

**ДОГОВІР
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ МАЙНА (ПРИЄДНАННЯ)
Оферта № 253**

м. Київ

«30» червня 2021 р.

Цей договір добровільного страхування майна (приєднання) укладено відповідно до Правил 002 «Добровільного страхування майна (іншого, ніж передбачено пунктами 5 - 9 статті 6 Закону України «Про страхування»), Правил 007 «Добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ», в тому числі Особливих умов добровільного страхування майна фізичних осіб», зі змінами (надалі – Правила).	
Страховик	АТ «СК «АРКС» 04070, м. Київ, вул. Іллінська, 8 Тел.: 0 (44) 499-2-499 Телефон гарячої лінії: 0 (44) 498-03-08 (або 0 800 30 272 3) www.arx.com.ua
Страхувальник	Особа, яка приєдналася до цього Договору відповідно до умов і положень статті 634 Цивільного кодексу України, підписавши Заяву-приєднання (акцепт) до цього Договору.
Вигодонабувач	АТ «УКРСИББАНК» 04070, м. Київ, вул. Андріївська, буд. 2/12
Страховик та Страхувальник, надалі по тексті разом іменуються Сторони та кожен окремо – Сторона, уклали цей договір добровільного страхування майна (приєднання), який складається з цієї оферти та заяви-приєднання (акцепту), які разом надалі іменуються Договорі, про таке:	
1. СТРАХОВЕ ПОКРИТТЯ	
1.1. Предмет Договору	Майнові інтереси, що не суперечать закону та пов'язані з володінням, користуванням, розпорядженням застрахованим відповідно до Договору майном, вказаним в п. 1.3 Договору (надалі – майно та/або застраховане майно та/або застрахований об'єкт).
1.2. Застраховане майно	Земельна ділянка згідно з Заявою-приєднанням (акцептом) до цього Договору (далі – Заява).
1.3. Страхова сума	Згідно з Заявою до цього Договору.
1.4. Страховий тариф	0,061 % від страхової суми.
1.5. Страховий платіж	Страховий платіж сплачується Страхувальником у розмірі, визначеному відповідно до страхового тарифу згідно з п. 1.4 Договору.
1.6. Страхові ризики (з урахуванням розділу 5 Договору)	Пошкодження, втрата, або знищення майна, внаслідок: 1.6.1. Пожежі; 1.6.2. Задимлення; 1.6.3. Вибуху; 1.6.4. Удару блискавки; 1.6.5. Стихійних лих; 1.6.6. Падіння пілотованих літальних об'єктів або їхніх частин; 1.6.7. Дії води; 1.6.8. Стороннього впливу; 1.6.9. Протиправних дій третіх осіб.
1.7. Безумовна франшиза	за п. 1.6.1 Договору – 0,5 % страхової суми за кожним та будь-яким збитком; за п. 1.6.2 Договору – 0,5 % страхової суми за кожним та будь-яким збитком; за п. 1.6.3 Договору – 0,5 % страхової суми за кожним та будь-яким збитком; за п. 1.6.4 Договору – 0,5 % страхової суми за кожним та будь-яким збитком; за п. 1.6.5 Договору – 0,5 % страхової суми за кожним та будь-яким збитком; за п. 1.6.6 Договору – 0,5 % страхової суми за кожним та будь-яким збитком; за п. 1.6.7 Договору – 0,5 % страхової суми за кожним та будь-яким збитком; за п. 1.6.8 Договору – 0,5 % страхової суми за кожним та будь-яким збитком; за п. 1.6.9 Договору – 0,5 % страхової суми за кожним та будь-яким збитком.
1.8. Строк договору (з урахуванням розділу 4 Договору)	Строк дії Договору становить 12 місяців. Дата початку і дата закінчення дії Договору зазначаються в Заяві до цього Договору.
1.9. Територія страхування	Адреса місцезнаходження застрахованого майна - згідно з Заявою до цього Договору.

	На страхування за цим Договором не приймається та не вважається застрахованим майно, яке знаходиться на території Автономної Республіки Крим, м. Севастополь, на території населених пунктів, де органи державної влади не здійснюють та/або тимчасово не здійснюють свої повноваження, на території населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення, на тимчасово окупованих територіях у Донецькій та Луганській областях, на території населених пунктів Донецької та Луганської областей в зонах або районах бойових дій, на території зон безпеки, прилеглих до району бойових дій, а також на території районів обмеженого доступу і заборонених для доступу районів.
1.10. Особливі умови	Страхове відшкодування розраховується і виплачується у тому відношенні до визначеної суми збитків, в якому страхова сума за Договором відноситься до дійсної вартості застрахованого майна.

2. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ

- 2.1.** Текст цього Договору підписується Страховиком та скріплюється його печаткою. Цей текст є офертою в розумінні частини 1 статті 634 Цивільного кодексу України (надалі – Оферта).
- 2.2.** Оферта підписується в одному екземплярі, який зберігається у Страховика. Страхувальник може приєднатися до неї шляхом підписання Заяви.
- 2.3.** Оферта є стандартною формою в розумінні статті 634 Цивільного кодексу України, яку може акцептувати інша особа шляхом приєднання до Договору в цілому.
- 2.4.** Заява оформлюється на бланку Страховика в двох примірниках (по одному для Страховика і Страхувальника) з унікальним номером, ідентичним для обох примірників. Один примірник Заяви, підписаної Страхувальником, надсилається Страховику (його представнику), другий – залишається у Страхувальника на підтвердження укладення Договору. Підписання Страхувальником Заяви є його акцептом Оферти.
- 2.5.** Оферта разом із Заявою складають укладений Договір. Заява засвідчує право Страхувальника вимагати від Страховика виконання обов'язків за Договором.
- 2.6.** Договір складається з Оферти та Заяви і вважається укладеним у спрощений спосіб, у розумінні частини 1 статті 181 Господарського кодексу України, з моменту приєднання Страхувальника до умов Оферти.

3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

- 3.1. Страхувальник має право:**
- 3.1.1. При настанні страхового випадку одержати страхове відшкодування у розмірі прямого дійсного збитку в межах страхової суми з вирахуванням франшизи, за погодженням з Вигодонабувачем.
- 3.1.2. Достроково припинити дію Договору за згодою Страховика.
- 3.1.3. Ініціювати внесення змін в умови цього Договору страхування.
- 3.1.4. Отримати дублікат Договору страхування у разі його втрати. У разі повторної втрати Договору страхування протягом його дії, з Страхувальника може додатково стягуватися платіж в розмірі фактичної вартості виготовлення Договору страхування.
- 3.2. Страхувальник зобов'язаний:**
- 3.2.1. При укладанні Договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику.
- 3.2.2. Повідомити Страховика та Вигодонабувача про всі інші договори страхування, укладені щодо застрахованого майна.
- 3.2.3. Сплачувати Страховику страхову премію або її чергову частку у розмірах і в строки, що визначені Договором, та виконувати інші умови Договору і Правил Приймати необхідні заходи безпеки при використанні застрахованого майна, а також виконувати рекомендації компетентних органів і представників Страховика для запобігання збитку і пошкоджень.
- 3.2.4. Дотримуватись інструкцій зі зберігання, експлуатації та обслуговування застрахованого майна, а також використовувати це майно тільки за прямим призначенням.
- 3.2.5. При укладенні цього Договору та протягом 2 (двох) робочих днів з дати виникнення відповідних обставин впродовж строку дії цього Договору надавати Страховику письмову інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та збільшують ризик настання страхових випадків за цим Договором (відсутність в застрахованому приміщенні усіх працівників протягом більше ніж 1 (одного) місяця, здача майна в оренду третім особам після під час дії Договору тощо), та які прямо чи опосередковано можуть бути причинами настання страхових випадків.
- 3.2.6. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.
- 3.2.7. Надати Страховику всі документи, що підтверджують факт настання страхового випадку і розмір завданих збитків.
- 3.2.8. При отриманні відшкодування від особи, відповідальної за заподіяння збитку, протягом трьох днів письмово повідомити про це Страховика.
- 3.2.9. Не перешкоджати Страховику або його представникам у визначенні обставин виникнення, характеру та розміру збитків.
- 3.2.10. 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.

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

3.3. Страховик має право:

3.3.1. Перевіряти надану Страхувальником інформацію про застраховане майно, перевіряти стан застрахованого майна, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору.

3.3.2. Достроково припинити дію Договору страхування за згодою Страхувальника.

3.3.3. Отримувати від Страхувальника будь-яку інформацію та документи, які відносяться до страхового випадку.

3.3.4. За необхідності робити запити до установ, підприємств, відомств і організацій, які володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку.

3.3.5. Відстрочити виплату страхового відшкодування згідно з п. 8.10 Договору.

3.3.6. Відмовитись від підтримання ділових відносин зі Страхувальником (у тому числі шляхом 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.

3.3.7. В будь-який час вимагати від Страхувальника та/або інших осіб, які подають документи згідно з Договором, надати оригінали документів, якщо були надані копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів.

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами.

3.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику.

3.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування протягом 10-ти календарних днів з дня підписання страхового акта, який складається на підставі документів, передбачених розділом 7 цього Договору.

3.4.4. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування з врахуванням таких обставин.

3.4.5. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

4. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

4.1. Договір набуває чинності з 00-00 годин дати початку дії Договору, яка вказана в Заяві, але не раніше дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхового платежу в обсязі, визначеному в Заяві, на розрахунковий рахунок чи до каси Страховика, та діє до 24-00 дня, вказаного в Заяві як дата закінчення дії Договору.

4.1.1. У випадку ненадходження або надходження не в повному обсязі на розрахунковий рахунок чи до каси Страховика страхового платежу в сумі відповідно до Заяви, Договір вважається таким, що не набув чинності.

4.2. Порядок зміни дії Договору:

4.2.1. У разі зміни умов Договору в період його дії (зміни страхової суми, місця страхування, застрахованого майна і т. ін.) за згодою сторін складається доповнення (Адендум) до Договору або Договір переукладається (у випадках, передбачених чинним законодавством України). Про зміну умов страхування Страховик зобов'язаний повідомити Вигодонабувача.

4.2.2. Доповнення (Адендум) до Договору або переукладений на нових умовах Договір набувають чинності з дати підписання Сторонами, якщо інше не передбачено.

4.2.3. Доповнення (Адендум) до Договору є невід'ємною його частиною і складається в двох примірниках.

4.2.4. Якщо страховий випадок стався до набрання чинності переукладеним Договором або Адендумом, то він буде розглядатись за умовами первинного Договору. При цьому, якщо Страховик не отримав від Страхувальника підписаний примірник Адендуму або переукладеного на нових умовах Договору, але додаткова страхова премія сплачена, Договір вважається таким, що набрав чинності.

4.3. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

4.3.1. Закінчення строку дії.

4.3.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

4.3.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки;

4.3.4. Смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, крім випадків, передбачених Законом України «Про страхування».

4.3.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

4.3.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним.

4.3.7. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України

4.4. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.

4.4.1. Про намір дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальника шляхом письмового повідомлення, відправленого рекомендованим листом (надалі – Повідомлення). Сторони домовились, що Повідомлення є достатнім документом для дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика. У цьому разі Договір вважається достроково припиненим після спливу 5 (п'яти) календарних днів з дня відправлення такого Повідомлення Страховиком, якщо пізніша дата не буде вказана у Повідомленні.

4.4.2. Про намір дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика шляхом подання Заяви про припинення дії Договору (надалі – Заява). Сторони домовились, що Заява є достатнім документом для дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника. У цьому разі Договір вважається достроково припиненим після спливу 5 (п'яти) календарних днів з дня надання Страховику Заяви Страхувальником, якщо пізніша дата припинення не буде вказана у Заяві.

4.4.3. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40 відсотків від страхового платежу та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії Договору пов'язана з порушенням Страховиком умов цього Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

4.4.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40 відсотків від страхового платежу та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за Договором.

4.5. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі, за умови дострокового припинення Договору страхування.

5. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. При страхуванні майна страховими ризиками за цим Договором визнаються втрата (загибель) або пошкодження застрахованого майна в результаті:

5.1.1. Пожежі – вогню, що виник поза спеціально призначеним для його розведення і підтримки місцем, або вийшов за його межі і здатний поширюватися спонтанно та довільно. 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.

5.1.2. Задимлення – безпосередньої дії диму, який раптово вирвався із розташованих на території страхування вогневих або опалювальних установок, а також установок для кип'ятіння та сушіння. Не підлягають відшкодуванню збитки внаслідок тривалої дії диму;

5.1.3. Вибуху – звільнення великої кількості енергії за короткий період часу, засноване на прагненні газів або парів до розширення;

5.1.4. 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;

5.1.5. Стихійних лих (згідно з класифікацією компетентних державних органів відповідно до чинного законодавства та з урахуванням визначень, вказаних у Правилах): сильного вітру (бури), шторму, урагану, смерчу, повені, паводку, затоплення, землетрусу, вулканічного виверження, карсту (осідання ґрунту), зсуву (оповзю), обвалу, селю, лавин, граду, зливи, ожеледі, сильного снігопаду, сильного налипання снігу, сильної хуртовини, сильного морозу. Ознаки стихійних лих визначаються та підтверджуються висновком компетентних державних органів;

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

5.1.5.1.1. Відшкодуванню підлягають виключно збитки, які виникли внаслідок раптового повного або часткового руйнування застрахованого майна.

Під повним або частковим руйнуванням застрахованого майна у цілях цього договору розуміється такий ступінь ушкодження 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.

5.1.5.1.2. Відшкодуванню не підлягають:

- збитки, що виникли не внаслідок повного 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 терміну

дії Договору страхування.

5.1.6. 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 знаходилися люди, хоча б на одному з етапів польоту;

5.1.7. 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;

5.1.8. Стороннього впливу, а саме: безпосереднього наїзду наземних транспортних засобів або саморушних машин; безпосереднього впливу водних транспортних засобів або самохідних плаваючих інженерних споруджень; падіння на застраховане майно дерев; безпосередньої дії ударної хвилі надзвукового літака;

5.1.9. 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.

5.2. Страховий випадок – подія, передбачена цим Договором, яка відбулася після набуття чинності цим Договором, 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. 5.1 цього Договору.

5.3. Не визнаються страховими випадками події:

5.3.1. Збитки, вчинені продуктами горіння та заходами гасіння пожеж, якщо пожежа виникла поза територію страхування.

5.3.2. Збитки від вибухів вибухових речовин.

5.3.3. Збитки від пошкодження водою внаслідок зруйнування (пошкодження) гідроелектричної станції, греблі та ін., а також збитки, викликані пошкодженням (протіканням) даху застрахованих будівель, споруд.

5.3.4. Збитки від зсуву, осідання або іншого руху ґрунту, якщо вони викликані проведенням вибухових робіт, вийманням ґрунту із котлованів або кар'єрів, засипкою пустот або проведенням земляних робіт, а також добуванням або розробкою родовищ твердих, рідких або газоподібних корисних копалин.

5.3.5. Збитки від землетрусу, якщо при проектуванні, будівництві та експлуатації застрахованих будівель та споруд певним чином не враховувались сейсмо-геологічні умови місцевості, в якій розташовані ці будівлі та споруди.

5.3.6. Збитки, які виникли внаслідок впливу води та інших рідин у тому числі дощу, снігу, граду та багна у разі їх проникнення у застраховане приміщення крізь незачинені вікна, двері, а також отвори, зроблені навмисно, або які виникли внаслідок ветхості чи будівельних дефектів, чи інші отвори в будівлях, якщо ці отвори не виникли внаслідок бурі, вихору, урагану або смерчу.

5.3.7. Збитки, які виникли внаслідок вологості всередині приміщення, споруди (пліснява, грибок та інше).

5.3.8. Збитки, які виникли внаслідок затоплення майна, що зберігалось у підвальних або інших заглиблених приміщеннях на висоті менше 20 см, від поверхні підлоги.

5.3.9. Збитки, завдані резервуарам, рідинонесучим системам та сантехнічній арматурі в результаті механічного впливу гідрошвидкісного напору та/або гідравлічного удару.

5.3.10. Збитки, завдані в результаті механічних пошкоджень від напору води та інших рідин.

5.3.11. Збитки, спричинені природним зносом, корозією водопровідних, каналізаційних, опалювальних та протипожежних систем.

5.3.12. Збитки, завдані внаслідок розширення рідин від перепадів температури.

5.3.13. Збитки, які виникли від падіння конструктивних елементів та обломків (частин) застрахованого майна страхування, викликаного його частковим зруйнуванням або пошкодженням внаслідок старіння (зносу) цього застрахованого майна та/ або виробничих (будівельних) дефектів.

5.3.14. Збитки що виникли внаслідок корозії, гниття, зносу, самозапалення та інших природних властивостей окремих предметів.

5.3.15. Збитки що виникли внаслідок пошкодження машин, устаткування, обладнання і транспортних засобів в результаті їх внутрішніх пошкоджень, які не спричинені ніякими зовнішніми факторами.

5.3.16. Збитки що виникли внаслідок дії нормальних погодних умов, які є звичайними для даної пори року.

5.3.17. Збитки що виникли внаслідок застосування матеріалів та конструкцій, забракованих відповідними компетентними органами або які не пройшли перевірку згідно з діючими нормативами.

5.3.18. Збитки, що виникли внаслідок виплати неустойок.

5.3.19. Збитки, що виникли внаслідок заміни, ремонту або виправлення дефектних матеріалів, конструкцій, устаткування, обладнання або їх частин.

5.3.20. Збитки, що виникли внаслідок надмірних витрат коштів, спричинених змінами методів діяльності, проведенням модернізації безпосередньо перед моментом нанесення збитку, проведенням допоміжних заходів.

5.3.21. Збитки, що виникли внаслідок повного припинення робіт на об'єктах страхування.

5.3.22. Збитки від зупинки виробничого процесу, що мала місце внаслідок страхового випадку.

5.3.23. Непрямі збитки, а саме – втрачена вигода, втрата прибутку.

5.3.24. Збитки, що виникли до початку страхування, але були виявлені тільки після укладення договору страхування.

5.3.25. Збитки електричним приладам та установкам, які нанесла блискавка, якщо блискавка безпосередньо не

пошкодила при цьому електричні прилади та установки.

5.3.26. Збитки, завдані внаслідок навмисних протиправних дій осіб, які проживають разом із Страхувальником і ведуть спільне з ним господарство.

5.3.27. Збитки, які виникли внаслідок навмисних, протиправних дій третіх осіб, які працюють у Страхувальника, крім випадків проведення підготовки та здійснення цих протиправних дій в час, коли доступ таких осіб до місця розташування застрахованого майна був закритий.

5.4. 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, ревізії, 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 Договору, впливу будь-якої зброї (мін, бомб, снарядів, ракет тощо), покинутих знарядь війни (зброї та боєприпасів).

5.5. Збитки, зазначені в п. 5.4 Договору, не відшкодовуються Страховиком незалежно від можливості кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених в п. 5.1 Договору, та незалежно від надання Страхувальником документів компетентних органів, в тому числі щодо початку досудового розслідування та внесення відомостей в Єдиний реєстр досудових розслідувань.

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

5.7. Страховиком не відшкодовуються будь-які збитки, що сталися внаслідок:

5.7.1. Стихійних явищ, при оголошенні до моменту укладення договору страхування території страхового покриття зоною стихійного лиха;

5.7.2. Впливу ядерної енергії та іонізуючого випромінювання в будь-якій формі;

5.7.3. Навмисних дій або грубої необережності Страхувальника або його повноважних представників (власників);

5.7.4. Протизаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоуправління або посадових осіб цих органів, у тому числі внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають законам або іншим правовим актам;

5.7.5. Невиконання Страхувальником інструкцій зі зберігання, експлуатації та обслуговування застрахованого майна, а також використання цього майна для інших цілей, ніж ті, для яких воно призначено.

6. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ (ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ)

6.1. У разі настання події згідно з п. 5.1 цього Договору, яка за умовами Договору може бути кваліфікована як страховий випадок, Страхувальник (Вигодонабувач), а за його відсутності - член його родини, зобов'язаний:

6.1.1. Вжити всіх доступних заходів для врятування застрахованого майна, майна третіх осіб, усунення причин події, забезпечити охорону пошкодженого майна, виконати всі інструкції, отримані від Страховика. При проведенні заходів забезпечити збереження стану предметів, які можуть служити речовим доказом тих або інших причин настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок;

6.1.2. негайно повідомити про це Компетентні органи, до повноважень яких входить фіксація та підтвердження фактів подій, передбачених п. 5.1 цього Договору та розслідування причин їх виникнення;

6.1.3. Протягом 2 (двох) робочих днів після настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, сповістити про це Страховика шляхом надання Страховику Повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку (надалі – Повідомлення про подію - п. 7.1.1 Договору). Так само, як на Страхувальнику, обов'язок надати Повідомлення про подію лежить і на Вигодонабувачеві (окрім випадків, коли Вигодонабувачем є банк). У випадку, коли виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник повинен довести це документально;

6.1.4. Письмово повідомити Страховика про початок проведення ремонтних або інших робіт, які пов'язані з змінами фактичного стану пошкодженого майна на місці події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок;

6.1.5. Забезпечити представнику Страховика можливість огляду ушкодженого 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;

6.1.6. Надати всі необхідні документи та/або інформацію згідно з розділом 7.1 Договору та сповістити Страховика про всі випадки одержання компенсації, повернення або відновлення третіми особами ушкодженого або знищеного майна;

6.1.7. 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.

7. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ТА/АБО ІНФОРМАЦІЇ, ЯКІ ПІДТВЕРДЮЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ

7.1. Для отримання страхового відшкодування, в разі настання страхового випадку, передбаченого в п. 5.2 цього Договору, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику такі документи та/або інформацію:

7.1.1. Повідомлення про подію:

7.1.1.1. Повідомлення про подію надається Страхувальником шляхом телефонного звернення до контакт-центру Страховика за тел. **0 800 30 272 3**;

7.1.1.2. Страховик здійснює фіксацію Повідомлення про подію відповідно до інформації, отриманої від Страхувальника (його представника) під час телефонної розмови;

7.1.1.3. При фіксації Повідомлення про подію Страхувальник зобов'язаний надати Страховику повну та достовірну інформацію щодо обставин події, що має ознаки страхового випадку;

7.1.1.4. Сторони погодили, що з метою фіксації Повідомлення про подію та іншої інформації про страховий випадок Страховиком здійснюється запис телефонної розмови;

7.1.1.5. 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):

- протягом 2 (двох) робочих днів після настання події, якщо після фіксації телефонного Повідомлення про подію Страховиком прийняте рішення про відмову у визнанні події страховим випадком та/або відмову у виплаті страхового відшкодування та Страхувальник не згоден із зазначеним рішенням;

- протягом 7 (семи) робочих днів після надання Страховиком письмового запиту.

7.1.1.6. Обставини страхового випадку можуть бути підтверджені Страхувальником виключно Повідомленням про подію за умови визнання цих обставин Страховиком та/або обома Сторонами Договору, за винятком випадків, якщо законодавством встановлена необхідність їх доведення виключно письмовими доказами (довідками компетентних органів, висновками експертиз тощо).

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

7.1.2. Заяву на виплату страхового відшкодування за формою, встановленою Страховиком. Заява на виплату страхового відшкодування містить дані Повідомлення про подію та підписується Страхувальником під час звернення до Страховика (його представника). До Заяви на виплату страхового відшкодування додаються наступні документи:

7.1.2.1. Перелік пошкодженого, знищеного або викраденого майна;

7.1.2.2. За необхідності документи, видані Компетентними органами, які підтверджують настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, та причини настання страхового випадку. Наявність ознак протиправних дій підтверджується документами Компетентних органів, що підтверджують початок кримінального провадження за ознаками відповідного злочину згідно з п. 5.1.9 цього Договору та внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань.

7.1.2.3. Документи, що підтверджують наявність права власності або іншого майнового інтересу щодо пошкодженого, знищеного або викраденого майна на момент страхового випадку;

7.1.2.4. Документи, що підтверджують характер і розмір заподіяних збитків (документи, що підтверджують вартість пошкодженого або знищеного майна, або вартість його аналогу);

7.1.2.5. Довідку Вигодонабувача про наявність заборгованості Страхувальника за Кредитним договором;

7.1.2.6. Лист Вигодонабувача про особу, якій належить виплатити страхове відшкодування (Страхувальник або Вигодонабувач);

7.1.2.7. Заяву;

7.1.2.8. Інші документи та/або інформацію (на вимогу Страховика), які необхідні для з'ясування обставин настання страхового випадку та визначення розміру збитку.

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

7.1.2.10. Довідка про відшкодування збитків (частини збитків) винною особою – підписана Страхувальником та винною особою.

7.1.2.11. За відсутності першої довідки – 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,

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

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

7.3. Документи та/або інформація, передбачені розділом 7 Договору, 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. Відповідальність за надання, достовірність інформації, зазначеної в копіях наданих документів, несе Страхувальник.

7.4. Вимоги до копій документів та їх застосування:

7.4.1. Оскільки оригінал будь-якого документа, вказаного в розділі 7 Договору, 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. 7.3 Договору, за умови збереження оригіналу у себе, надання оригіналу Страховику на його першу вимогу, в т. ч., але не виключно, після закінчення дії Договору, повної відповідності таких документів наведеному в цьому Договорі визначенню копії документа (п. 7.5 Договору), а у разі надання копії документа в електронній формі - в т. ч. вимогам п. 7.4.4 Договору;

7.4.2. 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.

7.4.3. Надаючи копії документів, Страхувальник гарантує, що копії документів (в т. ч. електронні, цифрові) є такими, що виготовлені з оригіналу документа; їхній 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 виплачене останнім страхове відшкодування.

7.4.4. 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.

7.5. 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. Електронна копія оригіналу паперового документа (фотокопія) - візуальне подання паперового документа в електронній формі, отримане шляхом сканування (фотографування) паперового документа, відповідність оригіналу та правовий статус якого засвідчено електронним цифровим підписом (кваліфікованим електронним підписом).

8. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ ТА ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ

8.1. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 10 робочих днів після отримання Заяви на виплату страхового відшкодування і всіх необхідних документів та/або інформації, що підтверджують факт настання страхового випадку, та оформляється Страховим Актом, який кваліфікує подію як страховий (нестраховий) випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхового відшкодування. Вказаний строк може збільшуватися відповідно до п. 8.10 цього Договору.

8.2. Страховик може прийняти рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування на підставі Повідомлення про подію, про що інформує Страхувальника після фіксації Повідомлення про подію.

8.3. Підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування та/або невизнання події страховим випадком не можуть бути підтвержені Страховиком виключно даними Повідомлення про подію, якщо законодавством та/або цим Договором передбачена необхідність їх доведення письмовими документами (довідками компетентних органів, експертними висновками, дослідженнями тощо). Вказане виключення не діє у разі визнання цих обставин Страхувальником та/або обома Сторонами цього Договору.

8.4. Якщо випадок визнано страховим, страхове відшкодування виплачується протягом 10 (десяти) робочих днів з дня складання Страхового Акта.

8.5. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування надсилається Страхувальнику у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

8.6. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком особі, вказаній у листі Вигодонабувача (п. 7.1.2.6 цього Договору).

8.7. Розмір суми відшкодування, яке сплачується Вигодонабувачу, не повинен перевищувати обсягу невиконаних зобов'язань Страхувальника за Кредитним договором, включаючи заборгованість за кредитом та плату за його використання, залишок сплачується Страхувальнику.

8.8. Взаємовідносини між Страхувальником та Вигодонабувачем оформлюються актами взаєморозрахунків.

8.9. За згодою Сторін страхове відшкодування (або його відповідна частина) може бути перераховане на рахунок, вказаний в Заяві на виплату страхового відшкодування, згідно з 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, їх вартість, а також вартість складових частин та матеріалів, використаних під час ремонту (відбудовних робіт).

8.9.1. В окремих випадках за згодою Сторін виплата страхового відшкодування може бути проведена частинами (в декілька етапів) на умовах, вказаних у Страховому Акті, а саме: перша частина – виходячи з відшкодування

збитків, розмір яких встановлено на момент підписання Страхового Акту, наступна частина – виходячи з встановленого кінцевого розміру збитків, що оформляється доповненням до Страхового Акта.

8.10. Страховик має право відстрочити складання Страхового Акта, якщо:

8.10.1. В нього є мотивовані сумніви в правомірності вимог на одержання страхового відшкодування – до отримання роз'яснень Компетентних органів, але не більше ніж на три місяці з дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування та/або інформації, передбачених розділом 7 Договору;

8.10.2. Розмір збитку протягом встановленого в п. 8.1 Договору строку визначити неможливо – до визначення розміру збитку, але не більше ніж на три місяці з дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування та/або інформації, передбачених розділом 7 Договору;

8.10.3. Почато кримінальне провадження щодо настання страхового випадку і ведеться розслідування обставин, що призвели до настання страхового випадку - до закінчення досудового розслідування або судового провадження.

8.10.4. Страхувальник надав документи, які необхідні для прийняття рішення щодо сплати страхового відшкодування, оформлені з порушенням чинних норм (відсутні номер, дата, наявність виправлень тощо) або містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин настання страхового випадку та розміру збитку – до усунення таких порушень.

8.10.5. Страховик не має можливості здійснити огляд пошкодженого майна та/або провести власне розслідування причин та обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, на місці такої події за незалежних від нього причин та обставин (наприклад, якщо на місці такої події існує небезпека для життя та/або здоров'я представників Страховика тощо), - до припинення таких причин та обставин.

8.11. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховику отримане страхове відшкодування або його відповідну частину, якщо виявиться така обставина, що за законом або відповідно до Правил цілком або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

8.12. Після виплати страхового відшкодування загальна страхова сума, вказана в п. 1.3 цього Договору, зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування. Наступні виплати страхового відшкодування проводяться з урахуванням зменшення загальної страхової суми, вказаної в п. 1.3 цього Договору. Якщо страхове відшкодування щодо окремого застрахованого об'єкта виплачене у розмірі повної страхової суми згідно з п. 1.3 цього Договору, то дія цього Договору щодо цього об'єкта припиняється з моменту виплати.

8.13. Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, понесеного Страхувальником.

8.14. Розмір страхового відшкодування не може перевищувати розміру встановленої страхової суми за кожним застрахованим майном .

8.15. Страхувальник не має права відмовлятися від застрахованого майна (його частин), яке залишилося після страхового випадку, навіть і пошкодженого. Залишкова вартість такого майна підлягає вирахуванню із суми збитку.

8.16. Якщо страхова сума становить певну частку страхової вартості застрахованого майна, різниця між вартістю майна та встановленою у Договорі страховою сумою страховим захистом не покривається, а виплати при настанні страхових випадків здійснюються тільки у пропорційному відношенні страхової суми до цієї вартості.

9. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

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

9.1.1. Страхувальником (Вигодонабувачем) або його дієздатним близьким родичем 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.

9.1.2. Страхувальником (Вигодонабувачем) або його дієздатним близьким родичем вчинено умисний злочин, що призвів до страхового випадку;

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

9.1.4. Страхувальник (Вигодонабувач) не дотримав строків надання Повідомлення про подію згідно з п. 6.1.3 Договору та/або письмового повідомлення про подію згідно з п. 7.1.1.5 Договору без поважних на це причин або створював Страховику перешкоди у визначенні обставин страхового випадку та розміру збитків;

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

9.1.6. Страхувальник навмисно не вжив доступних заходів, щоб зменшити збитки;

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

9.1.8. Страхувальник сам провів врегулювання вимог третіх осіб без письмової згоди Страховика;

9.1.9. Страхувальник не виконав (виконав неналежним чином) свої обов'язки, встановлені цим Договором;

9.1.10. Збитки виникли внаслідок грубої необережності Страхувальника (його представників, довірених осіб або членів родини та близьких родичів).

9.1.11. 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).

9.1.12. Страхувальник не надав у термін, визначений Страховиком, оригіналів документів, якщо Страхувальник раніше надавав копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів.

11. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН. ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ІНШІ УМОВИ

11.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01 % від суми несвоєчасно виплаченого страхового відшкодування за кожний робочий день прострочення здійснення страхового відшкодування.

11.2. 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.

11.3. Сторони домовилися, що в разі виникнення між ними судового спору щодо відмови у виплаті страхового відшкодування та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхового відшкодування та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком по заявленій Страхувальником події (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3 % річних та інші) за неналежне виконання зобов'язань.

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

11.5. Сторони домовились, що до відносин за цим Договором застосовується виключно пеня, передбачена умовами цього Договору.

11.6. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених Договором, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

11.7. Спори, що виникають між Сторонами, вирішуються шляхом переговорів з обов'язковим дотриманням досудового порядку врегулювання. У разі недосягнення згоди – в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

11.8. Договір складено українською мовою в 1 (одному) оригінальному примірнику, який зберігається у Страховика. Оферта розміщена на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет (www.arx.com.ua).

11.9. Усі розрахунки за цим Договором здійснюються у грошовій одиниці України.

11.10. Умови, не зазначені у цьому Договорі, регулюються Правилами та чинним законодавством України. У випадку розбіжностей між Правилами та умовами цього Договору пріоритетне значення мають умови, вказані в цьому Договорі.

11.11. Підписанням Заяви Страхувальник надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації Страхувальником Повідомлень про подію та іншої інформації, щодо страхових випадків, для виконання зобов'язань за Договором.

11.12. Підписанням Заяви Страхувальник надає згоду Страховику на використання інформації, зазначеної в п. 11.11 Договору (в тому числі записів телефонних розмов), іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника при врегулюванні страхових випадків за умовами цього Договору у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, державними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за цим Договором.

11.13. Підписанням Договору Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника (в тому числі запису телефонних розмов) з метою та в межах зобов'язань, передбачених цим Договором та діючим законодавством з дотриманням обмежень, встановлених Конституцією України, Законом України "Про інформацію" та іншими актами законодавства, що регулюють відносини в сфері інформації.

11.14. Підписанням Заяви Страхувальник підтверджує, що до укладення цього Договору на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» (надалі - Закон) Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені частиною 2 статті 12 Закону (надалі – інформація); зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет arx.com.ua, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови цього Договору йому зрозумілі та не порушують його прав як споживача фінансових послуг; зазначена інформація та Договір не містить двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладення цього Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); цей Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення Договору.

11.15. Кореспонденція, повідомлення від Страховика Страхувальнику надсилаються за адресою Страхувальника, вказаною в Договорі, або адресою, повідомленою Страхувальником Страховику письмово у разі зміни своєї адреси.

11.16. З Правилами та умовами страхування, зазначеними в цьому Договорі, Страхувальник ознайомлений і згодний, всі вказані відомості підтверджує.

11.17. Страхувальник підписанням Заяви надає Страховику згоду на обробку своїх персональних даних (далі - ПД), як вказаних у цьому Договорі, так і тих, що стануть відомі Страховику в процесі виконання цього Договору, в тому числі на передачу ПД іноземним суб'єктам відносин, пов'язаних із ПД, з метою виконання вимог законодавства, цього Договору та інших договорів, в тому числі перестрахування, реалізації прав, наданих Страховику 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 Страхувальник-фізична особа 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 цьому Договорі 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 (наприклад: в додаткових угодах до Договору, в заявах, листах, інших документах, що заповнюватимуться Страхувальником протягом дії Договору) на передачу їхніх персональних даних Страховику; підтверджує, що роз'яснив таким особам, що їхні персональні дані, які Страхувальник передасть Страховику, будуть оброблятися 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 врегулювати будь-які претензії особисто. Страхувальник підтверджує, що надав Страховику право отримувати його ПД за допомогою сервісу «ДІЯ», BankID, з Бюро кредитних історій, використовуючи інструменти покладення та/або доручення, шляхом обміну документами з використанням кваліфікованого цифрового підпису (електронно-цифрового підпису).

11.18. Підписанням Заяви Страхувальник підтверджує, що належним чином проінформований, що для укладення Договору, до та/або під час його укладення, а також для його виконання Страховик, відповідно до законодавства, може (міг) залучати страхових посередників, котрі діють від імені Страховика і виконують частину його функцій, разом чи кожен окремо.

11.19. Підписанням Заяви Страхувальник-фізична особа підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї, ані його інші близькі родичі не є публічними діячами 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 обіймають або обіймали керівні посади в законодавчому, виконавчому, адміністративному, військовому або судовому органі іноземної держави), а Страхувальник-юридична особа підтверджує, що такими публічними діячами 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 публічних осіб не належать застраховані особи та/або Вигодонабувач(и) за цим Договором (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 шляхом надання відповідної інформації в анкеті та/або в письмовому/усному вигляді до моменту підписання Договору. Страхувальник зобов'язується інформувати Страховика про настання суттєвих змін щодо наданої інформації та письмово проінформувати Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів з дати їх настання.

11.20. Страхувальник повідомлений, що Страховик не надає страхове покриття / не виплачує страхове відшкодування за Договором / 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 Договору, після того як зазначені в цьому пункті Договору санкції, заборони та обмеження будуть скасовані. Таке саме правило діє для видаткових операцій, які не були здійснені на виконання умов першого речення цього пункту Договору.

12. РЕКВІЗИТИ І ПІДПИС СТРАХОВИКА

АТ «СК «АРКС»
Адреса: 04070, Україна, м. Київ,
вул. Іллінська, 8

Перший Заступник Голови Правління

Межебицький М. С.

*СК «ARX» є комерційним найменуванням АТ «СК «АРКС»

