним законодавством, якщо особа, яка вчиняє зазначені дії (бездіяльність), передбачала можливість настання страхового випадку, але легковажно розраховувала на його відвернення, або, якщо особа не передбачала можливості настання страхового випадку, хоча повинна була і могла його передбачити, але легковажно розраховувала на їх відвернення.

Дійсна вартість (страхова вартість) майна – вартість страхового інтересу, визначена договором страхування. Вартість майна для цілей страхування: вартість відтворення (вартість заміщення), ринкова або інша вартість майна, визначена відповідно до умов договору страхування.

Договір страхування – письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено договір страхування (подати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування.

Документ – спеціально створений з метою збереження інформації матеріальний об'єкт, який містить зафіксовані за допомогою письмових знаків, звуку, зображення тощо відомості, які можуть бути використані як доказ факту чи обставин (в тому числі, але не виключно: матеріали фотозйомки, звукозапису, відеозапису та інші носії інформації (в тому числі електронні)).

Документи та/або інформація компетентних органів - будь-які офіційні носії/джерела інформації компетентних органів (довідки, роз'яснення, нормативні акти, закони, інформація компетентних органів та їх посадових осіб з офіційних сайтів, офіційних видань чи зафіксована у виданих ними письмових документах). У разі наявності суперечностей в інформації та документах, отриманих Страховиком та Страхувальником, рішення приймається на підставі відповідних роз'яснень компетентних органів шляхом направлення Страховиком додаткових запитів.

Електронна копія оригіналу паперового документа (фотокопія) - візуальне подання паперового документа в електронній формі, отримане шляхом сканування (фотографування) оригіналу паперового документа, відповідність оригіналу та правовий статус якого засвідчено електронним цифровим підписом (кваліфікованим електронним підписом), що накладено на документ з дотриманням вимог законодавства України у сфері електронних довірчих послуг та електронного документообігу.

Заява на виплату страхового відшкодування – документ, встановленої Страховиком форми, який заповнюється Страхувальником і висловлює його бажання одержати страхову виплату (страхове відшкодування).

Заява на страхування – документ, який заповнюється Страхувальником і висловлює його бажання здійснити страхування у Страховика, а також містить основну інформацію, необхідну для укладення договору страхування.

Збитки внаслідок війни (оголошеної або неоголошеної), військових (бойових) дій, збройного конфлікту - це збитки, завдані майну та населенню під час та/або внаслідок дій військових формувань (законних та незаконних) сторін збройного (воєнного, військового) конфлікту у випадку збройної агресії, збройного конфлікту, та спричинені: діями та заходами особового складу та командування збройних формувань; побудовою укріплень, інженерних споруд (окопів, траншей, дзотів, дотів тощо); веденням бою, обстрілами військових та/або цивільних об'єктів та населення; використанням та застосуванням бойової техніки, технічних засобів ведення бойових дій; озброєнням, ракетними установками, танками, бронетранспортерами, самохідними артилерійськими та ракетними установками, військовими кораблями тощо; застосуванням будь-яких засобів ведення бойових дій та зброї, в тому числі артилерійських і реактивних снарядів, ракет, торпед, бойових патронів, гранат, стрілецької вогнепальної зброї, мін, вибухових речовин; пошкодженням майна в районах, на територіях ведення боїв та військових дій, військових, в тому числі, антитерористичних операцій, незалежно від факту офіційного визнання чи оголошення війни, воєнного чи надзвичайного стану стороною (сторонами) збройного (військового, воєнного) конфлікту.

Злом – це проникнення, пов'язане з доступом до майна таємно, шляхом застосування зусилля. При цьому зусилля з метою проникнення в приміщення або інше

сховище може полягати в застосуванні зловмисником технічних засобів, пошкодженні сховища або охоронних засобів (наприклад, відкриття сховища відмичкою, проломом в стіні, кривлі, підкоп під приміщення, пошкодження вікон, дверей і тому подібне). Водночас подія може бути визнана страховим випадком лише за умови наявності документів компетентних органів, що підтверджують початок кримінального провадження за ознаками відповідного злочину та внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань, зміст яких підтверджує зазначений спосіб проникнення та надання Страхувальником інших документів, передбачених умовами договору страхування.

Інфекційна хвороба - будь-яке захворювання, яке може передаватися будь-якою речовиною або носієм від будь-якого організму до іншого організму, коли така речовина або носій містять в т. ч., але не виключно, віруси, бактерії, паразити, інші організми або їхні варіації, незалежно від того, вважаються вони живими чи ні, незалежно від способу передачі захворювання (прямого чи опосередкованого), в т. ч., але не виключно, повітряно-крапельним шляхом, через тілесні рідини, передачу з або на будь-яку поверхню предмета в твердому, рідкому чи газоподібному стані або між організмами, коли таке захворювання, речовина або носій можуть спричинити шкоду чи загрозу життю та здоров'ю людини, або можуть спричинити пошкодження, знецінення, втрату ринкової вартості або втрату можливості використання застрахованого майна. Інфекційною хворобою є в т. ч., але не виключно, коронавірусна хвороба 2019 (COVID-19) та будь-яка її мутація або варіація.

Компетентні органи – державні органи та органи місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації, які відповідно до чинного законодавства мають право проводити розслідування причин та обставин подій, що мають ознаки страхових випадків, та висновки (рішення, постанови, роз'яснення, акти тощо) яких є необхідними для кваліфікації заявлених подій як «страховий/нестраховий випадок» (наприклад, органи Міністерства внутрішніх справ, Державної служби України з надзвичайних ситуацій, Міністерства охорони здоров'я, житлово-комунальні підприємства, відповідні органи інших держав тощо).

Конструкції з невід'ємними комунікаціями (нерухоме майно) – конструкції нерухомості, інженерне устаткування, внутрішні комунікації та системи відповідно до проектної та технічної документації на нерухомість (санітарно-технічне, вентиляційне й опалювальне устаткування, лічильники, електропроводка, телевізійний і телефонний кабель, антени тощо).

Копія документа - це точне відтворення документа з оригіналу на папері та/або в електронному форматі, в т. ч., але не виключно, шляхом сканування, фотографування та/або відтворення іншим способом за допомогою технічних засобів, в т. ч., але не виключно, мобільних пристроїв, комп'ютерної техніки тощо, у випадку необхідності може бути замінений оригіналом.

Кошторис (розрахунок, калькуляція) збитків – документ, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою, та містить у собі розрахунок величини збитків в результаті настання страхового випадку.

Ліміт відповідальності – сума, в межах якої Страховик несе зобов'язання перед Страхувальником (Вигодонабувачем) по страхуванню внутрішнього оздоблення за усіма страховими випадками протягом строку дії договору страхування.

Неправдива інформація – заявлені, документовані або оголошені відомості, що не відповідають дійсним обставинам, та/ або інформації про події та явища, що відбулися.

Об'єкт незавершеного будівництва – це об'єкт будівництва, на який видано дозвіл на будівництво, понесені витрати на його спорудження та який не введений в експлуатацію згідно з чинним законодавством.

Об'єкт, який перебуває на реконструкції – це об'єкт, на якому проводяться роботи, пов'язані зі зміною основних техніко-економічних показників, а саме: перепланування приміщень, зведення надбудов, часткове розбирання, підвищення

рівня технічного оснащення, заміна конструкцій чи інженерного устаткування, зміна зовнішнього оздоблення тощо.

Об'єкт сезонного використання – це об'єкт, який використовується менше ніж протягом 200 днів на рік.

Оголошена або неоголошена війна, збройний конфлікт – події та збитки, що відбуваються під час оголошених чи неоголошених актів військової агресії та військового (збройного) конфлікту, також будь-який спір, що виникає між двома державами, або ворожий збройний конфлікт між протиборчими громадянами, групами однієї нації чи держави (громадянська війна), незалежно від його тривалості, наслідків, а також факту оголошення чи заперечення однією зі сторін (сторонами) наявності стану війни, громадянської війни чи військового конфлікту.

Період відшкодування – це період часу, який Страховик бере до уваги при підрахунку розміру постійних витрат Страхувальника, які підлягають відшкодуванню по страхуванню перерви у Господарській діяльності. Період відшкодування становить 2 (два) місяці.

Перерва у господарській діяльності – заподіяння майнової шкоди застрахованому за договором страхування майну внаслідок Пожежі (в т. ч. Задимлення), Вибуху, Удару блискавки, Падіння пілотованих літальних об'єктів або їхніх частин, Стихійних лих, Дії води у розмірі, що перевищує 30 % від страхової суми по страхуванню майна.

Повірений - найменування: АТ «УКРСИББАНК»; адреса місцезнаходження: 04070, м. Київ, вул. Андріївська, 2/12; ідентифікаційний код юридичної особи: 09807750; дата та номер запису в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань: 07.04.2025, 1000711070109038001; номер та дата внесення в Реєстр посередників НБУ: 00008282, 25.03.2025; веб-сайт: <https://ukrsibbank.com/>; e-mail: info@ukrsibbank.com

Постійні витрати – витрати, які Страхувальник неминуче продовжує нести навіть під час перерви у господарській діяльності внаслідок страхового випадку. Величина таких витрат не залежить від зміни рівня товарообігу, а у разі настання страхового випадку відшкодування таких витрат є необхідним для продовження роботи підприємства у період перерви у господарській діяльності.

Рухоме майно – меблі, електронна техніка, торгово-промислове обладнання.

Страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства.

Страхова сума (ліміт відповідальності) – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов договору страхування зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору страхування.

Страховий акт – документ, що складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначена Страховиком, який кваліфікує подію як страховий (нестраховий) випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхової виплати.

Страховий випадок – подія, передбачена договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування.

Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з договором страхування.

Страховий ризик – певна подія, на випадок якої проводиться страхування, і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

Страховий тариф – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

Страховик – юридична особа, яка має право здійснювати діяльність зі страхування на території України та яка приймає на себе за умовами договору страхування за певну винагороду (страховий платіж) зобов'язання відшкодувати Страхувальнику збитки, які виникли в результаті настання страхових випадків, передбачених цими ЗУСП.

Страхувальники – особи (дієздатні фізичні, юридичні або фізичні особи-підприємці), що уклали зі Страховиком договір страхування.

Страхування – правовідносини щодо захисту страхових інтересів фізичних та юридичних осіб (**страховий захист**) при страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі, у разі настання страхових випадків, визначених договором страхування, за рахунок коштів фондів, що формуються шляхом сплати Страхувальниками страхових премій (платежів, внесків), доходів від розміщення коштів таких фондів та інших доходів Страховика, отриманих згідно із законодавством.

Строк страхового покриття – період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов договору страхування.

Торгово-промислове обладнання – інженерні та виробничо-технологічні системи, апарати, станки, передавальні та силові машини, інші агрегати, механізми та прилади, включаючи усі їх конструктивні елементи та комунікації, а саме: фундамент та лінії електропостачання; торгове обладнання.

Треті особи:

- Щодо страхування ризику «Протиправні дії третіх осіб» – це фізичні особи, які не є працівниками або представниками Страхувальника, та внаслідок протиправних дій яких спричинена шкода застрахованому майну.

- Щодо страхування цивільної відповідальності – це фізичні особи життя, здоров'ю яких та/або фізичні та юридичні особи (в тому числі орендодавець Страхувальника) майну яких завдано шкоду внаслідок володіння, користування або розпорядження нерухомим та/або рухомим майном, вказаним в Заяві-анкеті на страхування, Страхувальником та іншими особами, за дії яких на Території страхування несе відповідальність Страхувальник.

Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з договором страхування. Франшиза може встановлюватись як в абсолютному значенні, так і у відсотках від страхової суми, та використовуватись як до загальної страхової суми, так і до страхової суми по кожному окремому об'єкту страхування, залежно від умов договору страхування.

Франшиза безумовна – Страховик вираховує розмір франшизи під час здійснення страхової виплати за кожним страховим випадком.

Франшиза умовна – Страховик не відшкодовує частину збитку, яка не перевищує розмір франшизи, але відшкодовує збитки в повному обсязі, якщо збиток перевищує розмір франшизи.

Шахрайство – будь-які дії, вчинені із застосуванням обману, зловживанням довірою, зловживанням службовим становищем чи іншим чином, за які передбачена відповідальність згідно з чинним законодавством України.

Терміни, що не обумовлені цими ЗУСП, визначаються Законом України «Про страхування» та іншими законодавчими і нормативно-правовими актами України.

Якщо значення якого-небудь терміна (найменування або поняття) не обумовлено цими ЗУСП та не може бути визначено відповідно до законодавства, то таке найменування або поняття використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

1.3. АТ «СК «АРКС» (далі – Страховик) укладає договори комплексного страхування майна, відповідальності та перерви у господарській діяльності за програмою «Бізнес» від перелічених у цих ЗУСП ризиків (далі – договори страхування) на підставі цих ЗУСП.

1.4. Страхувальниками відповідно до цих ЗУСП є юридичні особи (незалежно від їхньої організаційно-правової форми) або дієздатні фізичні особи-підприємці (далі - Страхувальники), що уклали зі Страховиком договори страхування щодо майна, яке належить їм на правах власності (володіння, користування та розпорядження), або прийняте ними в довірче управління, оренду, лізинг, заставу, на зберігання, комісію, продаж та з інших підстав, що не суперечать чинному законодавству України.

1.5. Майно може бути застраховане за договором страхування лише на користь тієї особи (Вигодонабувача), що має заснований на законі, іншому правовому акті або договорі інтерес у збереженні цього майна. Договір страхування, укладений за відсутності у Страхувальника (Вигодонабувача) такого інтересу в збереженні застрахованого майна, є недійсним (нікчемним) з моменту його укладення.

1.6. Вигодонабувачем по страхуванню цивільної відповідальності є фізичні та/або юридичні особи, майну, життю чи здоров'ю яких була заподіяна шкода Страхувальником протягом строку дії договору страхування.

1.7. Вигодонабувачем по страхуванню перерви у господарській діяльності є особа, яка має законний майновий інтерес до об'єкта страхування за договором страхування.

1.8. Призначення в договорі страхування Вигодонабувача не звільняє Страхувальника від виконання покладених на нього обов'язків за договором страхування, окрім випадків, коли ці обов'язки Страхувальника добровільно, свідомо і відповідно до чинного законодавства, цих ЗУСП та умов договору страхування виконані Вигодонабувачем.

1.9. Умови, що містяться в цих ЗУСП, можуть бути змінені (виключені або доповнені) за згодою сторін під час укладення договору страхування або до настання страхового випадку, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених договором страхування.

2.2. Об'єктом страхування є:

2.2.1. Майно на праві володіння, користування і розпорядження та/або можливі збитки чи витрати. Для цих ЗУСП рухомим та нерухомим майном (іншим, ніж залізничний, наземний, повітряний, водний транспорт (морський внутрішній та інші види водного транспорту), вантаж та багаж (вантажобагаж), сільськогосподарська продукція) є будівлі та приміщення (житлові, адміністративні, соціально-культурного призначення і суспільного користування, виробничі, господарчі тощо), які використовуються з комерційною метою, включаючи усі їхні конструктивні елементи з невід'ємними комунікаціями, внутрішнє оздоблення, рухоме майно (згідно з визначеннями, наведеними в розділі 1 цих ЗУСП). Страхування майна (конструкцій нерухомості, внутрішнього оздоблення, рухомого майна) здійснюється комплексно без можливості вибору окремої категорії майна.

2.2.2. Цивільна відповідальність Страхувальника за заподіяну ним шкоду життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок володіння (користування або розпорядження) Страхувальником (Вигодонабувачем) застрахованим майном.

2.2.3. Збитки Страхувальника, понесені внаслідок перерви у господарській діяльності.

2.3. Застраховане за договором страхування майно визначається згідно з описом, вказаним у договорі страхування, з урахуванням розділу 1 та п. 2.2.1 цих ЗУСП.

2.4. Договір страхування може передбачати страхування майна та/або страхування цивільної відповідальності перед третіми особами (на вибір Страхувальника). Водночас страхування збитків від перерви в господарській діяльності можливе тільки разом зі страхуванням усього майна, необхідного для провадження господарської діяльності.

2.5. Якщо в договорі страхування не зазначено інше, будівлі, приміщення та споруди приймаються на страхування з усіма невід'ємними інженерними комунікаціями та системами відповідно до проєктної та технічної документації (санітарно-технічне та опалювальне обладнання і системи, електропроводка, інші з'єднувальні кабелі).

2.6. Згідно з цими ЗУСП не можуть бути застраховані (якщо інше не передбачено договором страхування):

- Об'єкти незавершеного будівництва та об'єкти, що перебувають на реконструкції;
- Нерухомість, конструктивні елементи та інженерні системи якої перебувають в аварійному стані згідно з висновком відповідних органів, а також майно, що в них розміщене;
- Майно, що перебуває в зоні із загрозою обвалу, оповзню, повені або іншого стихійного лиха, а також у зоні військових дій та/або конфліктів чи прирівняних до них, - з моменту офіційного підтвердження наявності такої загрози, якщо таке підтвердження було зроблено до укладення договору страхування;
- Одноповерхові будівлі та підвальні приміщення, які не є об'єктом застави АТ «УКРСИББАНК» та розміщені на території окремих адміністративних районів України, в т. ч. районних центрів та окремих міст:

Область	Райони та окремі міста
Закарпатська	Берегівський, Іршавська міська територіальна громада Хустського району, Рахівський, Тячівський, Ужгородський райони, населені пункти: м. Чоп, Верхні Ворота, Розтока, Колочава, Нижній Студений, м. Мукачево, Березово, Липча, Монастирець, Яблунівка
Вінницька	Могилів-Подільський район, м. Могилів-Подільський
Івано-Франківська	Верховинський, Калуський, Коломийський, Косівський, Надвірнянський райони, м. Болехів, м. Івано-Франківськ, м. Калуш, м. Коломия, м. Яремче
Львівська	Городоцька територіальна громада Львівського району, Дрогобицький, Самбірський, Стрийський райони, м. Борислав, м. Дрогобич, м. Моршин, м. Самбір
Тернопільська	Борщівська, Бучацька, Заліщицька, Монастирська територіальні громади Чортківського району
Чернівецька	Вижницький район, Герцаївська міська, Глибоцька селищна, Заставнівська міська, Кіцманська міська, Новоселицька міська, Сокирянська міська, Сторожинецька міська територіальні громади Чернівецького району, Хотинська міська територіальна громада Дністровського району, м. Новодністровськ, м. Чернівці
Одеська	м. Одеса (райони Таїрова, Середній фонтан, Аркадії, Молдованка, Центр, Французький бульвар, Пересип), с. Чорноморка, с. Крижанівка, с. Ліски, с. Фонтанка, м. Рені

- Об'єкти, пов'язані з виробництвом / зберіганням феєрверків, боєприпасів, горючих хімікатів та газів;
- Об'єкти, пов'язані з очисткою нафти, нафтохімічні комплекси, підприємства органічної та неорганічної хімії;
- Аеропорти, ангари для авіатехніки;
- Локомотивні депо, включаючи трамвайні та тролейбусні депо, гаражі, ангари;

- Лікарні, вокзали, ринки;
- Водопровідні станції, очисні споруди;
- Електростанції, лінії електропередач та розподільні лінії;
- Газові заводи, автозаправні станції, котельні;
- Сауни, лазні;
- Теплиці, парники;
- Малі архітектурні форми – кіоски, контейнери, палатки, пересувні вагончики тощо;
- Виставки, музеї;
- Видовищні заклади (театри, кінотеатри), нічні клуби, зали ігрових автоматів, інтернет-клуби;
- Ресторани та готелі на воді, причали;
- Склади, на яких зберігається вугільний пил, горючі рідини, віск, пластмаса та вироби з неї, оліє- та жиромісні волокна, аерозолі, фанера, шпон, точна механіка, кабелі з горючою ізоляцією, торф'яний пил та стружка, штучні піноматеріали, матраци, м'які меблі, деревне волокно, деревна стружка та мука, висушена бурякова стружка тощо;
- Лісопилки, а також об'єкти, в яких зберігається (сортується, пресується) макулатура тощо;
- Об'єкти, на яких здійснюється видобування на відкритому просторі, а також підземне видобування, гірничодобування;
- Тваринницькі ферми, (в тому числі тварини, багаторічні насадження, сільськогосподарські культури, врожай);
- Зерносушилки, елеватори, зерносклади, які не перебувають в заставі АТ «УКРСИББАНК»;
- Житлова нерухомість;
- Занедбані (покинуті) об'єкти;
- Об'єкти, стіни яких виготовлені з дерева.

2.7. Майно, зазначене у п. 2.6 цих ЗУСП, може бути об'єктом за цими ЗУСП тільки за умови, що це спеціально зазначено у договорі страхування.

2.8. Рішення про прийняття того чи іншого об'єкта на страхування вирішується Страховиком в односторонньому порядку.

3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

3.1. Страхова сума встановлюється за згодою сторін договору страхування в розмірі, що не перевищує дійсної вартості застрахованого майна (страхової вартості), якщо інше не передбачено договором страхування. Дійсною вартістю вважається вартість майна в місці його перебування на момент (у день) укладення договору страхування або настання страхового випадку, визначена відповідно до умов договору страхування.

3.2. Дійсною вартістю майна відповідно до умов договору страхування є:

а) для окремих будівель – вартість нового майна (вартість будівництва або придбання аналогічного будинку) без вирахування зносу, якщо на дату укладання договору страхування строк його експлуатації не перевищує 10 (десять) років, інакше – з вирахуванням зносу;

б) для приміщень – вартість, за яку можливе відчуження (продаж) нерухомого майна на ринку подібного майна на дату оцінки за угодою, укладеною між покупцем та продавцем;

в) для внутрішнього оздоблення – вартість відтворення, придбання або виготовлення об'єктів внутрішнього оздоблення без вирахування зносу;

г) для рухомого майна – вартість нового майна (вартість придбання або виготовлення аналогічного майна) без вирахування зносу – якщо на дату укладання договору страхування строк його експлуатації не перевищує 2 (двох) років, інакше – з вирахуванням зносу;

3.3. Для майна, яке є об'єктом застави АТ «УКРСИББАНК», страхова сума не може бути меншою за дійсну вартість предмета іпотеки згідно з експертним висновком відділу оцінки застав чи висновком незалежного експерта, якщо інше не передбачено договором страхування.

3.4. Суттєвою та необхідною умовою під час страхування на підставі цих ЗУСП є те, що база оцінки при визначенні вартості майна та розміру заподіяних настанням страхового випадку збитків з метою здійснення страхової виплати, відповідає вказаній в договорі страхування дійсній вартості.

3.5. Страхова сума встановлюється окремо по кожному застрахованому об'єкту страхування або сукупності об'єктів (групах, категоріях майна), зазначених у договорі страхування або визначених договором страхування в межах їхньої дійсної вартості, на підставі наданих Страхувальником документів, що підтверджують дійсну вартість майна, за допомогою експертної оцінки, або іншим способом.

3.6. Щодо окремих застрахованих об'єктів в договорі страхування встановлюються такі страхові суми:

- Для страхування конструкції нерухомості з невід'ємними комунікаціями та внутрішнім оздобленням – 100 % від дійсної (страхової) вартості нерухомості (страхової суми за договором страхування щодо майна). Ліміт відповідальності Страховика по внутрішньому оздобленню становить 25 % від страхової суми для конструкції нерухомості;

- Для рухомого майна – страхова сума, заявляється Страхувальником, але не може бути меншою ніж 10 000,00 грн та більшою ніж 30 % від страхової суми для конструкцій нерухомості.

- Для цивільної відповідальності перед третіми особами (в тому числі відповідальності орендатора) – страхова сума обирається Страхувальником з-поміж варіантів страхової суми, запропонованих Страховиком;

- Для страхування перерви у господарській діяльності - страхова сума встановлюється в розмірі, заявленому Страхувальником, але не більше ніж 20 % від страхової суми по майну.

3.7. Після виплати страхового відшкодування страхова сума (ліміт відповідальності) зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування. Наступні виплати страхового відшкодування проводяться з урахуванням зменшення страхової суми (ліміту відповідальності).

3.8. Якщо на момент настання страхового випадку страхова сума по конструкціях нерухомості становить певну частку дійсної вартості застрахованого нерухомого майна (тобто ліміт відповідальності по конструкціях нерухомості менший за дійсну вартість застрахованого нерухомого майна), відшкодуванню підлягає така сама частка від визначених згідно з договором страхування збитків, завданих застрахованому майну (пропорційна система відповідальності). Водночас франшиза вираховується після застосування вказаної умови пропорційності до визначених згідно з умовами договору страхування збитків.

3.9. Умови, зазначені в п. 3.8 ЗУСП, застосовуються тільки у разі відшкодування збитків, завданих конструкції нерухомості з невід'ємними комунікаціями;

3.10. Умови, зазначені в п. 3.8 ЗУСП, не застосовуються у разі відшкодування збитків, завданих внутрішньому оздобленню та/або рухомому майну. Виплата страхового відшкодування за знищення або пошкодження внутрішнього оздоблення та/або рухомого майна здійснюється в межах розрахованого згідно з умовами договору страхування збитку, але не більше ніж в розмірі відповідних страхових сум (лімітів відповідальності) для цього майна, визначених в договорі страхування згідно з п. 3.6 цих ЗУСП (система відповідальності за першим ризиком).

3.11. Якщо страхова сума за договором страхування щодо застрахованого майна виявиться більшою ніж дійсна вартість майна, прийнятого на страхування, договір страхування діє в тій частині страхової суми, що не перевищує дійсну вартість застрахованого майна;

3.12. Страхова сума у зв'язку зі збільшенням вартості застрахованого майна під час дії договору страхування може бути збільшена на підставі заяви Страхувальника через укладення додаткової угоди до договору страхування, яка стає його невід'ємною частиною, та відповідно після доплати страхового платежу.

3.13. Якщо протягом строку дії договору страхування дійсна вартість майна збільшується, Страховик несе відповідальність за договором страхування пропорційно відношенню страхової суми, встановленої для такого майна в договорі страхування, до нової (збільшеної) дійсної вартості майна (якщо інше не передбачено договором страхування).

3.14. Договором страхування може бути передбачена франшиза (умовна або безумовна). Франшиза визначається за згодою сторін під час укладення договору страхування у відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі. Франшиза може встановлюватись окремо по кожному застрахованому об'єкту страхування, страховому випадку (ризик), групі застрахованого майна. Вказана в договорі страхування франшиза застосовується для розрахунку суми страхової виплати по кожному окремому страховому випадку. Збитками по одному страховому випадку є збитки, які мають один з одним причинно-наслідковий зв'язок протягом 72 годин. Збитки, які виникають протягом 72 годин незалежно один від одного, не вважаються збитками по одному страховому випадку і розглядаються як збитки по окремих страхових випадках.

3.15. По страхуванню цивільної відповідальності перед третіми особами у разі завдання шкоди життю та здоров'ю третіх осіб, а також по страхуванню перерви в господарській діяльності франшиза не вираховується.

4. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ. СТРАХОВІ РИЗИКИ, СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

Страхування майна

4.1. За договором страхування, укладеним на підставі цих ЗУСП, можуть бути застраховані майнові інтереси Страхувальника (Вигодонабувача), пов'язані з ризиком втрати (загибелі) або пошкодження майна внаслідок:

4.1.1. Пожежі – вогню, що виник поза спеціально призначеним для його розведення і підтримки місцем, або вийшов за його межі і здатний поширюватися спонтанно та довільно. Пожежа, яка виникла внаслідок протиправних дій третіх осіб (підпалу), не є страховим випадком, якщо інше не передбачено договором страхування.

Страховик також відшкодовує збитки, що виникли внаслідок впливу на застраховане майно продуктів горіння (диму, сажі, кіптяви), гарячих газів, високої температури (за умови, що такий вплив є наслідком пожежі) і заходів пожежогасіння, застосованих з метою гасіння або запобігання подальшому поширенню вогню.

4.1.2. Задимлення – безпосередньої дії диму, який раптово вирвався із розташованих на Території страхування вогневих або опалювальних установок, а також установок для кип'ятіння та сушіння, якщо такі викиди не передбачені виробничим процесом та/або технологією виробництва. Не підлягають відшкодуванню збитки внаслідок тривалої дії диму. Під тривалою дією диму слід розуміти його неодноразові викиди або постійний вплив, які передбачені виробничим процесом та/або технологією виробництва, або викликані недоліками обладнання установок (тощо);

4.1.3. Вибуху - звільнення великої кількості енергії за короткий період часу, засноване на прагненні газів або парів до розширення. Вибухи, які виникли внаслідок протиправних дій третіх осіб, не є страховим випадком, якщо інше не передбачено договором страхування.

Вибухом резервуара (казана, трубопроводу тощо) вважається тільки такий вибух, коли стінки цього резервуара пошкоджені в такому обсязі, що відбувається раптове вирівнювання тиску усередині і зовні резервуара. Якщо вибух усередині резервуара викликаний швидкоплинним протіканням хімічної реакції, то виниклі збитки відшкодовуються і в тому випадку, якщо стінки резервуару не ушкоджені.

4.1.4. Удару блискавки - впливу атмосферного електричного розряду, при якому струм блискавки протікає крізь елементи застрахованого майна і завдає термічного, механічного або електричного впливу. Удар кульової блискавки також є страховим випадком.

По страхуванню від ризиків згідно з п. 4.1.1 – п. 4.1.4 цих ЗУСП не підлягають відшкодуванню (винятки зі страхування):

а) збитки, завдані застрахованому майну внаслідок цілеспрямованого впливу на застраховане майно корисного (робочого) вогню або тепла (проведення плавки, термічного опрацювання, випалу, готування, копчення, сушіння та інших подібних процесів) з метою зміни його властивостей або з іншою метою згідно з технологічним процесом. Цей виняток стосується також застрахованого майна, в якому або з використанням якого виникає або підтримується корисний (робочий) вогонь або тепло;

б) збитки електричним пристроям внаслідок впливу електричного струму з виникненням полум'я або без нього (наприклад, в результаті перенапруги, дефектів (порушень) в ізоляції (короткого замикання, замикання в обмотці інших подібних процесів), дефектів (недоліків або відсутності) заземлення, недостатнього контактування, недоліків вимірюючих, регулюючих та запобіжних пристроїв), якщо тільки це не стало причиною подальшого поширення вогню;

Застереження до винятків а), б):

- Наслідки вказаних збитків (пожежа або вибух) для іншого застрахованого майна не виключаються;

- Ці винятки не стосуються збитків, викликаних пожежею або вибухом, які сталися з іншим майном.

в) збитки внаслідок самозаймання, шумування, бродіння, гниття або інших природних властивостей застрахованого майна;

г) збитки в результаті пожежі або вибуху, які викликані землетрусом, виверженням вулкану, дією підземного вогню (включаючи вогонь у вугільній шахті або нафтовій шпарі).

ґ) збитки, заподіяні механізмам із двигунами внутрішнього згорання при вибухах (детонаціях), що виникають у камерах згорання, а також збитки від тиску газу, який виник в розподільному пристрої електричного вимикача.

д) збитки, викликані вакуумом або розрідженням газу (зниженням тиску нижче атмосферного) в резервуарі;

е) збитки електричним пристроям від удару блискавки, за винятком випадків безпосереднього переходу розряду блискавки на застраховане майно або випадків виникнення пожежі;

є) збитки, що відбулися внаслідок проведення санкціонованих компетентними органами вибухових робіт;

ж) збитки, що відбулися внаслідок будь-яких явищ, не заснованих на прагненні пари і газів до розширення, навіть, якщо такі явища супроводжуються звуковою або ударною хвилею. Наприклад, розрив турбін або маховиків внаслідок відцентрової сили («фізичний» вибух), розрив посудини внаслідок тиску рідини або дефекту матеріалу посудини;

з) збитки, що відбулися внаслідок використання, збереження або тимчасового розміщення в межах зазначеної в договорі страхування території страхування газового устаткування та інших вибухонебезпечних предметів, матеріалів, речовин, які не є невід'ємною частиною інженерних комунікацій або процесу.

4.1.5. Стихійних лих (згідно з класифікацією компетентних державних органів відповідно до чинного законодавства та з урахуванням визначень, вказаних у ЗУСП):

а) сильного вітру (бурі), шторму, урагану, смерчу;

б) повені, паводку, затоплення;

в) землетрусу, вулканічного виверження, карсту (осідання ґрунту), зсуву (оповзню), обвалу;

г) селю, лавин;

г) граду, зливи;

д) ожеледі, сильного снігопаду, сильного налипання снігу, сильної хуртовини, сильного морозу;

е) інших надзвичайних руйнівних явищ природи, якщо це передбачено договором страхування.

Ознаки стихійних лих визначаються та підтверджуються висновком компетентних державних органів.

За ризиками карст (осідання ґрунту), зсув (оповзень), обвал:

а) відшкодуванню підлягають тільки збитки, які виникли внаслідок раптового повного або часткового руйнування застрахованого майна.

Під повним або частковим руйнуванням застрахованого майна є такий ступінь пошкодження застрахованого майна (обвалення, зруйнування, повна втрата стійкості несучих конструкцій), що призвели до втрати об'єктом споживчих якостей, внаслідок чого унеможливується його відновлення і подальше використання за своїм функціональним призначенням.

б) відшкодуванню не підлягають:

- Збитки, що виникли внаслідок неповного або часткового руйнування застрахованого майна;

- Збитки, спричинені поверхневими пошкодженнями (виникнення незначних тріщини, деформацій тощо), які не призвели до втрати стійкості несучих конструкцій застрахованого майна та/або неможливості його відновлення та подальшого використання;

- Збитки, що виникли внаслідок повільних та звичайних для даної місцевості геологічних процесів: в зонах оповзню (зсуву), на схилах ярів, на зсувонебезпечних, карстових територіях та ґрунтах;

- Витрати на здійснення заходів для попередження або зменшення збитку, який може виникнути протягом строку дії договору страхування.

Не підлягають відшкодуванню:

а) збитки, що виникли внаслідок проникнення в будівлі (приміщення) дощу, снігу, граду або бруду через незачинені вікна, двері, невідремонтовану покрівлю, отвори, що утворилися внаслідок старіння або інші отвори в будинках, якщо ці отвори не виникли внаслідок бурі (сильного вітру), урагану, шторму або смерчу;

б) збитки від пошкодження застрахованого майна водою, якщо вони не викликані безпосередньо одним із перелічених в цьому пункті стихійних лих. Наприклад, збитки внаслідок пошкодження майна водопровідною водою, талою, дощовою водою через протікання покрівлі. Також не підлягають відшкодуванню збитки, спричинені підйомом або підпором води, зворотним тиском води у водопровідних та каналізаційних мережах.

в) збитки, що виникли внаслідок падіння конструктивних елементів і уламків (частин) застрахованого майна, викликаного частковою руйнацією або ушкодженням внаслідок старіння (зносу) цього майна або виробничих (будівельних) дефектів;

г) збитки внаслідок будь-якого руху ґрунту, які викликані проведенням вибухових робіт, вийманням ґрунту, засипання пустот або інших земляних робіт, видобутком або розробкою родовищ твердих, рідких або газоподібних корисних копалин;

ґ) збитки від руху повітряних мас у випадку, якщо швидкість вітру не перевищувала 25 м/с;

д) збитки від землетрусу у випадку, якщо при проектуванні, будівництві та експлуатації застрахованих будинків і споруд належним чином не були враховані сейсмологічні умови;

Якщо інше не передбачено договором страхування, не підлягають відшкодуванню:

а) збитки від пошкодження або знищення вітрин, вітражів, скляних стін та інших елементів будинків із скла;

б) збитки від пошкодження або знищення закріплених на зовнішній стороні застрахованих будинків і споруд предметів, таких як: щогли, антени, відкриті

електропроводи, рекламні установки, плакатні щити, захисні козирки або навіси вітрин тощо;

в) збитки, завдані рухомому майну, яке розміщено під відкритим небом.

Визначення стихійних лих та додаткові умови страхування вказано в Додатку № 1 до цих ЗУСП.

4.1.6. Падіння пілотованих літальних об'єктів або їхніх частин - падіння на застраховане майно літаків, вертольотів, космічних апаратів, аеростатів, дирижаблів та інших літальних апаратів, їхніх частин, уламків або їхнього вантажу (предметів із них), якщо ці літальні апарати пілотувалися людьми або в них перебували люди, хоча б на одному з етапів польоту;

4.1.7. Дії води - аварій водопровідних, каналізаційних, опалювальних, протипожежних (спринклерних) систем або інших гідравлічних систем, проникнення води або інших рідин із сусідніх помешкань (які не належать Страхувальнику), раптових (не викликаних необхідністю їхнього вмикання) спрацьовувань протипожежних (спринклерних) систем.

Застереження: збитки від раптового (не викликаного необхідністю її вмикання) спрацьовування протипожежної (спринклерної) системи (установки) відшкодовуються за умови, що вони не були наслідком:

- Випробувань навантажень зі зміною тиску;
- Високої температури внаслідок пожежі;
- Ремонту або реконструкції будівель (приміщень), споруд;
- Ремонту, монтажу, демонтажу, зміни конструкції протипожежної (спринклерної) системи (установки);
- Будівельних дефектів або дефектів самої протипожежної (спринклерної) системи (установки), про які було відомо або повинно було бути відомо Страхувальнику до настання страхового випадку;

Якщо інше не передбачено договором страхування, Страховик також відшкодовує (за умови страхування будівель (приміщень), включаючи невід'ємні комунікації):

4.1.7.1. Всередині застрахованих будівель (приміщень):

- Збитки (включаючи витрати на допоміжні роботи та розморожування (відтавання)) від розриву або замерзання труб систем водопостачання, каналізації, водяного та парового опалення;
- Збитки (включаючи витрати на допоміжні роботи та розморожування (відтавання)) від замерзання басейнів, санвузлів, водопровідних кранів, гідрометрів, опалювальних батарей, парових котлів, бойлерів, установок водяного та парового опалення, спринклерних або зрошувальних установок;

4.1.7.2. Поза застрахованими будівлями (приміщеннями):

- Збитки, викликані розривом труб або замерзанням (включаючи витрати на допоміжні роботи та розморожування (відтавання)) на вхідних трубопроводах і на трубопроводах водяного та парового опалення, якщо ці труби служать для водопостачання застрахованої будівлі і розміщені на застрахованій земельній ділянці.

Зауваження: якщо інше не передбачено договором страхування, за необхідності заміни труб по кожному окремому страховому випадку відшкодовуються витрати, що не перевищують вартість заміни двох погонних метрів пошкодженої ділянки труб.

Не підлягають відшкодуванню збитки:

а) Від пошкодження застрахованого майна водою, якщо вони сталися не внаслідок перелічених у цьому пункті причин (наприклад, ушкодження внаслідок: атмосферних опадів, повені, паводку, затоплення, підвищення рівня ґрунтових вод, осідання ґрунту, оповзню);

б) Недобудованим (не прийнятим в експлуатацію) будинкам, спорудам, приміщенням, а також застрахованому майну, яке в них перебуває;

в) Від впливу водяної пари, конденсату, випрівання, води зі спринклерних установок (окрім випадків раптових, не викликаних необхідністю їх вмикання, спрацьовувань) або зрошувальних установок;

г) Внаслідок витікання рідини в результаті застосування фізичної сили людини (перекидання резервуарів та таке інше), а також від пошкодження рідиною, що використовується для прибирання, чищення або миття;

г) Внаслідок підвищеної вологості усередині помешкання (цвіль, грибок тощо);

д) Внаслідок пошкодження товарів, що зберігаються на складі в підвальних або заглиблених помешканнях на відстані, меншій ніж 10 см від поверхні підлоги, якщо інші умови не передбачені договором страхування;

е) Внаслідок пошкодження трубопроводів поза застрахованими будівлями (приміщеннями), окрім випадків, коли такі збитки відшкодовуються згідно з умовами пункту 4.1.7.2 цих ЗУСП;

є) Внаслідок термічного розширення (стиску) рідин (пари) внаслідок їх нагрівання (охолодження), якщо гідравлічні системи не обладнані захисними клапанами або розширювальними баками;

ж) Внаслідок природного зносу, корозії або іржавіння систем.

Застереження: Страховик відшкодовує збитки внаслідок вказаних в цьому пункті подій лише за умови, що Страхувальник дотримується та виконує такі умови (або забезпечує їх виконання):

- Підтримує в належному справному стані труби, що розміщені на території страхування, і з'єднані з ними апарати і прилади систем водопостачання, каналізації та опалення;

- Виконує вимоги вповноважених органів, експертів та (або) особливих умов експлуатації щодо необхідності встановлення додаткового устаткування, внесення змін у систему водопостачання, каналізації та опалення (у тому числі з метою захисту від замерзання);

- Перекриває (ізолює), якщо це можливо, системи водопостачання, каналізації та опалення, включаючи апарати і прилади, безпосередньо з'єднані з цими системами в будинках (їх частинах), установках (у тому числі промисловому обладнанні), що не використовуються, або звільняє їх від води.

4.1.8. Стороннього впливу:

а) безпосереднього наїзду на застраховане майно наземних транспортних засобів або саморушних машин;

б) безпосереднього впливу на застраховане майно водних транспортних засобів або самохідних плаваючих інженерних споруджень;

в) падіння на застраховане майно дерев та впливу інших об'єктів, передбачених договором страхування;

г) безпосередньої дії ударної хвилі надзвукового літака.

Не підлягають відшкодуванню збитки:

а) заподіяні транспортними засобами, які експлуатуються Страхувальником, користувачами застрахованих будівель (споруд) або їх працівниками;

б) заподіяні Страхувальнику внаслідок знищення або пошкодження огорожень, покриття доріг та інших транспортних шляхів.

4.1.9. Протиправних дій третіх осіб - зникнення, знищення або пошкодження застрахованого майна в результаті виключно таких дій, вчинених з проникненням у приміщення чи інше сховище: крадіжки зі зломом, відкритого викрадення майна (грабежу), нападу з метою заволодіння майном, поєданого з насильством (розбій). Умисне знищення або пошкодження майна, вчинене шляхом підпалу або іншим способом.

Не підлягають відшкодуванню збитки:

а) Внаслідок шахрайства з боку третіх осіб;

б) Пов'язані з нанесенням на застраховане майно малюнків, написів, приклеюванням паперової, плівкової та іншої поліграфічної продукції (оголошення, реклама, плакати, листівки і т.д.), інших подібних дій;

в) Які є наслідком навмисних дій співробітників Страхувальника або третіх осіб, що працюють на території Страхувальника;

г) Внаслідок необережності або ненавмисних дій третіх осіб;

г) Якщо застраховане майно було під охороною спеціальних систем захисту і така система не була включена, в тому числі в зв'язку з її несправністю, за винятком випадків, якщо система охорони була виведена з ладу зловмисником.

Застереження: якщо тільки це окремо не обумовлено в договорі страхування, страхування на умовах, зазначених в цьому пункті, не поширюється на:

- Касові та аналогічні ним апарати;
- Торгові, розмінні та аналогічні автомати з пристроями для прийому (видачі) монет, паперових грошей, жетонів і інших заміників грошей, включаючи їхній вміст.

4.2. Страховий випадок – подія, передбачена договором страхування, яка відбулася після набуття чинності договором страхування, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу) внаслідок втрати (загибелі) або пошкодження застрахованого майна в результаті дії будь-якого з ризиків, передбачених п. 4.1 цих ЗУСП.

Страхування цивільної відповідальності перед третіми особами

4.3. Страховий випадок – визнаний судом або самим Страхувальником (за попереднього погодження зі Страховиком), факт настання відповідальності Страхувальника за шкоду, завдану життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок володіння, користування або розпорядження нерухомим майном, вказаним в договорі страхування, яка виникла внаслідок Пожежі (в т. ч. Задимлення), Вибуху, Дії води.

4.4. Подія, вказана в п. 4.3 цих ЗУСП, визнається страховим випадком за одночасної наявності таких ознак:

- Подія сталася внаслідок дії або бездіяльності Страхувальника та/або його працівників чи представників;
- Подія призвела до обґрунтованої, встановленої згідно з чинним законодавством шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб;
- В діях Страхувальника, що призвели до настання страхового випадку, відсутні свідомі чи навмисні дії;
- Є наявність вини Страхувальника у заподіянні шкоди третім особам;
- Страхувальником або третьою особою має бути доведений причинно-наслідковий зв'язок між подією, яка класифікується як страховий випадок, та володінням, розпорядженням або користуванням Страхувальником застрахованим майном;

4.5. Страховик несе відповідальність за претензіями (позовами) від третіх осіб, що заявлені Страхувальнику протягом строку дії договору страхування та протягом 3 (трьох) місяців з моменту закінчення дії договору, якщо події, що призвели до завдання збитку третім особам, відбулися під час дії договору страхування.

Страхування перерви у господарській діяльності

4.6. Страховим випадком є перерва у господарській діяльності Страхувальника, що настала внаслідок заподіяння майнової шкоди застрахованому майну внаслідок Пожежі (в т. ч. Задимлення), Вибуху, Удару блискавки, Падіння пілотованих літальних об'єктів або їхніх частин, Стихійних лих, Дії води. Виплата страхового відшкодування по страхуванню перерви у господарській діяльності здійснюється лише за виконання такої умови: розмір збитку, визначеного згідно з договором страхування та завданого внаслідок заподіяння майнової шкоди застрахованому майну внаслідок події, зазначеної в п. 4.6 цих ЗУСП, перевищує 30 % від страхової суми по страхуванню майна, зазначеної в договорі страхування.

4.7. Страховик відшкодовує постійні витрати Страхувальника за період відшкодування.

До постійних витрат належать:

- Та частина заробітної плати працівників Страхувальника, яку вони отримують з відкритих АТ «УКРСИББАНК» карткових рахунків, на які АТ «УКРСИББАНК» здійснює зарахування заробітної плати згідно з договором на обслуговування виплати заробітної

плати та інших виплат працівникам клієнта в безготівковій формі, що укладений між Страхувальником та АТ «УКРСИББАНК»;

- Відсотки за кредитними договорами, що укладені між Страхувальником та АТ «УКРСИББАНК», за якими як забезпечення виконання зобов'язань Страхувальника є застраховане майно.

- Відсотки за незабезпеченими овердрафтами на підставі договорів, укладених між Страхувальником та АТ «УКРСИББАНК».

4.8. Страховик не несе відповідальності та не відшкодовує будь-які інші витрати чи збитки Страхувальника, які не зазначені в договорі страхування, а також:

- Постійні витрати Страхувальника – якщо за договором застраховано житлову нерухомість, в якій ведеться комерційна (господарська) діяльність;

- Ліцензійні й авторські винагороди та інші платежі, що виплачуються на основі обороту або обсягу продажів, а також винагороди винахідникам;

- Неустойки (штрафи, пені) або інші штрафні санкції в грошовій формі, які Страхувальник відповідно до укладених ним договорів зобов'язаний оплачувати за невиконання таких зобов'язань;

- Вартість послуг та інші виплати, які нараховуються працівникам Страхувальника, окрім частини заробітної плати працівників Страхувальника, яку вони отримують з відкритих у АТ «УКРСИББАНК» карткових рахунків, на які АТ «УКРСИББАНК» здійснює зарахування заробітної плати згідно з договором на обслуговування виплати заробітної плати та інших виплат працівникам клієнта в безготівковій формі, що укладений між Страхувальником та АТ «УКРСИББАНК»;

- Вартість послуг та інші виплати стороннім юридичним особам (окрім відшкодування відсотків за кредитними договорами, що укладені між Страхувальником та АТ «УКРСИББАНК», за якими як забезпечення виконання зобов'язань Страхувальника є застраховане майно) та/або фізичним особам (які не є працівниками Страхувальника);

4.9. Ризик перерви у господарській діяльності відповідно до п. 4.6 ЗУСП не покривається та Страховик не несе відповідальності, якщо перерва у господарській діяльності виникла внаслідок втрати (загибелі) або пошкодження майна, зазначеного в п. 4.20 ЗУСП.

4.10. Згідно з цими ЗУСП страховими випадками не визнаються події, що сталися внаслідок:

4.10.1. Навмисних дій Страхувальника, його працівників або представників, Вигодонабувача або інших осіб, допущених до користування застрахованим майном, спрямованих на настання страхового випадку;

4.10.2. Дій (бездіяльності) Страхувальника (Вигодонабувача), його представників або робітників, що спричинили настання страхового випадку: невиконання, порушення чинних норм і розпоряджень органів відомчого і державного пожежного нагляду, встановлених правил збереження вогнебезпечних і вибухонебезпечних речовин та предметів або інших правил експлуатації, визначених для відповідних категорій майна; невжиття заходів для попередження можливої загибелі або пошкодження застрахованого майна, Умови цього пункту не застосовуються до страхування відповідальності перед третіми особами.

4.10.3. Дій Страхувальника (Вигодонабувача) або його працівників чи представників, інших осіб, допущених до користування застрахованим майном, в стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин;

4.10.4. Шахрайства з боку Страхувальника (Вигодонабувача), їхніх працівників чи представників або інших осіб, допущених до користування застрахованим майном, третіх осіб тощо;

4.10.5. Таємного (не підтвердженого документами відповідних компетентних органів) зникнення застрахованого майна;

4.10.6. Дефектів і недоліків застрахованого майна, що були відомі Страхувальнику до настання страхового випадку, але про які не було повідомлено Страховику;

- 4.10.7.** Самозаймання, шумування, гниття, усушки або інших природних властивостей матеріалів, з яких складається застраховане майно, якщо інше не передбачено договором страхування;
- 4.10.8.** Обвалу будинків (споруд) або їхніх частин через похибки проектувальників та/або будівельників або через старіння (знос);
- 4.10.9.** Ризиків, передбачених п. 4.1.1 – 4.1.9 цих ЗУСП, якщо під час настання події, що має ознаки страхового випадку, виявиться, що застрахована нерухомість була побудована з недотриманням (порушенням) будівельних норм та стандартів та/або правил введення об'єкта в експлуатацію, якщо це призвело до втрати (загибелі) або пошкодження застрахованого майна (якщо факт будівництва нерухомості без дотримання (порушення) будівельних норм та стандартів та/або правил введення об'єкта в експлуатацію був відомий Страхувальнику до настання страхового випадку, але не був повідомлений Страховику);
- 4.10.10.** Зносу, корозії чи гниття, а також регулярного та постійно діючого впливу газів, енергії, вологи, пари, кислот, хімічних елементів, різного типу осаду чи інших шкідливих речовин, вібрації, шуму;
- 4.10.11.** Проведення Страхувальником будівельно-монтажних-робіт, реконструкції, зварювальних робіт, а також робіт, пов'язаних зі зносом (розбирання);
- 4.10.12.** Порушення Страхувальником або іншою особою, яка користується застрахованим приміщенням, встановлених чинним законодавством України та ЗУСП, вимог та норм безпеки, що спричинило настання події, яка має ознаки страхового випадку;
- 4.10.13.** Використання, збереження або тимчасового розміщення в межах території страхування газового устаткування та інших вибухонебезпечних предметів, матеріалів (піротехнічних засобів), речовин, які не є невід'ємною частиною інженерних комунікацій або виробничого / господарського процесу.
- 4.10.14.** Пошкодження та/або знищення застрахованого майна внаслідок користування Страхувальником (його працівниками чи представниками) чи третіми особами лазнями, саунами, які розміщені на території страхування;
- 4.10.15.** Ядерного вибуху, радіації або радіоактивного забруднення;
- 4.10.16.** Вчинення Страхувальником (Вигодонабувачем), його представниками або працівниками злочину.
- 4.11.** Не визнаються страховими випадками деформації та тріщини у застрахованому майні (нерухомості), що виникли через підмочування (просадку) фундаменту, спричинену тривалими витокami з водопровідних, каналізаційних систем, тривалим знаходженням рідин (води, каналізаційних стоків тощо) в підвальних приміщеннях.
- 4.12.** Якщо інше не передбачено договором страхування, не визнаються страховими випадками збитки, що сталися внаслідок та/або на території (територія визначається на підставі належних та допустимих доказів) оголошеної або неоголошеної війни, збройного конфлікту, військових та бойових дій, дій будь-яких законних чи незаконних військових, воєнізованих, збройних формувань, бандитизму, диверсії, найманства, повстання, революції, заколоту, путчу, бунту, дій, спрямованих на зміну чи повалення конституційного ладу, захоплення державної влади, посягання на територіальну цілісність, громадянських (масових) заворушень, інших масових порушень громадського порядку, самоуправства, вчинення терористичних актів, здійснення терористичної діяльності, проведення антитерористичних операцій, встановлення військових режимів або надзвичайних положень в країні, народних хвилювань усякого роду або страйків, локаутів, блокад, конфіскації, націоналізації, примусового вилучення, реквізиції, арешту, пошкодження або знищення застрахованого майна за розпорядженням існуючого де-юре або де-факто уряду (невизнаного, самопроголошеного, фактичного) або будь-якого органу влади, дій та розпоряджень самопроголошених (не передбачених законодавством України) органів влади та незаконних збройних чи воєнізованих формувань, дій по контролю, попередженню та боротьбі з наслідками подій, зазначених

в цьому пункті ЗУСП, впливу будь-якої зброї (стрілецької вогнепальної зброї, мін, бомб, снарядів, ракет тощо), покинутих знарядь війни (зброї та боєприпасів);

4.12.1. Не підлягають відшкодуванню збитки, пов'язані з розкраданням чи будь-яким зникненням майна, мародерством та іншими подібними діями під час, внаслідок та після зазначених в п. 4.12 ЗУСП подій.

4.13. Збитки, зазначені в п. 4.12 ЗУСП, не відшкодовуються Страховиком незалежно від можливості кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених в п. 4.1, п. 4.3 та п. 4.6 цих ЗУСП, та незалежно від надання Страхувальником документів компетентних органів, в тому числі щодо початку досудового розслідування та внесення відомостей в Єдиний реєстр досудових розслідувань.

4.14. Страховик не відшкодовує шкоду, спричинену життю, здоров'ю та/або майну працівників або представників Страхувальника, його близьким родичам та іншим особам, які перебувають у договірних відносинах зі Страхувальником (окрім завдання Страхувальником шкоди нерухомому майну, яке Страхувальник орендує).

4.15. Страховик не несе відповідальності за шкоду, спричинену майну третіх осіб, якщо Страхувальник має майновий інтерес до пошкодженого майна.

4.16. Щодо страхування ризику «Протиправні дії третіх осіб» згідно з п. 4.1.9 цих ЗУСП Страховик не несе відповідальності та не відшкодовує збитки за будь-яке зникнення або знищення застрахованого рухомого майна Страхувальника, який не веде бухгалтерський облік за загальною системою оподаткування, в тому числі за зникнення або знищення застрахованого рухомого майна внаслідок таких дій, вчинених з проникненням у приміщення: крадіжки зі зломом, відкритого викрадення майна (грабежу), нападу з метою заволодіння майном, поєднаного з насильством (розбій). Умисне знищення застрахованого рухомого майна, вчинене шляхом підпалу або іншим способом.

4.17. Не може бути визнано страховим випадком за ризиком «Протиправні дії третіх осіб» зникнення майна чи його частини, якщо після отримання інформації про зникнення майна Страховику буде неможливо встановити фактичне перебування Страхувальника чи його представників, отримати від Страхувальника документи та інформацію, передбачену умовами договору страхування та ЗУСП, через відсутність Страхувальника (його працівників чи представників), незалежно від факту виконання обов'язків за договором страхування Вигодонабувачем та/або кваліфікації події правоохоронними органами за ознаками відповідного злочину.

4.18. Не підлягають відшкодуванню збитки, причиною виникнення яких була подія, яка відбулася до початку дії договору страхування, а також непрямі збитки, наприклад, упущена вигода, моральна шкода, штрафи, банківське обслуговування, поштове пересилання документів, податки, суми за кредитними зобов'язаннями тощо.

4.19. Якщо інше не передбачено договором страхування, Страховик не несе відповідальності і не виплачує відшкодування по збитках / шкоді, якщо застрахована нерухомість належить до груп об'єктів (в тому числі за майно, яке перебувало на території цих об'єктів), які зазначені в п. 2.6 цих ЗУСП, на дату укладення договору страхування або застрахована нерухомість була переобладнана (переоснащена) та стала належати до груп об'єктів згідно з п. 2.6 цих ЗУСП (в тому числі за майно, яке перебувало на території цих об'єктів) після укладення договору страхування.

4.20. Страховик в будь-якому випадку не несе відповідальності і не виплачує відшкодування за шкоду, завдану майну, або внаслідок експлуатації такого майна, а саме:

- Майну, яке перебуває в аварійному стані;
- Рухомому майну, яке розміщено на території об'єктів сезонного використання, а також об'єктам сезонного використання;
- Товарно-матеріальним цінностям: будь-які товарні та матеріальні запаси (сировина, матеріали та напівфабрикати, необхідні для діяльності, виробництва кінцевої продукції тощо), а також запаси готової продукції;
- Буровому, гірськолижному обладнанню;

- Ігровим автоматам, банкоматам;
- Грошовій готівці;
- Рекламним вивіскам;
- Майну, яке розміщене в приміщенні з перегородками не на всю висоту будівлі;
- Цінним паперам (акціям, облігаціям, сертифікатам тощо);
- Моделям, макетам, зразкам, виставковим екземплярам;
- Дорогоцінним металам в будь-якому вигляді;
- Витворам мистецтва, антикваріату, фотознімкам, колекціям;
- Картам поповнення рахунку мобільного зв'язку тощо.

4.21. Страховик не несе відповідальності та не відшкодовує шкоду, завдану нерухомому майну, яке належним чином не відображене у відповідній технічній документації, або яке після укладення договору страхування було добудоване (переоснащене), та відомості про це не були внесені до технічної документації на майно.

4.22. Страховик не несе відповідальності та не відшкодовує збитки/шкоду, завдані внаслідок настання інших ризиків, окрім тих, які передбачені умовами п. 4.1, п. 4.3 та п. 4.6 цих ЗУСП;

4.23. Не визнаються страховим випадком збитки, що виникли внаслідок або прямо чи опосередковано пов'язані з: впливом комп'ютерного вірусу, шкідливої програми чи коду, небажаних електронних повідомлень (спам), неправомірним втручанням до електронної мережі, несанкціонованим доступом в систему, фактичною або прогнозованою відмовою, збоєм чи несправністю будь-якого комп'ютера, електронного приладу, компонента, системи, програмного забезпечення або вбудованої програми, помилкою мережі; а також збитки, що виникли через: втрату, витік, пошкодження, спотворення, несанкціоноване використання, зменшення або зміну функціональності чи працездатності комп'ютерної системи, техніки, програмного забезпечення, даних, інформаційних баз, носіїв інформації, мікрочіпів, інтегрованих мереж або подібних пристроїв в комп'ютерному і некомп'ютерному устаткуванні.

4.24. Не визнаються страховими випадками збитки, що сталися внаслідок впливу будь-яких вибухових матеріалів (вибухових пристроїв промислового, саморобного та/або кустарного виготовлення, вибухових речовин, засобів їх ініціювання, виробів та пристроїв, які містять вибухові речовини тощо).

4.25. Не визнаються страховим випадком будь-яка шкода, збитки або витрати будь-якого походження, які спричинені (прямо або опосередковано), пов'язані та виникають (одночасно або в будь-якій іншій послідовності) з інфекційною хворобою чи фактичною або передбачуваною загрозою інфекційної хвороби, незважаючи на будь-яку причину чи події, що призвели до цього.

4.26. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші страхові ризики та умови страхового покриття. За погодженням сторін договору страхування можуть покриватись воєнні ризики на умовах, вказаних в договорі страхування.

5. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ. СТРАХОВІ ТАРИФИ

5.1. Страховий платіж (премія) - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з договором страхування, розраховується як добуток страхової суми за договором страхування і страхового тарифу.

5.2. Страховик під час визначення розміру страхового платежу, що підлягає сплаті за договором страхування, застосовує розраховані ним базові страхові тарифи, що визначають страховий платіж залежно від виду майна, прийнятого на страхування, страхового ризику, строку страхового покриття, порядку сплати страхового платежу та виду залучення.

5.3. Страховик може під час визначення розміру страхового платежу використовувати коефіцієнти коригування до базових страхових тарифів залежно від умов конкретного договору страхування та факторів ризику: оснащеності застрахованого приміщення,

його вогнестійкості, технічних особливостей об'єкта, кількості поверхів в будинках, наявності засобів пожежогасіння, віддаленості від найближчого поста пожежної служби, аварійних і ремонтних служб, наявності засобів охорони, географічного положення та інших факторів, що впливають на ступінь страхового ризику.

5.4. Базові страхові тарифи (для строку страхування - 1 рік) та коефіцієнти коригування наведені в Додатку № 2 до цих ЗУСП.

5.5. Страховий платіж сплачується одним платежем в повному обсязі або частинами в порядку та згідно з графіком сплати, встановленим договором страхування.

6. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ, СТРОК ТА ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування. Під час укладення договору страхування Страховик має право звернутися до Страхувальника із запитом на надання балансу або довідки про фінансовий стан, підтверджених аудитором (аудиторською фірмою), інших документів та інформації, необхідних для оцінки страхового ризику.

6.2. Під час укладення договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику щодо прийнятого на страхування об'єкта страхування, в т. ч.:

- Відомості про об'єкт страхування;
- Інформацію про інші договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;
- Інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування, включаючи наявність такого інтересу у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в договорі страхування).

6.3. За згодою Страховика договір страхування може бути укладений без попереднього огляду об'єкта страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.

6.4. Під час укладення договору страхування між Страхувальником і Страховиком повинно бути досягнуто згоди по таких істотних умовах:

- Про об'єкт страхування;
- Про характер подій, на випадок настання яких здійснюється страхування (страхових випадків);
- Про розміри страхових сум;
- Про строк дії договору страхування та територію дії страхового покриття;
- Про страхові тарифи, розміри страхових платежів та строки їх сплати;
- Про порядок зміни і припинення дії договору страхування;
- Про умови здійснення страхової виплати, причини відмови у страховій виплаті;
- Про права та обов'язки сторін договору страхування і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору страхування;
- Про інші умови за згодою сторін договору страхування.

6.5. Договір страхування може бути укладено сторонами на один рік або шість місяців, якщо інше не погоджено сторонами договору страхування.

6.6. Договір страхування набуває чинності з 00-00 годин дати початку дії договору, яка вказана в договорі страхування, але не раніше дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхового платежу (першої частини страхового платежу) в обсязі, визначеному в договорі страхування, на рахунок Страховика або Повіреного, та діє до 24-00 години дня, вказаного в договорі страхування як дата закінчення дії договору страхування.

6.7. У разі ненадходження або надходження не в повному обсязі на рахунок Страховика або Повіреного страхового платежу (першої частини страхового платежу) в сумі, визначеній договором страхування, договір вважається таким, що не набув чинності.

6.8. У разі ненадходження або надходження не в повному обсязі на рахунок Страховика або Повіреного чергової та кожної наступної частини страхового платежу в сумі та до терміну відповідно до договору страхування, відповідальність Страховика за договором страхування припиняється з 00-00 годин дня, наступного за днем, зазначеним в договорі страхування як дата граничного строку сплати відповідної чергової частини страхового платежу, сплата якої прострочена.

6.9. У разі надходження простроченої відповідної частини страхового платежу протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати граничного терміну сплати відповідної чергової частини страхового платежу, сплата якої прострочена, відповідальність Страховика за договором страхування поновлюється з 00-00 годин дня, наступного за днем надходження простроченої відповідної частини страхового платежу. Водночас строк закінчення періоду страхування, за який страховий платіж сплачено із затримкою, залишається незмінним та страховий платіж перерахунку не підлягає.

6.10. У разі надходження простроченої відповідної частини страхового платежу в строк, що перевищує 30 (тридцять) календарних днів, з дати граничного строку сплати відповідної чергової частини страхового платежу, або ненадходження чи надходження не в повному обсязі простроченої відповідної частини страхового платежу, договір страхування вважається таким, що припинив дію з 00-00 годин дня, наступного за днем, зазначеним в договорі страхування як дата граничного строку сплати відповідної чергової частини страхового платежу, сплата якої прострочена.

6.11. Не вважаються та не визнаються страховими випадками будь-які події, які сталися в період припинення відповідальності Страховика.

6.12. Продовження строку дії договору страхування не передбачено, якщо інше не погоджено сторонами договору.

6.13. Щодо застрахованих об'єктів договір діє тільки на території страхування, яка вказана в договорі страхування. Дія договору страхування поширюється на територію України, крім територій Автономної Республіки Крим, м. Севастополь, населених пунктів Луганської та Донецької областей, де органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження, та територій (населених пунктів), що розташовані на лінії зіткнення, на яких ведуться (велися) бойові дії або які перебувають в оточенні (блокуванні), територій, тимчасово окупованих російською федерацією, а також місцевостей, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, які визнано зонами відчуження внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС та які постраждали внаслідок підриву Каховської ГЕС.

При цьому територією страхування нерухомого майна є його фактичне місцезнаходження, а територією страхування рухомого майна вважається застраховані будівлі та приміщення нерухомості, що розміщені за адресою, зазначеною в договорі страхування, та які вказані в заяві-анкеті на страхування. Це застереження не розповсюджується на майно, яке зазнало пошкоджень під час евакуації з місця страхової події з метою його врятування. Якщо територія страхування рухомого майна змінюється, то Страхувальник повинен повідомити про це Страховика.

6.14. Щодо події, вказаної в п. 4.3 цих ЗУСП, страховий захист розповсюджується тільки на ті випадки, коли причиною їх виникнення були ризики, вказані в п. 4.3 ЗУСП, та які виникли на території страхування.

6.15. Договір страхування укладається тільки в письмовій формі із дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформлюється у формі паперового документа або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

6.16. У разі недотримання письмової форми договір страхування є нікчемним.

6.17. У разі переходу прав на застраховане майно від особи, в інтересах якої було укладено договір страхування, до іншої особи, права та обов'язки за договором страхування переходять до особи, до якої перейшли права на майно, крім випадків

примусового вилучення майна відповідно до чинного законодавства України, за умови внесення відповідних змін до договору страхування.

6.18. Страхувальник (Вигодонабувач), зобов'язаний протягом 24 годин, якщо інше не передбачено договором страхування, повідомити Страховика про перехід прав на застраховане майно до іншої особи. Права і обов'язки Страхувальника можуть перейти до іншої фізичної чи юридичної особи лише за згодою Страховика, якщо інше не передбачено договором страхування

7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страховик має право:

7.1.1. Перевіряти стан застрахованого майна на відповідність умовам, що зазначені у заяві на страхування, або повідомлені Страхувальником іншим способом;

7.1.2. Перевіряти виконання Страхувальником (Вигодонабувачем) вимог цих ЗУСП і договору страхування;

7.1.3. Направляти запити в Компетентні органи з питань, пов'язаних з розслідуванням причин і визначенням розміру заподіяного збитку;

7.1.4. Брати участь у зберіганні і рятуванні застрахованого майна, а також давати інструкції, спрямовані на зменшення збитку, що є обов'язковими для Страхувальника (Вигодонабувача);

7.1.5. Здійснити огляд пошкодженого майна, як тільки про це йому стало відомо, провести власне розслідування щодо з'ясування причин та розміру збитку;

7.1.6. Вимагати від Вигодонабувача виконання обов'язків за договором страхування, включаючи обов'язки, що лежать на Страхувальнику, але не виконані ним, при пред'явленні Вигодонабувачем вимоги про страхову виплату;

7.1.7. У разі повідомлення про обставини, що спричиняють збільшення страхового ризику, внести зміни до договору страхування за допомогою укладання додаткової угоди до договору страхування;

7.1.8. Відстрочити здійснення страхової виплати в порядку, передбаченому цими ЗУСП та договором страхування;

7.1.9. Висунути (у межах фактично сплаченої Страхувальнику суми страхової виплати) позов до осіб, винних у страховому випадку, з метою отримання від них компенсації за заподіяні збитки;

7.1.10. Відмовити у здійсненні страхової виплати відповідно до закону та цих ЗУСП;

7.1.11. Припинити дію договору страхування відповідно до цих ЗУСП і законодавства України;

7.1.12. В будь-який час вимагати від Страхувальника та/або інших осіб, які подають документи по договору страхування, надати оригінали документів, якщо були надані копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів;

7.1.13. Провести експертизу пред'явлених Страхувальникові майнових або інших претензій;

7.1.14. Брати участь у врегулюванні позовів або претензій від третіх осіб, а також відшкодувати витрати, понесені Страхувальником в зв'язку з цим;

7.1.15. Самостійно з'ясовувати обставини та причини страхового випадку;

7.1.16. Відмовитись від підтримання ділових відносин зі Страхувальником (у тому числі через розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції у випадках, передбачених статтею 15 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», зокрема у разі:

- Якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим;

- Якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені;

- Встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;

- Ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;
- Подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика;
- Якщо здійснення ідентифікації особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, та встановлення її кінцевого бенефіціарного власника або Вигодоодержувача (Вигодонабувача) за фінансовою операцією є неможливим.

7.1.17. Відмовити в укладенні договору страхування за результатами оцінки страхового ризику.

7.2. Страховик зобов'язаний:

7.2.1. Ознайомити Страхувальника з цими ЗУСП та умовами договору страхування до укладення договору;

7.2.2. Протягом 10 (десяти) робочих днів, як тільки йому стане відомо про настання випадку, що має ознаки страхового, розпочати вжиття заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для проведення розслідування та здійснення страхової виплати Страхувальнику;

7.2.3. У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором страхування строк. У разі несвоєчасного здійснення страхової виплати з вини Страховика, Страховик несе майнову відповідальність через сплату Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування або законом;

7.2.4. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником у разі настання страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору страхування;

7.2.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним договір страхування;

7.2.6. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;

7.2.7. Отримати підтвердження Вигодонабувача щодо напрямку використання страхового відшкодування в разі знищення або пошкодження застрахованого майна, Вигодонабувачем по якому є банк;

7.2.8. Повідомити Страхувальника про зміну реквізитів для сплати страхових платежів шляхом направлення відповідного повідомлення на номер телефону або адресу електронної пошти Страхувальника (його представника) та/або Вигодонабувача, що вказані в договорі страхування;

7.2.9. Здійснювати інші дії, передбачені законодавством України, ЗУСП та договором страхування.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страховика.

7.3. Страхувальник має право:

7.3.1. Ознайомитися з умовами договору страхування та ЗУСП до укладення договору;

7.3.2. У разі настання страхового випадку отримати страхове відшкодування в порядку та в строк, передбачені договором страхування та цими ЗУСП;

7.3.3. Припинити дію договору страхування відповідно до умов договору, ЗУСП та чинного законодавства України;

7.3.4. Одержати інформацію про Страховика згідно з чинним законодавством України;

7.3.5. Вносити пропозиції щодо вдосконалення та розвитку страхових послуг, які надає Страховик

7.3.6. Призначати Вигодонабувачів для отримання страхової виплати, а також замінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування;

7.3.7. У разі здійснення заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна внести зміни до договору страхування через складання додаткової угоди до договору страхування;

7.3.8. Збільшити за погодженням зі Страховиком протягом дії договору страхування розмір страхової суми, якщо майно було застраховано на неповну вартість, через оформлення додаткової угоди до договору страхування зі сплатою додаткового страхового платежу;

7.3.9. Надавати Страховику за договором страхування копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів, якщо це визначено у договорі страхування.

7.4. Страхувальник зобов'язаний:

7.4.1. Своєчасно вносити страхові платежі в розмірі і порядку, передбаченими договором страхування;

7.4.2. Під час укладення договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

7.4.3. Під час укладення договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього об'єкта страхування;

7.4.4. Протягом дії договору страхування повідомляти Страховику про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування, якщо інше не передбачено договором страхування;

7.4.5. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

7.4.6. Повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, в термін, передбачений договором страхування;

7.4.7. На вимогу Страховика надати оригінали документів в термін, визначений Страховиком, якщо Страхувальник надавав копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів.

7.4.8. Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку.

7.4.9. Протягом дії договору страхування утримувати майно у справному стані, користуватися ним у відповідності з правилами безпеки і експлуатації у відповідності до чинного законодавства;

7.4.10. Забезпечувати належний стан охорони та зберігання застрахованого майна (наявність сигналізації, постійної охорони, відповідність приміщення нормам для зберігання майна тощо).

7.4.11. Не давати обіцянок або іншим чином підтверджувати задоволення будь-яких претензій без письмової згоди Страховика;

7.4.12. Надати Страховику необхідну інформацію та всіяко сприяти можливості участі Страховика у судовому та позасудовому захисті прав Страхувальника у разі пред'явлення майнової претензії або позову від третіх осіб;

7.4.13. У разі зміни своєї адреси протягом 3 (трьох) календарних днів письмово повідомити про це Страховика.

7.4.14. Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

7.5. Всі повідомлення, передбачені цими ЗУСП і договором страхування, здійснюються сторонами в письмовій формі або іншим способом, що дозволяє об'єктивно зафіксувати або підтвердити факт одержання повідомлення (з урахуванням п. 10.18 цих ЗУСП).

7.6. Сторони договору страхування зобов'язані вчасно інформувати одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть впливати на виконання сторонами своїх зобов'язань за договором, якщо це передбачено договором страхування.

8. УМОВИ ЗМІНИ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПРАВОВІ НАСЛІДКИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

8.1.1. Закінчення строку дії договору страхування;

8.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником (Вигодонабувачем) у повному обсязі;

8.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені договором страхування строки;

8.1.4. Ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених ст. 100 Закону України "Про страхування";

8.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

8.1.6. Набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним;

8.1.7. У разі переходу права власності на застраховане майно від Страхувальника до іншої особи;

8.1.8. В інших випадках, передбачених законодавством України або договором страхування.

8.2. Дію договору страхування може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

8.3. У разі дострокового припинення дії договору страхування на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, з відрахуванням частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договору, якщо інше не передбачено договором страхування, та фактичних сум страхових виплат, які були виплачені за таким договором протягом строку його дії (періоду страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення). Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії договору страхування пов'язана з порушенням Страховиком умов цього договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

8.4. У разі дострокового припинення дії договору страхування на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, з відрахуванням частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договору, якщо інше не передбачено договором страхування, та фактичних сум страхових виплат, які були виплачені за договором страхування.

8.5. Під час взаємних розрахунків сторін у разі дострокового припинення договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі були сплачені в безготівковій формі.

8.6. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених законодавством України.

8.7. В разі визнання договору страхування недійсним кожна зі сторін зобов'язана повернути іншій стороні все отримане за таким договором страхування, якщо інші наслідки недійсності договору не передбачені законодавством України.

8.8. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

8.9. Всі зміни та доповнення до договору страхування приймаються за згодою сторін у письмовій формі. При внесенні змін до договору страхування сторони дотримуються положень Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування», а також застосовних нормативно-правових актів, що регулюють правові відносини у сфері електронної комерції під час вчинення електронних правочинів, та інших способів, не заборонених до застосування згідно з чинним законодавством України.

8.10. У договорі страхування зазначається право Страхувальника на відмову від договору страхування, а також інші умови використання права на відмову Страхувальника від договору страхування, що передбачені ст. 107 Закону України «Про страхування» та зазначаються в договорі страхування.

Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:

1) Договорів страхування, строк дії яких менший ніж 30 (тридцять) календарних днів;

2) Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування.

Про намір відмовитися від договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі та надає заяву на відмову від договору за формою, встановленою Страховиком, та інші документи на запит Страховика.

Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

Загальний період перевірки можливості задоволення права Страхувальника на відмову від договору (від дати отримання заяви на відмову та інших документів на запит Страховика для здійснення повернення страхового платежу (страхової премії) в повному обсязі або відмови від такого повернення) може становити до 45 (сорок п'ять) календарних днів.

9. ПОРЯДОК ДІЙ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

Страхування майна та перерви у господарській діяльності

9.1. У разі настання події, що за умовами договору страхування може бути кваліфікована як страховий випадок за ризиками, зазначеними в п. 4.1 та п. 4.6 цих ЗУСП, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний:

9.1.1. негайно, але не пізніше ніж протягом 24 годин, повідомити компетентні, до повноважень яких входить фіксація та підтвердження фактів подій, передбачених розділом 4 цих ЗУСП, та розслідування причин їх виникнення;

9.1.2. Протягом 2 (двох) робочих днів після настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, надати Страховику Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку (далі – Повідомлення). Так само, як на Страхувальнику, обов'язок надати Повідомлення лежить і на Вигодонабувачеві. Якщо виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник повинен довести це документально;

9.1.2.1. Повідомлення може бути надано Страхувальником за допомогою телефонного звернення до контакт-центру Страховика за телефоном, вказаним в договорі страхування, або іншим способом, визначеним в договорі страхування. Належне виконання Страхувальником цього пункту є повідомленням про настання

події, що має ознаки страхового випадку, та не потребує додаткового письмового підтвердження, крім випадків, передбачених п. 9.1.2.2 ЗУСП;

9.1.2.2. Для підтвердження настання страхового випадку Страхувальник зобов'язаний надати письмове повідомлення про подію за формою, визначеною Страховиком (незалежно від фіксації Повідомлення через контакт-центр Страховика у телефонному режимі):

- У разі повної загибелі (втрати) застрахованого майна;
- У разі смерті третьої особи;
- В інших випадках на вимогу Страховика.

9.1.2.3. Крім Страхувальника, Повідомлення про подію можуть надати інші уповноважені ним особи. У разі виникнення суперечок між сторонами стосовно інформації, наданої зазначеними особами, обов'язок доведення її достовірності / недостовірності несе Страхувальник.

9.1.3. Вжити всіх доступних та доцільних заходів для врятування майна, усунення причин події, яка має ознаки страхового випадку, забезпечити охорону пошкодженого майна, виконати всі інструкції, отримані від Страховика;

9.1.4. Забезпечити збереження стану предметів, які можуть служити речовими доказами причин настання події, яка має ознаки страхового випадку;

9.1.5. Без письмової згоди Страховика не проводити ремонтних або інших робіт (дій), які пов'язані зі змінами фактичного стану пошкодженого майна на місці події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок;

9.1.6. Забезпечити представнику Страховика можливість огляду місця події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, та самостійної попередньої оцінки понесеного збитку;

9.1.7. Забезпечити представнику Страховика можливість огляду пошкодженого майна для з'ясування причин та розмірів збитку, а також забезпечити участь представника Страховика у будь-якому огляді майна, що здійснюється з метою встановлення причин і визначення розміру збитку;

9.1.8. Надати всі необхідні документи та/або інформацію згідно з цими ЗУСП та договором страхування

9.1.9. Протягом одного робочого дня сповістити Страховика про всі випадки одержання компенсацій, повернення або відновлення третіми особами пошкодженого або знищеного майна;

9.1.10. Надати всі документи та/або інформацію, необхідні Страховику для висунення позову до осіб, винних у настанні страхового випадку (якщо такі є), з метою отримання від них компенсації за заподіяні збитки;

9.1.11. негайно повідомити Страховику місцезнаходження втраченого майна, якщо воно знайдене;

9.1.12. На вимогу Страховика надати йому в письмовій формі всю інформацію, яка знаходиться в його розпорядженні та необхідна для визначення причин та розміру завданих в результаті страхового випадку збитків;

9.1.13. У разі настання страхового випадку згідно з п. 4.3 та п. 4.6 цих ЗУСП Страхувальник зобов'язаний скласти та погодити зі Страховиком календарний план відновлення, налагодження або заміни застрахованого майна (надалі – «План відновлення»), підтверджений відповідними документами (наприклад, договорами з підрядниками, постачальниками тощо). План відновлення складається та погоджується з розрахунку якомога найшвидшого відновлення Господарської діяльності, у тому числі, шляхом оренди приміщень та/або обладнання, які є аналогічними застрахованому майну, якщо такий спосіб буде погоджений Страховиком як найбільш доцільний з точки зору найшвидшого відновлення діяльності. При цьому Період відшкодування визначається експертним шляхом, а витрати на оренду включаються до складу постійних витрат, які підлягають відшкодуванню Страховиком.

Страхування цивільної відповідальності перед третіми особами

9.2. У разі одержання претензії від третіх осіб щодо відшкодування заподіяного збитку / шкоди Страхувальник зобов'язаний:

9.3.1 Не давати обіцянок або іншим чином заявляти про свій намір задовольнити будь-які претензії без письмової згоди Страховика;

9.3.2 Протягом 2 (двох) робочих днів після її одержання письмово повідомити Страховика за допомогою подання письмового повідомлення про зміст такої претензії та відправити на адресу Страховика копію претензії;

9.3.3 Якщо існує можливість та підстави відмови у задоволенні майнових претензій, заявлених зі сторони третіх осіб, або зменшення розміру відшкодування, повідомити про це Страховика та вжити всіх необхідних заходів для здійснення цієї можливості;

9.3.4 Докласти зусиль до фіксування у відповідних документах всіх обставин, що призвели до настання страхового випадку, усіх наслідків страхового випадку, зокрема викликати і залучати представників компетентних органів, експертів, відповідних спеціалістів, а також підтверджувати відповідними документами розмір збитків;

9.3.5 Надати всі необхідні документи згідно з розділом 10 цих ЗУСП та договором страхування;

9.3.6 Якщо Страховик у зв'язку зі страховим випадком вважатиме за необхідне призначити свого адвоката або іншу уповноважену особу для захисту як своїх інтересів, так і інтересів Страхувальника, видати довіреність та інші необхідні документи особам, які призначені Страховиком.

10. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ

10.1. *Повідомлення* - складається Страхувальником (Вигодонабувачем) за формою, визначеною Страховиком, і подається Страховику у порядку та у строк, які вказані в п. 9.1.2 цих ЗУСП. Повідомлення про подію надається Страхувальником за допомогою телефонного звернення до контакт-центру Страховика за тел. 0 800 30 272 3 або за іншим номером телефону Страховика, вказаним в договорі страхування.

10.2. *Договір страхування.*

10.3. *Заява Страхувальника (Вигодонабувача) на виплату страхового відшкодування* - складається Страхувальником (Вигодонабувачем) за формою, визначеною Страховиком.

10.4. *Перелік пошкодженого, знищеного або викраденого майна із зазначенням дійсної вартості безпосередньо перед настанням страхового випадку* - додається до заяви Страхувальника на виплату страхового відшкодування.

10.5. Відповідні бухгалтерські документи (виписки з інвентарних книг, рахунки і накладні, виписки з книг складського обліку тощо).

10.6. Документи, що підтверджують розмір необхідних витрат на ремонт або відновлення пошкодженого майна.

10.7. *Документи, видані компетентними органами*, які підтверджують настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок.

10.7.1. Наявність протиправних дій (п. 4.1.9, п. 4.1.1, п. 4.1.3 цих ЗУСП) підтверджується документами Компетентних органів, що підтверджують початок кримінального провадження за ознаками відповідного злочину та внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань.

10.8. *Страховий акт* – документ, що складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком, який кваліфікує подію як страховий (нестраховий) випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхової виплати .

10.9. *Розрахунок (кошторис, калькуляція) збитків* - документ, що за потреби складається Страховиком або уповноваженою ним особою; визначає та обґрунтовує розмір збитків, понесених Страхувальником (Вигодонабувачем) внаслідок настання страхового випадку, а також витрати на роботи, проведені згідно п. 9.1.3 цих ЗУСП (якщо такі проводились та відшкодовуються згідно з умовами договору страхування).

10.10. За наявності осіб (особи) винних в заподіяних Страхувальнику (Вигодонабувачу) збитках:

10.10.1. Довідка про відшкодування збитків (частини збитків) винною особою - підписана Страхувальником та винною особою;

10.10.2. За відсутності довідки, зазначеної в п. 10.10.1 ЗУСП, - Довідка про відмову (або неможливість - на теперішній час; або неможливість в повному обсязі - на теперішній час) відшкодувати збитки (частину збитків) винною особою - підписана Страхувальником та винною особою; або тільки Страхувальником - у разі відмови підписати вказану довідку винною особою.

10.10.3. Або документи від компетентних органів, що підтверджують факт відшкодування (відмову або неможливість відшкодувати) збиток винною особою.

10.11. У разі пошкодження (часткової руйнації) рухомого майна Страхувальник зобов'язаний надати Страховику фінансові та бухгалтерські документи, що підтверджують розміри всіх сум, належних до розрахунку страхового відшкодування, або, в разі необхідності, забезпечити Страховику доступ до бухгалтерської бази даних обліку, а також на вимогу Страховика Страхувальник повинен надати первинну документацію, що підтверджує надані бухгалтерські документи, або зміну предмету застави (якщо відбулася така зміна). В облікових документах повинні бути зазначені найменування, кількість та вартість рухомого майна.

10.12. Якщо виплата страхового відшкодування підлягає обов'язковому фінансовому моніторингу згідно з Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», - інформацію та/або офіційні документи, необхідну (-ні) для ідентифікації та верифікації отримувача страхового відшкодування, визначені цим законом.

10.13. Інші документи або відомості (на вимогу Страховика), які необхідні для з'ясування обставин настання страхового випадку та визначення розміру збитку, та які зазначені в договорі страхування.

10.14. У разі завдання збитку / шкоди третім особам, Страхувальник в тому числі зобов'язаний надати Страховику такі документи:

10.14.1. Копії претензій та позовних заяв третіх осіб;

10.14.2. Копія або оригінал рішення суду за позовами третіх осіб та на їх користь, згідно з якими виникає обов'язок Страхувальника відшкодувати завданий третій особі збиток / шкоду, якщо врегулювання збитку відбувається у судовому порядку;

10.14.3. Копія документа, що підтверджує розмір збитку/шкоди, завданого третій особі;

10.14.4. Документи, що підтверджують особу – одержувача страхового відшкодування або підтверджують право наслідування особи, що звернулась за виплатою страхового відшкодування (в разі смерті третьої особи);

10.14.5. Копії документів, на підставі яких було винесено судове рішення, та які стосуються судового розгляду;

10.14.6. Інші документи, необхідні для встановлення факту настання страхового випадку та розміру страхового відшкодування на обґрунтовану вимогу Страховика.

10.15. Для отримання страхового відшкодування в разі настання страхового випадку, передбаченого в п. 4.6 цих ЗУСП, Страхувальник зобов'язаний в тому числі надати Страховику такі документи:

10.15.1. Копію договору на обслуговування виплати заробітної плати та інших виплат співробітникам клієнта в безготівковій формі, укладений між Страхувальником та АТ «УКРСИББАНК».

10.15.2. Копію кредитного договору, за яким як забезпечення виконання зобов'язань Страхувальника в заставу АТ «УКРСИББАНК» передано застраховане майно, а також копію договору застави та довідка АТ «УКРСИББАНК» про нараховані відсотки за кредитним договором за наступні 2 (два) календарні місяці, починаючи з дати настання страхового випадку;

10.15.3. Копію договору про надання овердрафту між Страхувальником та АТ «УКРСИББАНК» та довідка АТ «УКРСИББАНК» про нараховані відсотки за договором про надання овердрафту за наступні 2 (два) календарні місяці, починаючи з дати настання страхового випадку;

10.15.4. Виписки АТ «УКРСИББАНК» про рух коштів з рахунків Страхувальника за 3 (три) календарні місяці (у випадку відсутності інформації за три місяці – надати за два або один календарні місяці), що передують даті настання події, що має ознаки страхового випадку, які підтверджують фактичний розмір витрат, зазначених в п. 10.15.1 – 10.15.3 цих ЗУСП.

10.15.5. На вимогу Страховика – інші документи, що підтверджують розміри всіх сум, належних до розрахунку страхового відшкодування, підтверджують доцільність та обумовленість розміру відповідних витрат, а також Страхувальник повинен надати первинну документацію, що підтверджує здійснені Страхувальником витрати та надану інформацію.

10.16. Ненадання зазначених в цих ЗУСП та договорі страхування документів (в тому числі з причин їх знищення внаслідок страхового випадку) дає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування як в цілому, так і в частині збитку, не підтвердженій такими документами.

10.17. Страховик приймає до розгляду звернення Страхувальника (його представника) у письмовій або електронній формі за каналами зв'язку <https://arx.com.ua/kontakty>. Строк розгляду звернення - не більше 1 (одного) місяця з дня його отримання Страховиком. Загальний строк розгляду звернення (у разі його продовження, якщо протягом місяця вирішити порушенні у зверненні питання неможливо) не повинен перевищувати 45 (сорока п'яти) днів. Інформація про порядок подання звернень з питань захисту прав споживачів фінансових послуг розміщена на сторінці офіційного Інтернет-представництва НБУ <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>.

10.18. Документи та/або інформація, передбачені цими ЗУСП, можуть бути надані Страхувальником шляхом подання представнику Страховика особисто, та/або подання за допомогою засобів поштового зв'язку, та/або через згенероване посилання, надіслане Страхувальнику за допомогою засобів мобільного зв'язку або застосунків-месенджерів, та/або шляхом направлення на адресу корпоративної електронної пошти Страховика та/або офіційний обліковий запис у застосунках-месенджерах співробітника Страховика, або будь-яким іншим способом, визначеним Страховиком, крім випадків повної загибелі (втрати) майна та/або на вимогу Страховика, якщо інше не передбачено договором страхування. Відповідальність за надання, достовірність інформації, зазначеної в копіях наданих документів, несе Страхувальник.

10.19. Вимоги до копій документів та їх застосування:

10.19.1. Оскільки оригінал будь-якого документа, вказаного в цих ЗУСП, може бути єдиним примірником, а також бути необхідним для діяльності Страхувальника, то для належного підтвердження обставин події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник за згодою Страховика може надати Страховику копії документів зручним йому способом відповідно до п. 10.18 ЗУСП, за умови збереження оригіналу у себе, надання оригіналу Страховику на його першу вимогу, в т. ч., але не виключно, після закінчення дії договору страхування, повної відповідності таких документів наведеному в цих ЗУСП визначенню копії документа (розділ 1 ЗУСП), а у разі надання копії документа в електронній формі - в т. ч. вимогам п. 10.19.4 цих ЗУСП;

10.19.2. На вимогу Страховика, яка може бути здійснена як письмово шляхом обміну електронними повідомленнями, так і усно, Страхувальник зобов'язується надати Страховику для ознайомлення та огляду оригінали документів способом та в термін, визначений Страховиком.

10.19.3. Надаючи копії документів, Страхувальник гарантує, що копії документів (в т. ч. електронні, цифрові) є такими, що виготовлені з оригіналу документа; їх зміст, форма і вигляд повністю відповідають змісту, формі і вигляду оригіналу документа. У

разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу документа, Страхувальник зобов'язується повернути Страховику здійснену останнім страхову виплату.

10.19.4. Документ, копія якого надається Страховику та/або його представнику в електронній формі, має відповідати таким вимогам:

а) повинен бути у вигляді файлів, що мають один з таких форматів, що забезпечують можливість їх збереження на технічних засобах користувачів і допускають після збереження можливість пошуку і копіювання довільного фрагмента тексту засобами для перегляду;

- Документ, що містить текст, таблиці та зображення (.doc, .docx, .rtf, .xls, .xlsx, або .pdf з розпізнаним текстом);

- Документ, що містить графічні зображення (.pdf, .tif, .jpg з роздільною здатністю не менше 300 dpi);

б) має бути належної якості, щоб на ньому можна було прочитати весь текст документа, чітко було видно всі реквізити, поля документа не було порушено.

10.20. Якщо інше не передбачено договором страхування, Страхувальник може подати Страховику документи, визначені цими ЗУСП у вигляді копій документів та/або електронних копій оригіналів паперових документів. Страхувальник, надаючи копії документів та/або електронні копії паперових документів Страховику, несе повну відповідальність за наявність оригіналів наданих документів у себе та зобов'язаний надати оригінали документів Страховику на його першу вимогу у встановлений Страховиком термін.

11. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

11.1. Рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком в строк, що не перевищує 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання Заяви на виплату страхового відшкодування та інших документів згідно з розділом 10 цих ЗУСП (за винятком п. 10.8 та п. 10.9 цих ЗУСП), та оформляється Страховим актом за встановленою Страховиком формою.

11.2. Якщо випадок визнано страховим, страхова виплата здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів з дня підписання Страхового акта, якщо інше не передбачено договором страхування.

11.3. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати, якщо:

11.3.1. В нього є мотивовані сумніви в правомірності вимог на одержання страхової виплати - до отримання роз'яснень компетентних органів, але не більше ніж на три місяці з дня одержання заяви на виплату страхового відшкодування та інших документів та/або інформації згідно з розділом 10 ЗУСП, якщо інше не передбачено договором страхування;

11.3.2. Розмір збитку протягом встановленого в договорі страхування строку визначити неможливо – до визначення розміру збитку, але не більше ніж на три місяці з дня одержання заяви на виплату страхового відшкодування та інших документів та/або інформації згідно з розділом 10 ЗУСП, якщо інше не передбачено договором страхування;

11.3.3. Почато кримінальне (кримінальні) провадження щодо настання страхового випадку, обставин випадку, що має ознаки страхового, інших обставин, які виникли до випадку, який має ознаки страхового і з ним пов'язані, і ведеться розслідування обставин, що призвели до настання страхового випадку - до закінчення досудового розслідування або судового провадження, якщо інше не передбачено договором страхування.

11.3.4. В інших випадках, зазначених в договорі страхування, однак не більше ніж на 6 (шість) місяців з дати отримання від Страхувальника усіх документів, необхідних для здійснення страхової виплати, якщо інше не передбачено договором страхування.

11.4. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати, Страховик письмово (в т. ч., але не виключно в електронній формі з електронним підписом) повідомляє про це Страхувальника з обґрунтуванням причин відмови у строк, що не перевищує 10 (десять) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

11.5. Договором страхування можуть бути передбачені інші строки, терміни та порядок прийняття рішення про здійснення, відмову або відстрочення прийняття рішення про здійснення страхової виплати .

12. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

12.1. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з договором страхування на підставі *Заяви* Страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених умовами страхування) *на виплату страхового відшкодування* і страхового акта (аварійного сертифіката), який складається Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається Страховиком.

12.2. Страхова виплата здійснюється Страхувальнику (Вигодонабувачу) тільки після того, як повністю будуть встановлені обставини, причини та розмір збитків. Страхувальник зобов'язаний надати Страховику усі необхідні документи, що підтверджують обставини, причини та розмір збитків, перелік яких наведено в розділі 10 цих ЗУСП (крім п. 10.8, п. 10.9 цих ЗУСП). Ненадання таких документів дає Страховику право відмовити у страховій виплаті як в цілому, так і в частині збитку, не підтвердженій такими документами.

12.3. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховику отримане страхове відшкодування або його відповідну частину, якщо виявиться така обставина, що за Законом або відповідно до ЗУСП цілком або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування/страхову виплату.

12.4. Якщо на момент виплати страхової виплати Страхувальник має заборгованість зі сплати страхового платежу, то із суми страхового відшкодування Страховик має право утримати несплачену частину страхового платежу.

12.5. Загальна сума страхового відшкодування за договором страхування не може перевищувати страхову суму (ліміт відповідальності) за договором згідно з розділом 1 і 3 цих ЗУСП.

12.6. Якщо страхова виплата не зроблена у визначений строк з вини Страховика, останній сплачує особі, якій повинно бути здійснена виплата, неустойку (штраф, пеню) в розмірі, який вказано в договорі страхування.

12.7. Страхова виплата здійснюється в тій валюті, яка передбачена договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

12.8. Після здійснення страхової виплати, страхова сума (ліміт відповідальності) зменшується на суму здійсненої страхової виплати. Наступні страхові виплати проводяться з урахуванням зменшення страхової суми. Якщо страхова виплата здійснена у розмірі повної страхової суми, то дія договору страхування припиняється з моменту виплати.

12.9. При страхуванні на підставі цих ЗУСП не передбачається можливих вигод, які перевищують встановлені конкретним договором страхування страхові суми та/або страхові виплати.

Страхування майна

12.10. Розмір збитку визначається Страховиком або уповноваженою ним особою шляхом проведення експертної оцінки і складання *Кошторису збитків*. Кожна зі Сторін має право на проведення незалежної експертизи. Незалежна експертиза проводиться за рахунок Сторони, яка вимагала її проведення.

12.11. Збитки визначаються:

12.11.1. У разі загибелі застрахованого майна – у розмірі дійсної вартості застрахованого майна на дату настання страхового випадку, за вирахуванням вартості наявних залишків, придатних для подальшого використання. Загибель застрахованого

майна означає повне або часткове знищення майна, за якого витрати на відновлення дорівнюють дійсній вартості або її перевищують. Під втратою майна розуміється також викрадення майна.

12.11.2. У разі пошкодження (часткової руйнації) застрахованого майна – у розмірі витрат на відновлення, необхідних для відновлення застрахованого майна до стану, у якому воно перебувало безпосередньо перед настанням страхового випадку.

12.12. У разі знищення або пошкодження нерухомості внаслідок настання події, передбаченої п. 4.2 цих ЗУСП, Страховик додатково компенсує середньоринкові витрати на оренду нерухомості (включаючи витрати на пошук нерухомості) аналогічного за видом та якістю нерухомого майна (аналогічна до застрахованої нерухомості площа, район, кількість кімнат), згідно з підтверджуючими документами, з урахуванням такого:

- Рішення щодо необхідності оренди приміщення приймається Страховиком на основі експертного висновку. У разі незгоди Страхувальника з висновком Страховика про можливість проведення господарської діяльності у застрахованому приміщенні, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику висновок відповідного компетентного органу (підприємств та організацій, які мають ліцензії на проведення відповідних експертиз, тощо);

- Максимальний період, протягом якого Страховиком компенсуються витрати на оренду, обмежується строком проведення ремонтних (відновлювальних) робіт та в будь-якому випадку не може перевищувати шести місяців з дня прийняття Страховиком рішення на основі експертного висновку щодо необхідності оренди приміщення;

- Середньоринкові витрати на оренду, що підлягають відшкодуванню Страховиком, визначаються на підставі висновку агенції нерухомості, що надається на письмовий запит Страховика.

12.13. Витрати на відновлення майна містять у собі:

12.13.1. Витрати на матеріали і запасні частини для ремонту з урахуванням зносу (тільки для окремих будівель, строк експлуатації яких на дату укладання договору страхування перевищує 10 (десять) років та для рухомого майна, строк експлуатації якого на дату укладання договору перевищує 2 (два) роки), інакше – без урахування зносу;

12.13.2. Витрати на оплату робіт з ремонту.

12.14. До витрат на відновлення майна не належать:

12.14.1. Витрати, пов'язані зі змінами або поліпшенням застрахованого майна;

12.14.2. Витрати, пов'язані з тимчасовим (допоміжним) ремонтом або відновленням;

12.14.3. Інші, зроблені незалежно від страхового випадку, витрати.

12.15. Сума страхового відшкодування дорівнює розміру збитків, визначених згідно з п. 12.13 ЗУСП, за вирахуванням встановленої договором франшизи, несплачених страхових платежів, сум, отриманих Страхувальником від третіх осіб, винних за рішенням суду в завданні збитків, якщо таке рішення було прийнято до моменту виплати страхового відшкодування.

12.15.1. У разі втрати (загибелі), пошкодження (часткової руйнації) рухомого майна сума страхового відшкодування визначається виходячи із кількості та дійсної вартості рухомого майна, що розміщено на території страхування на момент настання страхового випадку.

12.16. Страховик також відшкодовує витрати, понесені Страхувальником у разі настання страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитку в межах 5 % від розміру збитку, що підлягає відшкодуванню на підставі відповідних документів, наданих Страхувальником. Вживаючи такі заходи, Страхувальник повинен дотримуватися вказівок Страховика, якщо вони повідомлені Страхувальнику. Витрати на такі заходи, якщо вони були необхідні або були зроблені для виконання вказівок Страховика, повинні бути відшкодовані Страховиком, навіть якщо відповідні заходи виявилися безуспішними. Відшкодування витрат на заходи, спрямовані на зменшення збитків, та відшкодування збитків застрахованому майну в сумі не можуть перевищувати відповідної страхової суми по кожній погодженій в договорі страхування позиції (одиниці

застрахованого майна). Не відшкодовуються витрати на оплату праці пожежників та інших служб, які надали допомогу під час гасіння пожежі на суспільних засадах (безоплатній основі).

12.17. За згодою Сторін та Вигодонабувача страхове відшкодування може бути виплачене Вигодонабувачу або перераховане на рахунок, вказаний Страхувальником (Вигодонабувачем) в Заяві про настання події, що має ознаки страхового випадку, згідно з належним чином оформленими документами, наданими спеціалізованими підприємствами (будівельними, ремонтними тощо), про вартість ремонтних (відбудовних) робіт (наряд-замова, рахунок, акт виконаних робіт тощо). Вказані документи повинні містити повний перелік робіт, їхню вартість, а також вартість складових частин та матеріалів, використаних під час ремонту (відбудовних робіт).

12.18. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник мав договори страхування майна по аналогічних ризиках із декількома страховиками, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру завданого збитку. Водночас кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним з ним договором страхування.

12.19. Договором страхування може бути передбачено обов'язок Страховика відшкодувати витрати внаслідок страхового випадку (за умови, що такі витрати не відшкодовуються іншою установою відповідно до законодавства України):

а) Витрати на розчистку місця, де був спричинений збиток, включаючи витрати на злам не пошкоджених частин застрахованого майна;

б) Витрати на транспортування сміття, яке залишилось після страхового випадку, до найближчого місця складування, а також витрати на захоронення (утилізацію) або знищення сміття (*витрати на розчистку та злам*);

в) Витрати, які виникають внаслідок необхідності переміщення, зміни або захисту майна, зроблені з метою відновлення застрахованого майна (*витрати на переміщення та захист*). Витратами на переміщення та захист, зокрема, вважаються витрати на злам або відновлення частин будівель, на розширення отворів тощо.

Вказані витрати відшкодовуються Страховиком тільки якщо це прямо передбачено договором страхування у порядку та в межах лімітів, визначених договором страхування.

12.20. Страховик має право на власний вибір здійснити страхову виплату шляхом відшкодування вартості ремонту (відновлення, відбудови) або заміни пошкодженого або втраченого майна або його частини замість оплати суми збитків. Проте Страховик не буде зобов'язаний відшкодувати здійснення ремонту майна повністю, а тільки в тій мірі, в якій це дозволяють обставини, і тільки у найбільш доцільний спосіб. Крім того, Страховик не зобов'язаний відшкодувати витрати на ремонт пошкодженого майна у розмірі, що перевищує вартість такого ремонту на дату настання страхового випадку, а також страхову суму за договором страхування. Якщо Страховик вирішить здійснити страхову виплату шляхом забезпечення здійснення ремонту або заміни майна, Страхувальник, за власні кошти, надасть Страховику плани, технічні описи, розміри, величини та інші дані, які можуть знадобитися Страховику. Жодна дія або намір Страховика щодо розгляду питання про ремонт або заміну не повинні трактуватися як остаточний вибір Страховика відшкодувати саме ремонт або заміну. Якщо здійснення ремонту або заміни майна Страхувальника неможливе через муніципальні або інші чинні законодавчі акти або постанови, які стосуються розмітки вулиць, конструкції будівель або інших обставин, Страховик у кожному такому випадку несе відповідальність лише за виплату тих сум, що були б необхідні для ремонту або заміни пошкодженого майна, якби воно могло б бути відремонтованим до попереднього стану в межах чинного законодавства.

Страхування цивільної відповідальності перед третіми особами

12.21. У разі завдання збитку / шкоди третім особам, внаслідок настання страхового випадку, передбаченого п. 4.3, п. 4.4 цих ЗУСП, розмір збитку/шкоди визначається так:

12.21.1. В разі звернення третьої особи з позовом в судові органи – на підставі рішення суду, яке набрало законної сили;

12.21.2. За відсутності суперечок між третьою особою та Страхувальником, розмір збитку/шкоди визначається за погодженням зі Страховиком, за допомогою укладення угоди про врегулювання вимог (мирової угоди). Водночас розрахунок розміру збитку / шкоди має проводитись за цінами, які діяли в тому місці, де збитки були завдані на момент настання страхового випадку;

12.21.3. На вимогу Страхувальника або третьої особи розрахунок розміру збитків/шкоди може бути виконано незалежними експертами. Витрати на проведення незалежної експертизи покриваються особою, яка вимагала її проведення, з подальшим відшкодуванням їй цих витрат згідно з чинним законодавством;

12.21.4. Якщо збиток настав внаслідок спільних дій Страхувальника та інших осіб (окрім працівників та представників Страхувальника), то Страховик несе відповідальність за спричинену шкоду пропорційно ступеню вини осіб, відповідальність яких застрахована за договором;

12.21.5. Сума страхового відшкодування дорівнює розміру збитків / шкоди, визначених згідно з п. 12.21 цих ЗУСП, за вирахуванням встановленої договором франшизи, несплачених страхових платежів, сум, отриманих Страхувальником від третіх осіб, винних за рішенням суду в завданні збитків / шкоди, якщо таке рішення було прийнято до моменту виплати страхового відшкодування;

12.21.6. Під час визначення розміру страхового відшкодування у разі настання відповідальності Страхувальника за завдання шкоди життю та здоров'ю третіх осіб франшиза не вираховується.

12.22. Виплата страхового відшкодування здійснюється третім особам, їх законним представникам, правонаступникам або спадкоємцям за законом (в разі смерті третьої особи).

12.23. Якщо потерпілими є декілька осіб, відшкодування кожному потерпілому пропорційно зменшується відповідно до розміру завданого збитку та страхової суми по цивільної відповідальності перед третіми особами, зазначеної в договорі страхування.

Страхування перерви у господарській діяльності

12.24. Сума страхового відшкодування по страхуванню збитків від перерви у господарській діяльності дорівнює розміру постійних витрат Страхувальника за період відшкодування, визначених відповідно до п. 12.25 цих ЗУСП, за вирахуванням несплачених страхових платежів, сум, отриманих Страхувальником від третіх осіб, винних за рішенням суду в завданні збитків, якщо таке рішення було прийнято до моменту виплати страхового відшкодування.

12.25. Розмір постійних витрат Страхувальника визначається так:

12.25.1. Розмір постійних витрат на оплату заробітної плати дорівнює сумі витрат з оплати заробітної плати за період відшкодування, яка підтверджена виписками з рахунку АТ «УКРСИББАНК» за попередні три повні календарні місяці (у випадку відсутності – за два або один місяці) до дати настання події, що має ознаки страхового випадку. До уваги береться розмір заробітної плати, що дорівнює розміру середньої заробітної плати, сплаченої Страхувальником за документально підтверджений період, що передує даті настання події, що має ознаки страхового випадку. В разі відсутності виписок з рахунку АТ «УКРСИББАНК», – розмір витрат на оплату заробітної плати розраховується, виходячи з мінімально встановленого законодавством України розміру;

12.25.2. Розмір постійних витрат по відшкодуванню відсотків за кредитним договором, укладеним з АТ «УКРСИББАНК», дорівнює сумі нарахованих АТ «УКРСИББАНК» відсотків за кредитним договором (за яким як забезпечення виконання зобов'язань Страхувальника в заставу АТ «УКРСИББАНК» передано застраховане майно) за наступні 2 (два) календарні місяці, починаючи з дати настання страхового випадку.

12.26. Виплата страхового відшкодування по страхуванню перерви у господарській діяльності здійснюється лише за умови настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок згідно з п. 4.2 цих ЗУСП.

12.27. Виплата страхового відшкодування по страхуванню перерви у господарській діяльності здійснюється одночасно з виплатою страхового відшкодування по страхуванню майна, із врахуванням обов'язкових умов, зазначених в п. 4.6 цих ЗУСП.

13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

13.1. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо:

13.1.1. Страхувальником (Вигодонабувачем) або його працівником чи представником вчинені навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена форма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням цивільного чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

13.1.2. Страхувальником (Вигодонабувачем) або його працівником чи представником вчинено умисний злочин, що призвів до страхового випадку;

13.1.3. Страхувальник повідомив Страховика свідомо неправдиву інформацію про об'єкт страхування, ступінь страхового ризику або про факт настання страхового випадку;

13.1.4. Страхувальник (Вигодонабувач) несвоєчасно повідомив Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин або створював Страховикові перешкоди у визначенні обставин страхового випадку та розміру збитків;

13.1.5. Страхувальник (Вигодонабувач) отримав повне відшкодування збитку від третіх осіб;

13.1.6. Страхувальник не вжив доступних заходів, щоб зменшити збитки;

13.1.7. Страхувальник (Вигодонабувач) відмовився від свого права вимоги до особи, відповідальної за збитки, що відшкодовуються Страховиком за умовами договору страхування, або якщо здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника (Вигодонабувача);

13.1.8. Страхувальник самостійно відшкодував шкоду третім особам без письмової згоди Страховика;

13.1.9. Страхувальник не виконав (виконав неналежним чином) своїх обов'язків, встановлених договором страхування;

13.1.10. Збитки виникли внаслідок грубої необережності Страхувальника (його працівників чи представників), окрім страхування цивільної відповідальності перед третіми особами;

13.1.11. Страхувальник та/або Вигодонабувач не надали Страховикові всіх документів, передбачених умовами договору страхування, необхідних для кваліфікації події як страховий випадок та/або визначення розміру збитків.

13.1.12. В ході досудового розслідування встановлено обставини, що унеможливають визнання події страховим випадком (закриття кримінального провадження, розслідування події за ознаками іншого злочину, що підтверджено відповідним витягом з ЄРДР чи постановою компетентного органу).

13.2. Страховик не надає страхове покриття / не виплачує страхове відшкодування за договором страхування / не встановлює та/або продовжує ділові відносини / не проводить видаткові фінансові операції / не надає фінансові та інші пов'язані послуги, якщо це порушує будь-які санкції, заборони або обмеження, запроваджені резолюціями ООН або торговельними чи економічними санкціями, законами або нормативними актами Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії та Північної Ірландії, Сполучених Штатів Америки, Канади, України, та якщо клієнт є особою та/або організацією, яка включена до переліку осіб, пов'язаних із провадженням терористичної діяльності, або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, та/або які діють від імені таких осіб, та/або якими прямо чи опосередковано володіють чи кінцевими

бенефіціарними власниками яких є зазначені вище особи. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування за страховими випадками, за якими виплата страхового відшкодування не була здійснена на виконання умов першого речення цього пункту ЗУСП, після того як зазначені в цьому пункті ЗУСП санкції, заборони та обмеження будуть скасовані. Таке саме правило діє для видаткових операцій, які не були здійснені на виконання умов першого речення цього пункту ЗУСП.

13.3. Страховик не надає страхове покриття та не виплачує страхове відшкодування за договором страхування, якщо надання страхового покриття або виплата страхового відшкодування спричиняє необхідність розкриття будь-якої інформації Комісії з цінних паперів і бірж Сполучених Штатів Америки (наприклад: торгівля інсайдерською інформацією, маніпуляції на ринку цінних паперів тощо).

13.4. Страховик не надає страхове покриття та не виплачує страхове відшкодування за договором страхування, якщо Страховику на дату укладення договору або під час дії договору, виплати страхового відшкодування стане відомо, що Страхувальник займається торгівлею інсайдерської інформації, маніпуляціями на ринку цінних паперів тощо, або був притягнений до відповідальності за будь-яке порушення, пов'язане з порушенням законодавства, нагляд за яким здійснюється Комісією з цінних паперів і бірж США.

13.5. Відмова Страховика здійснити страхову виплату може бути оскаржена Страхувальником (Вигодонабувачем) у судовому порядку.

14. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

14.1. Якщо інше не передбачено договором страхування, Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування / страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі **0,01 %** від суми несвоєчасно виплаченого страхового відшкодування/страхової виплати за кожний робочий день прострочення здійснення страхового відшкодування/страхової виплати.

14.2. Якщо інше не передбачено договором страхування, Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання шляхом сплати Страховику пені в розмірі **0,01 %** від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожний робочий день прострочення виконання грошового зобов'язання.

14.3. В разі вирішення питання про стягнення грошових коштів з винної сторони за договором страхування в судовому порядку нарахування пені та інших санкцій, передбачених чинним законодавством, до моменту набуття рішенням суду законної сили не здійснюється.

14.4. Сторони домовились, що до відносин за договором страхування застосовується виключно пеня, передбачена умовами договору.

14.5. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених договором, сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

14.6. Спори, пов'язані зі страхуванням за умовами цих ЗУСП, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

14.7. Позов по вимогах, які витікають з договору страхування, може бути пред'явлений Страховику в термін, передбачений чинним законодавством України.

15. ОСОБЛИВІ УМОВИ

15.1. Питання, що лишилися поза межами цих ЗУСП, регулюються чинним законодавством України, а також договором страхування.

15.2. Права та обов'язки Страховика та Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих ЗУСП, але які не передбачені Законом України «Про страхування», повинні бути передбачені договором страхування.

15.3. Електронні документи складаються та електронні підписи згідно з цими ЗУСП накладаються відповідно до чинного законодавства про електронні документи та електронний документообіг.

15.4. Страховик інформує, що для виконання частини своєї страхової діяльності може (міг) залучати страхових посередників, які діють від імені, в інтересах та за дорученням Страховика. Страхові посередники Страховика можуть залучатись на будь-якій стадії укладення та виконання договору страхування за страховим продуктом відповідно до цих ЗУСП.

15.5. Страховик на власний розсуд в будь-який час протягом строку дії договору страхування може замінити залученого (их) до укладення та/або обслуговування договору страхового/их посередника/ів та/або додати нового/их страхового/их посередника/ів. Сторони погодили, що у випадку зміни інформації про страхового/их посередника/ів або заміни безпосередньо страхового/их посередника/ів, Страховик протягом 30 календарних днів з моменту настання таких змін (або з моменту отримання повідомлення від страхового посередника про такі зміни) повідомляє про зміни, що відбулися, Страхувальника (інші Сторони договору) шляхом надсилання йому (їм) за контактними даними, зазначеними у договорі страхування або наданими ними, повідомлення про заміну/актуалізацію інформації про страхового/их посередника/ів будь-якими доступними засобами зв'язку (в застосунку MyARX, SMS повідомленням, електронною поштою, месенджерами тощо) з логуванням надісланої інформації в інформаційних системах Страховика. Сторони погоджуються, що відправлення такого повідомлення та логування надісланої інформації в інформаційних системах є належним способом заміни/актуалізації інформації про страхового/их посередника/ів у договорі.

15.6. Страхувальник підписанням договору страхування надає Страховику / Страховому посереднику / Повіреному згоду на обробку своїх персональних даних (далі - ПД) та ПД осіб, що підписали договір страхування, як вказаних у договорі страхування, так і тих, що стануть відомі Страховику / Страховому посереднику / Повіреному в процесі виконання договору страхування, в тому числі надає дозвіл (згоду) на передачу ПД та розкриття інформації, що становить таємницю страхування відповідно до норм чинного законодавства, третім особам, іноземним суб'єктам відносин, пов'язаних із ПД, з метою виконання вимог законодавства, договору страхування та інших договорів, в тому числі перестраховування, реалізації прав, наданих Страховику / Страховому посереднику / Повіреному законодавством або договором та забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сферах бухгалтерського обліку, аудиту, фінансових послуг та послуг асистансу, реклами, маркетингових та актуарних досліджень, оцінки якості сервісу. Підписанням договору страхування Страхувальник також підтверджує, що він отримав від Страховика письмове повідомлення про свої права, як суб'єкта ПД, визначені законом, мету збору даних та осіб, яким передаються його ПД. Своім підписом на договорі страхування Страхувальник: підтверджує, що отримав згоду від усіх фізичних осіб, яких зазначив в договорі або буде зазначати в будь-яких інших документах під час дії договору страхування (наприклад: в додаткових угодах до договору, в заявах, листах, інших документах, що заповнюватимуться Страхувальником протягом дії договору страхування) на передачу їхніх персональних даних Страховику; підтверджує, що роз'яснив таким особам, що їхні персональні дані, які Страхувальник передасть Страховику, будуть обробляться Страховиком аналогічно обробці персональних даних Страхувальника; підтверджує, що передав таким особам від Страховика письмові повідомлення про їхні права як суб'єктів ПД, визначені законом, мету збору даних та осіб, яким передаються їхні ПД; гарантує, що суб'єкти ПД, ПД яких Страхувальник буде передавати Страховику, не будуть мати будь-яких претензій до Страховика щодо обробки їхніх ПД; зобов'язується врегульовувати будь-які претензії особисто. Страхувальник підтверджує, що надав Страховику / Страховому посереднику / Повіреному право отримувати його ПД за допомогою сервісу «ДІЯ», BankID, використовуючи інструменти покладення та/або доручення, за допомогою обміну документами з використанням кваліфікованого електронного підпису.

15.7. Підписанням договору страхування Страхувальник-фізична особа підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї, ані його інші близькі родичі не є політично

значущими особами згідно з Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» (зокрема особами, які виконують або виконували в Україні чи в іноземних державах визначні публічні функції або публічні функції в міжнародних організаціях), а Страхувальник-юридична особа підтверджує, що такими політично значущими особами або членами їхніх сімей, або іншими їхніми близькими родичами не є фізичні особи, які прямо або опосередковано володіють часткою у розмірі 25 і більше відсотків його статутного капіталу, або 25 і більше відсотків акцій або прав голосу в ньому, або які мають прямий або опосередкований вплив на нього. Страхувальник також підтверджує, що до політично значущих осіб не належать застраховані особи та/або Вигодонабувач(и) за договором страхування (у разі їх наявності). Крім того, Страхувальник підтверджує, що до нього та/або до зазначених вище осіб не застосовані будь-які національні або міжнародні санкції, не включений(и) до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, тощо. Інакше Страхувальник повідомляє Страховика про такий факт за допомогою надання відповідної інформації в анкеті (опитувальнику) та/або в письмовому / усному вигляді до моменту підписання договору страхування. У разі настання суттєвих змін в інформації, наданій в анкеті (опитувальнику), в тому числі у разі настання суттєвих змін в діяльності та поданих документах (в разі зміни кінцевого бенефіціарного власника, керівника, місцезнаходження; закінчення строку (припинення) дії, втрати чинності чи визнання недійсними поданих документів; втрати чинності / обміну ідентифікаційного документа клієнта (представника клієнта); встановлення факту належності клієнта (або кінцевого бенефіціарного власника клієнта) до політично значущих осіб, членів їх сімей, або осіб, пов'язаних із політично значущими особами) Страхувальник зобов'язаний інформувати Страховика про такі факти та надати Страховику оновлену анкету (опитувальник) із зазначенням таких змін та документи, що підтверджують ці зміни, протягом 3 (трьох) робочих днів з дати їх настання.

15.8. Підписанням договору страхування Страхувальник підтверджує та визнає, що до укладення договору на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» (далі - Закон) Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону (далі – інформація); зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика / Страхового посередника / Повіреного та/або на веб-сайті Страховика / Страхового посередника / Повіреного, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови договору та ЗУСП йому зрозумілі; зазначена інформація та договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладення договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення договору.

15.9. Підписанням договору страхування сторони договору страхування визнають та підтверджують, що вони проводять політику повної нетерпимості до діянь, предметом яких є неправомірна вигода, в тому числі до корупції, яка передбачає повну заборону неправомірної вигоди та здійснення виплат за сприяння або спрощення формальностей у зв'язку з господарською діяльністю, наданням послуг, забезпечення більш швидкого вирішення тих чи інших питань. Сторони договору страхування керуються у своїй діяльності застосовним законодавством і розробленими на його основі (у разі розроблення) політикою та процедурами, спрямованими на боротьбу з діяннями, предметом яких є неправомірна вигода і, зокрема, корупція.

15.10. Підписанням договору страхування сторони договору страхування гарантують, що їм, їхнім працівникам (у разі наявності) заборонено пропонувати, давати або обіцяти надати будь-яку неправомірну вигоду (грошові кошти, цінні подарунки тощо) будь-яким

особам (включаючи, серед іншого, службовим особам, уповноваженим особам юридичних осіб, державним службовцям тощо), а також вимагати отримання, приймати або погоджуватися прийняти від будь-якої особи прямо чи опосередковано будь-яку неправомірну вигоду (грошові кошти, цінні подарунки тощо).

15.11. У разі виникнення у сторони договору страхування підозри, що відбулося або може відбутися порушення будь-яких антикорупційних умов договору страхування та/або антикорупційного законодавства з боку іншої Сторони та/або її працівників (у разі наявності) відповідна сторона договору страхування зобов'язується негайно повідомити іншу сторону договору страхування про це у письмовій формі. У такому повідомленні сторона договору страхування зобов'язана зробити посилання на факти або надати матеріали (їх копії), що достовірно підтверджують або дають підставу припускати, що відбулося або може відбутися порушення будь-яких положень антикорупційних умов договору страхування та/або антикорупційного законодавства іншою стороною договору страхування та/або її працівниками.

15.12. Підписанням договору страхування Страхувальник надає згоду на отримання від Страховика інформаційних SMS повідомлень.

15.13. Кореспонденція, повідомлення від Страховика Страхувальнику та/або Вигодонабувачу надсилаються на поштову адресу або адресу електронної пошти Страхувальника (його представника) та/або Вигодонабувача, що вказані в договорі страхування або в Заяві на виплату (Повідомленні), отриманій під час звернення на контакт-центр Страховика або письмового звернення до Страховика, інших документах, отриманих Страховиком від Страхувальника (його представника) та/або Вигодонабувача або надсилаються на адресу (поштову або електронну) Страхувальника (його представника) та/або Вигодонабувача, або надсилаються будь-яким іншим способом, коли Страховик об'єктивно може підтвердити факт направлення кореспонденції, повідомлення Страхувальнику та/або Вигодонабувачу. Кореспонденція, повідомлення Страховика Страхувальнику (його представнику) та/або Вигодонабувачу можуть бути підписані, в тому числі, але не виключно, з використанням кваліфікованого електронного підпису представника Страховика.

15.14. Договір страхування, укладений щодо об'єкта страхування, що не є предметом застави / іпотеки, не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. Договір страхування, укладений щодо об'єкта страхування, що є предметом застави / іпотеки, є додатковим до банківських послуг за договорами, укладеними між Страхувальником та Вигодонабувачем (Повіренім).

У зв'язку з укладенням договору відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за договором.

15.15. Ці ЗУСП застосовуються під час укладення комплексних договорів страхування майна, відповідальності та перерви у господарській діяльності за програмою «Бізнес».

15.16. Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку: Контакт-центр Страховика за тел. **0 800 30 27 23** або електронна пошта info@arx.com.ua, claims@arx.com.ua.

ДОДАТОК № 1

**ДО ЗАГАЛЬНИХ УМОВ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«КОМПЛЕКСНЕ СТРАХУВАННЯ МАЙНА, ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ТА ПЕРЕРВИ У
ГОСПОДАРСЬКІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ЗА ПРОГРАМОЮ «БІЗНЕС» № 059**

ДОДАТКОВІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ МАЙНА ВІД СТИХІЙНИХ ЛИХ

1. Визначення ризиків, вказаних в п. 4.1.5 цих ЗУСП.

Стихийне лихо – руйнівне небезпечне природне явище чи процес значного масштабу, внаслідок якого може виникнути або виникла загроза життю і здоров'ю людей та була завдана шкода об'єктам економіки та довкіллю.

Сильний вітер (буря) - рух повітря стосовно земної поверхні зі швидкістю на суші понад 25 м/с і в горах Криму і Карпат 40 м/с і більше.

Ураган – вітер руйнівної сили та значної тривалості, швидкість якого перевищує 32 м/с.

Шторм – тривалий дуже сильний вітер зі швидкістю понад 30 м/с, який спричиняє сильне хвилювання моря і руйнування на суші.

Смерч – сильний вихор, який опускається з основи купчасто-дощової хмари у вигляді темної вирви чи хобота і має майже вертикальну вісь, невеликий поперечний перетин і дуже низький тиск у центральній його частині.

Повінь (водопілля) - фаза водного режиму річки в період весняного сніготанення, що характеризується високою водністю.

Паводок - фаза водного режиму річки, що може багаторазово повторюватися в різні сезони року, характеризується інтенсивним збільшенням витрат та рівнів води внаслідок дощів чи сніготанення під час відлиг.

Затоплення - покриття поверхневими водами сільськогосподарських угідь, проникнення цих вод до об'єктів економіки, житлових будинків, що призводить до порушення господарської діяльності та умов проживання на певній території. Затоплення може відбуватися під час водопілля або паводку, затору, нагону води в гирло річки, а також під час прориву гідротехнічних споруд.

Землетрус – деформування земної поверхні внаслідок пружних коливань, що передаються на великі відстані, і спричинене раптовим зміщенням і розривами у земній корі чи у верхній частині мантії Землі, що призводить (може призвести до) руйнування будівель та споруд. Страховим ризиком є землетрус силою не менше 3 бали за шкалою Ріхтера.

Вулканічне виверження – процес появи на поверхні літосфери твердих, рідких або газоподібних складових лави з високою температурою.

Зсув (оповзень) – зміщення мас гірських порід вниз за схилом під дією сили тяжіння без втрати контакту з нерухомою основою на більш низький рівень.

Обвал – відривання мас гірських порід або снігових (льодяних) брил від схилів чи відкосів гір та їх вільне падіння під дією сили тяжіння.

Карст (осідання ґрунту) – геологічне явище (процес), пов'язане з підвищеною розчинністю гірських ґрунтів (переважно карбонатних, сульфатних, галогенних) в умовах активної циркуляції підземних вод і спричинене процесами хімічного та механічного перетворення порід з утворенням підземних порожнин, поверхневих вирв, провалів та просіданням ґрунтів.

Лавина – швидкий, раптовий рух снігу та (або) льоду вниз стрімкими схилами гір, який загрожує життю і здоров'ю людей, завдає шкоди об'єктам економіки та довкіллю.

Сель – стрімкий потік великої руйнівної сили у басейнах гірських річок, що складається із суміші води та крихких, ламких ґрунтів і виникає внаслідок інтенсивних дощів чи танення снігу. А також прориву завалів і морен.

Град – випадання з купчасто-дощових хмар частинок щільного льоду діаметром від 20 мм і більше.

Злива – випадіння інтенсивного короткочасного дощу з кількістю більше 30 мм за період часу менше 1 години.

Ожеледь – шар щільного матового чи прозорого льоду, що наростає на проводах та наземних предметах внаслідок замерзання крапель дощу, мряки або туману.

Сильний снігопад – інтенсивне випадіння снігу в кількості більше 200 мм за період менше 12 годин, що призводить до значного погіршення видимості та припинення руху транспорту.

Сильне налипання снігу – налипання або намерзання мокрого снігу на деревах, дротах, конструкціях діаметром більше 30 мм, на ожеледному станку на висоті 2 м над поверхнею землі.

Сильна хуртовина – перенесення снігу над поверхнею землі вітром зі швидкістю більше 15 м/с і тривалістю понад 12 годин.

Сильний мороз – зниження температури повітря нижче мінус 10 градусів С на Південному узбережжі Криму, нижче мінус 30 градусів С у південній частині України, нижче мінус 35 градусів С на решті території.

2. *Застереження* щодо ризиків “Буря (сильний вітер)”, “Ураган”, “Шторм”.

2.1. Якщо вказану силу вітру неможливо визначити для певної місцевості (території страхування), то відповідність даних природних явищ умовам визначень вказаних ризиків вважається встановленою, якщо Страхувальник доведе, що рух повітряних мас (вітер) в певній місцевості (території страхування) спричинив збиток бездоганно побудованій будівлі (іншому майну, здатному протистояти такій силі вітру) або якщо збиток при бездоганних властивостях застрахованої будівлі (або будівлі, в якій знаходиться застраховане майно) міг бути спричинений виключно бурею (сильним вітром), ураганом чи штормом.

2.2. Збитки застрахованому майну відшкодовуються, якщо вони є результатом:

- безпосереднього впливу бурі (сильного вітру), урагану чи шторму;
- падіння під впливом бурі (сильного вітру), урагану чи шторму частин (конструктивних елементів) будівель, дерев, або інших предметів на застраховане майно або на будівлю, в якій знаходиться застраховане майно;
- наслідків пошкодження бурею (сильним вітром), ураганом чи штормом застрахованого майна або будівель, в яких воно знаходиться.

3. Якщо при страхуванні від вказаних в цьому Додатку ризиків однією з причин пошкодження або руйнування застрахованих будинків і споруд, а також майна, що знаходиться в них, виявилася їхня ветхість (старіння), часткове руйнування або пошкодження внаслідок тривалої експлуатації (зносу), Страховик має право відмовити у страховій виплаті в тій мірі, у якій ветхість застрахованих будинків і споруд вплинула на розмір збитку. Якщо Страхувальник доведе, що ветхість будівель не вплинула на розмір збитку, зобов'язання Страховика здійснити страхову виплату зберігається.

4. При страхуванні від вказаних в цьому Додатку ризиків не відшкодовуються збитки:

- недобудованим (не прийнятим в експлуатацію) будинкам, спорудам, приміщенням, а також застрахованому майну, яке в них перебуває;
- будинкам, спорудам, приміщенням (застрахованому майну, яке в них знаходиться), звільненим для капітального ремонту або з інших причин на тривалий строк. Страхувальник зобов'язаний протягом 24 годин, якщо інше не передбачено договором страхування, сповістити Страховика про звільнення застрахованих будинків (споруд, приміщень) для проведення капітального ремонту або з іншою метою на строк, більший ніж 60 днів. Страховик має право призупинити дію договору страхування на цей період.

5. Питання, не обумовлені в цих додаткових умовах, регулюються відповідними положеннями ЗУСП.

ДОДАТОК № 2

ДО ЗАГАЛЬНИХ УМОВ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«КОМПЛЕКСНЕ СТРАХУВАННЯ МАЙНА, ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ТА ПЕРЕРВИ У
ГОСПОДАРСЬКІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ЗА ПРОГРАМОЮ «БІЗНЕС» № 059

БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ
(Строк дії договору страхування - 1 рік)

Таблиця 1

Тип об'єкта	Базові річні страхові тарифи, у % від страхової суми по об'єкту (за франшизи 0,5 % від страхової суми)		
	Офісні приміщення	Приміщення сфери громадського харчування, сфери послуг, торговельні приміщення	Складські та виробничі приміщення
Конструкції нерухомості з невід'ємними комунікаціями та внутрішнім оздобленням	0,21	0,23	0,25
Рухоме майно	0,29	0,45	0,46
Цивільна відповідальність перед третіми особами	0,32		
Перерва у господарській діяльності	0,21	0,32	0,39

КОЕФІЦІЄНТИ КОРИГУВАННЯ

Таблиця 2

Франшиза	Коефіцієнт коригування, що залежить від розміру франшизи
0,1 %	1.05
0,5 %	1.0
1,0 %	0.95
2,0 %	0.9
Кількість страхових платежів	Коефіцієнт коригування, що залежить від способу сплати страхового платежу
Одним платежем	1.0
Двома платежами	1.05
Чотирма платежами	1.1
Комплексне страхування	Коефіцієнт коригування, що залежить від кількості класів страхування, за якими укладається договір страхування
Один клас страхування	1.0
Два класи страхування	0.9
Два класи страхування	0.85
Строк дії договору страхування	Коефіцієнт коригування, що залежить від строку дії договору страхування
Один рік	1.0
Шість місяців	0.7

Страховик може під час визначення розміру страхового платежу, який підлягає сплаті, використовувати коефіцієнти коригування (від 0,01 до 5,0) до базових страхових

тарифів залежно від чинників та обставин, які мають істотне значення для оцінки та впливають на ступінь страхового ризику, та умов конкретного договору страхування.

Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів, під час страхування на підставі цих ЗУСП становить 60 % від величини страхового тарифу.