

Частина 2 Договору добровільного цивільної відповідальності осіб, які проживають в закладах відпочинку та оздоровлення «Загальні умови Договору»

6. ЗАГАЛЬНІ УМОВИ

6.1. Цей Договір укладається відповідно до Закону України «Про страхування», на підставі ліцензії серії АЕ № 641970 від 25.06.2015 р., виданої Нацкомфінпослуг, та на умовах Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (іншої, ніж передбачена п.п.12 – 14 ст. 6 Закону України «Про страхування»), зареєстрованих Держкомфінпослуг 07.05.2009 за №1590303 (далі – Правила).

7. МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ

7.1. Місце (територія) дії Договору – Україна, з урахуванням зазначеного у п. 7.2 Договору та за умови, що подія, яка спричинила заподіяння шкоди, сталася за адресою, зазначеною у пункті 1.2 Договору.

7.2. Договір не діє: у зоні бойових дій та райони проведення антитерористичної операції; операції об'єднаних сил, у зоні припинення застосування зброї калібром більш як 100 мм (в тому числі, 15 км від лінії розмежування); на території населеного пункту, що не перебуває під ефективним контролем органів державної влади України або району, в якому запроваджено особливий порядок місцевого самоврядування; на території воєнного або збройного конфлікту або будь-якої місцевості, що підконтрольна терористам, незаконним збройним формуванням тощо, на інших окупованих територіях; на території населеного пункту, де органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження.

8. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

8.1. Страховим випадком є настання внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника цивільної відповідальності за заподіяння шкоди в період дії Договору майну третьої особи, зазначеної у п. 1.3 Договору. Під шкодою, заподіяною майну розуміють знищення або пошкодження майна третьої особи.

8.2. Врегулювання заподіяної шкоди може здійснюватися як за рішенням суду, що набрало законної сили, так і в добровільному (досудовому) порядку. Добровільне (досудове) врегулювання можливе у разі відсутності між Страхувальником та Страхуваним будь-яких спорів щодо встановлення факту заподіяння шкоди майну третьої особи і розміру страхового відшкодування.

8.3. Подія, що сталася, визнається страховим випадком за наявності наступних умов:

8.3.1. Обставини, що спричинили заподіяння шкоди, сталася у місці та протягом строку дії Договору;

8.3.2. Факт завдання шкоди Страхувальником та її розмір є об'єктивно встановленими;

8.3.3. Місце причинно-наслідковий зв'язок між діями або бездіяльністю Страхувальника та фактом заподіяння шкоди;

8.3.4. Зобов'язання Страхувальника щодо відшкодування шкоди встановлено рішенням суду, що набуло чинності, або визнано Страхувальником у добровільному порядку за попередньої письмової згоди Страхуваним;

8.3.4.1. Вимоги щодо відшкодування заподіяної шкоди пред'явлені Страхувальнику третьою особою протягом 1 (одного) календарного місяця від дня настання події, що може бути визнано страховим випадком, незалежно від дати закінчення дії Договору та заявлені на підставі норм чинного законодавства.

9. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

9.1. Відповідно до умов Договору до страхових випадків не відносяться вимоги, що:

9.1.1. Висуваються до Страхуваним щодо відшкодування непрямих збитків: упущеної вигоди, моральної шкоди, штрафів, пені, інших санкцій (цивільних, кримінальних або договірних) тощо;

9.1.2. Пов'язані зі збитком, спричиненим безпосередньо:

- майну, що є у власності Страхувальника;
- майну, взятому Страхувальником в прокат, лізинг тощо у іншої особи ніж Вигодонабувач.

9.2. Страхуваним не виплачує страхове відшкодування, якщо збиток завданий внаслідок:

9.2.1. Умисного заподіяння шкоди або навмисних дій третьої особи (її працівників), спрямованих на настання страхового випадку, змови Страхувальника та третьої особи
9.2.2. Ризиків стихійних явищ: землетрусу, виверження вулкана або дії підземного вогню, зсуву ґрунту, гірського обвалу, бурі, вихору, урагану, повені, граду або зливи тощо;

9.2.3. Зносу, корозії, окислення, гниття й інших властивих майну третьої особи якостей, а також пошкодження шкідниками, плісняво, грибок, цвілью, іншими мікроорганізмами, впливу вологості, конденсату, відірвання, дії тварин, у тому числі: гризунів, деревинних хробаків, комах, паразитів тощо;

9.2.4. Оброблення майна корисним (робочим) вогнем, теплом, іншого термічного або хімічного впливу у виробничих цілях або з метою його перероблення (сушіння, зварювання, прасування, плавлення, ремонтування, деструкції й іншого оброблення);

9.2.5. Використання, збереження, застосування Страхувальником вибухових пристроїв, предметів, матеріалів, речовин та (або) вогнепальної зброї;

9.2.6. Неготовності до експлуатації майна, а також майна, що знаходиться в ньому, та (або) якщо конструктивні елементи та інженерні системи майна перебувають в аварійному стані;

9.2.7. Дії звукових хвиль, інфра- та ультразвуку, вібрації, а також електричної та електромагнітної інтерференції;

9.2.8. Дій або бездіяльності Страхувальника, здійснених в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

9.2.9. Порушення прав інтелектуальної власності: авторських прав, патентів, правил використання товарних знаків, марок, брендів тощо;

9.2.10. Недоотримання доходів, які потерпіла третя особа отримала б, якщо її право не було порушено (упущена вигода), збиток, втрат, пов'язаних з інфляційними процесами тощо;

9.2.11. Забруднення (зараження) навколишнього природного середовища.

9.3. За Договором не підлягають відшкодуванню:

9.3.1. Вимоги інших осіб, ніж зазначена у п. 1.3 Договору;

9.3.2. Збитки внаслідок втрати, пошкодження або знищення інформації, кодів, програм або програмного забезпечення, втрати доступу до даних, несправності комп'ютерного обладнання, програмного забезпечення або вбудованих мікросхем;

9.4. Не визнається страховим випадком завдання збитку третій особі внаслідок невиконання або неналежного виконання Страхувальником правил проживання в закладі, зазначеному у п. 1.3 Договору.

9.5. Не визнаються страховими випадками та виплата страхового відшкодування не здійснюється за подіями/шкодою/збитками, що прямо або опосередковано пов'язані настали під час або є наслідком:

9.5.1. Будь-яких військових дій, а також маневрів або інших військових заходів; дії зброї, зброї;

9.5.2. Втрощення, дії ізометричних держав (при оголошенні війни або без оголошення війни), воєнних/збройних конфліктів, дії незаконних збройних формувань, повалення/захоплення влади або спроби таких дій, мародерства, агресії іншої держави або заходів щодо її подолання, втрощення військ іншої держави або несанкціонованого перетину кордону військами іншої держави, або будь-яких інших дій за політичними, економічними, соціальними мотивами;

9.5.3. Громадянської війни, громадських заворушень, терористичних актів, терористичної або антитерористичної діяльності, вуличних заворушень усякого роду, масових заворушень або страйків, заколотів, локаутів, повстань, революцій, узурпації влади, цивільних беззаконь, військового, воєнного або надзвичайного стану;

9.5.4. Страйків, державних переворотів, актів тероризму, військової диктатури; вилучення, примусового вилучення, мобілізації, реквізиції, арешту, конфіскації, націоналізації, реквізиції, арешту або знищення майна за розпорядженням або рішенням органів державної влади, та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснені згідно з розпорядженням військової чи цивільної влади та політичних організацій в країні Страхувальника або за розпорядженням існуючого де-юре та де-факто уряду чи будь-якого органу влади або за вимогою представників військової чи цивільної влади;

9.5.5. Впливу ядерної енергії в будь-якій формі, проникаючої радіації, радіоактивного зараження;

9.5.6. Електронного та/або комп'ютерного злочину, потраплення в програмне забезпечення або електронну базу даних будь-якого вірусу, спеціальних програм-перешкод, здатних знімати записану на комп'ютері інформацію.

9.6. Не визнається страховим випадком подія, якщо на момент її настання Страхувальник не проживав за зазначеною у п. 1.2 Договору адресою, або не мав законних підстав на таке проживання.

10. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

10.1. Страхувальник зобов'язаний:

10.1.1. Своєчасно вносити страхові платежі в розмірах і в строки, передбачені Договором;

10.1.2. Під час укладення Договору та протягом строку його дії своєчасно надавати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику та укладення Договору, і надати інформацію його про будь-які зміни ступеня страхового ризику;

10.1.3. При укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори щодо предмета Договору;

10.1.4. Вживати всіх заходів для усунення обставин, що підвищують ступінь страхового ризику;

10.1.5. Вживати усіх можливих заходів та дій, в тому числі рекомендованих Страховиком, з метою запобігання події, що може бути визнано страховим випадком;

10.1.6. Повідомити Страховика про настання події, що може бути визнано страховим випадком, в строк, передбачений пунктом 11.1.4 Договору, і діяти згідно з умовами, визначеними у розділі 11 Договору;

10.1.7. За письмовим зверненням Страховика при розгляді справи в суді про стягнення зі Страхувальника завданої шкоди, цивільна відповідальність за яку застрахована на умовах Договору, залучати Страховика за його згодою в якості третьої особи на стороні відповідача;

10.1.8. Дотримуватися конфіденційності у взаємовідносинах із Страховиком, не допускати передавання інформації, що є комерційною таємницею Страховика, іншим особам, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

10.1.9. Без письмової згоди Страховика не робити заяв та не брати на себе зобов'язань по добровільне відшкодування шкоди третім особам, не визнавати повністю чи частково своєю відповідальністю і не підписувати будь-які документи, що встановлюють розміри шкоди на вимоги, висунуті до нього у зв'язку з настанням події, що може бути визнано страховим випадком

10.1.10. Систематично у погодженні зі Страховиком строки інформувати Страховика про перебіг розгляду судової справи, порушеної за позовом третіх осіб;

10.1.11. Якщо після здійснення виплати страхового відшкодування за Договором виявиться така обставина, що за Договором або чинним законодавством повністю чи частково позбавляє отримувача страхового відшкодування права на отримання страхового відшкодування повернути Страховикові виплачене страхове відшкодування (чи його відповідну частину) протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги від Страховика.

10.2. Страхувальник має право:

10.2.1. Ознайомитися з умовами Договору та Правилами;

10.2.2. Ініціювати внесення змін та (або) доповнень до умов цього Договору, та (або) дострокове припинення його дії з письмовим повідомленням Страховика про причини прийняття такого рішення;

10.2.3. Отримати дублікат Договору у разі його втрати протягом періоду дії Договору, для чого йому необхідно звернутися до Страховика з письмовою заявою про видавання дублікату;

10.2.4. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика здійснити виплату страхового відшкодування та/або його розмір.

10.3. Страхуваним зобов'язаний:

10.3.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування і Правилами;

10.3.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;

10.3.3. За заявою Страхувальника у разі вжиття ним заходів, що зменшили ступінь страхового ризику, переукласти зі Страхувальником Договір або внести до нього зміни;

10.3.4. У разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк. Страховик несе майнове відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати одержувачу страхового відшкодування неустойки (штрафу, пені) у розмірі 0,1% від суми заборгованості за кожен день прострочення платежу, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, яка діяла в період, за який нараховується пеня;

10.3.5. У випадку прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, письмово повідомити про це Страхувальника з обґрунтуванням причин відмови у передбачений Договором строк;

10.3.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

10.4. Страхуваним має право:

10.4.1. Самостійно або з залученням експертів та представників компетентних органів з'ясувати причини та обставини настання події, що може бути визнано страховим випадком, вимагати від Страхувальника надання інформації, необхідної для встановлення факту та обставин настання страхового випадку або розміру страхового відшкодування; розпочати огляд місця події, не чекаючи повідомлення Страхувальника про настання події, що може бути визнано страховим випадком. Зазначені дії Страховика не є підставою для визнання Страховиком події страховим випадком;

10.4.2. Робити запити про відомості, пов'язані з настанням події, яка за умовами Договору може бути визнана страховим випадком, до компетентних органів, підприємств, установ і організацій, що можуть володіти інформацією про обставини настання події, з питань, пов'язаних із розслідуванням причини, обставин і визначенням розміру заподіяної шкоди;

10.4.3. У разі зміни обставин, що мають суттєве значення для оцінки ступеня страхового ризику та збільшення ступеня страхового ризику протягом строку дії Договору вимагати від Страхувальника внесення змін до цього Договору та сплати додаткового страхового платежу. У разі відмови Страхувальника від внесення змін до цього Договору та/або сплати додаткового страхового платежу достроково припинити дію цього Договору на підставі невиконання Страхувальником своїх зобов'язань;

10.4.4. Ініціювати внесення змін та/або доповнень до умов Договору, дострокове припинення дії Договору з письмовим повідомленням про це Страхувальника;

10.4.5. Вимагати від Страхувальника повернення виплаченого страхового відшкодування (повністю або частково), якщо протягом строку позовної давності, встановленого чинним законодавством України, стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, що позбавляють одержувача страхового відшкодування на підставі умов Договору права на одержання страхового відшкодування (повністю або частково);

10.4.6. Брати участь у судовому процесі при розгляді будь-яких справ, прямо або опосередковано пов'язаних з настанням страхового випадку;

10.4.7. Відмовити у здійсненні виплати страхового відшкодування, якщо для цього виникнуть підстави, передбачені умовами Договору.

10.5. За невиконання або неналежного виконання умов цього Договору Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

11. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МОЖЕ БУТИ ВИЗНАНО СТРАХОВИМ ВИПАДКОМ

11.1. У разі настання події, що може бути визнано страховим випадком, Страхувальник та Вигодонабувач (далі – одержувач страхового відшкодування), зобов'язаний:

11.1.1. Вжити всіх можливих заходів щодо з'ясування характеру та обставин настання події, що стала причиною заподіяння шкоди;

11.1.2. У найкоротший строк після її настання (але не пізніше ніж протягом 24 годин) повідомити відповідні компетентні державні органи або установи, звернення до яких передбачене чинним законодавством України, і викликати на місце події їхніх представників, дочекатися їх і отримати від них документи, які підтверджують факт настання, час і обставини події;

11.1.3. До прибуття представників органів та установ згідно з пунктом 11.1.2 Договору не змінювати картину події, за винятком дій з рятування людей, майна або запобігання надзвичайним ситуаціям. У разі неприбуття зазначених представників на місце події звернутися до територіального відділення компетентного державного органу або установи, до яких повідомлялось про настання події, для одержання підтверджуючих документів;

11.1.4. Негайно, але в будь-якому разі не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту, коли Страхувальнику стало відомо про подію, яку може бути визнано страховим випадком, письмово повідомити Страховика про цю подію, отримати та виконувати його рекомендації щодо дій в ситуації, що склалася. У такому повідомленні повинна бути зазначена

наступна інформація: яка подія, коли, де і яким чином сталася, опис заповідної шкоди, прізвища та адреси свідків за їх наявності та іншу інформацію, що має суттєве значення, про подію, яку може бути визнано страховим випадком.

11.5. Якщо Страховальник з поважних причин не мав змоги виконати зазначені дії, він повинен підтвердити це документально;

11.6. Зберігати до придбання представника Страховика місце події, оточуючі предмети у вигляді, у якому вони залишилися після настання події, крім випадків:

а) вжити заходів для запобігання подальшому збитку, та/або б) наявності припису компетентних державних органів, що проводять розслідування на місці події, та/або в) наявності згоди Страховика на такі зміни та/або г) закінчення 3 (трьох) робочих днів з наступного дня після письмового повідомлення Страховика про подію, яку може бути визнано страховим випадком.

11.7. Забезпечити представникові Страховика можливість безперешкодного огляду місця події, з'ясування причин та обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, розмірів збитку (шкоди), а також забезпечити участь представника Страховика в будь-яких комісіях, створених для встановлення причин і визначення розміру шкоди. Якщо Страховальник або його представник відмовляють йому в цій можливості, то Страховик вправі відмовити у здійсненні виплати страхового відшкодування;

11.8. Негайно, але не пізніше 3 (трьох) робочих днів з моменту отримання, відправити на адресу Страховика копії претензій, листів, скарг, ухвал суду та/або судових постановок, позовів (позовних вимог), повідомлень або будь-яких інших документів, отриманих у зв'язку з пред'явленими вимогами потерпілих третіх осіб;

11.9. Надати документи, передбачені розділом 12 Договору;

11.10. Сприяти Страховикові в досудовому урегулюванні та судовому роз'язді пред'явлених вимог потерпілих третіх осіб; надати йому відповідні повноваження, а також всю необхідну інформацію та можливість допомогу для здійснення захисту.

12. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ І РОЗМІР ШКОДИ

12.1. Для встановлення причин, наслідків, обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, прийняття рішення про здійснення виплати або відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування та визначення його розміру, Страховальник та одержувач страхового відшкодування зобов'язані надати Страховику відповідні документи, зокрема:

12.1.1. Письмову заяву про виплату страхового відшкодування за формою, встановленою Страховиком;

12.1.2. Примірник Договору, що належить Страховальникові;

12.1.3. Документ, що посвідчує правомірність проживання Страховальника за зазначеною у п. 1.2 Договору адресою, на момент настання події, що може бути визнана страховим випадком;

12.1.4. Документи компетентних органів або установ, до яких Страховальник (третья особа) повинен був звернутися відповідно до чинного законодавства України (довідки, протоколи, акти тощо), що підтверджують факт, обставини та причини настання події, що призвела до заподіяння шкоди або завдання збитку. Залежно від характеру події і її обставин такими документами можуть бути зокрема: довідки органів пожежної охорони, відомості аварійної служби газу, комунального підприємства, електромереж, слідчих органів МВС, ДСНС тощо;

12.1.5. Документи, що відповідно до чинного законодавства України дозволяють ідентифікувати одержувача страхового відшкодування та підтверджують його право на отримання страхового відшкодування;

12.1.6. Документи, що підтверджують розмір заподіяної шкоди та майновий інтерес одержувача страхового відшкодування;

12.1.7. Вимогу (заяву, претензію, позов, включаючи всі документи, що до них додавалися) потерпілої третьої особи до Страховальника, про відшкодування збитків;

12.1.8. Перелік знищеного, пошкодженого майна;

12.1.9. Документи, що підтверджують вартість знищеного, пошкодженого майна (договір купівлі-продажу, акти експертної оцінки (експертизи), чеки, фактури, квитанції тощо);

12.1.10. Документи, що підтверджують розмір витрат на відновлення, ремонт або заміну майна, якому завданий збиток (кошториси на ремонтні роботи, акти виконаних робіт, рахунки торговельних підприємств тощо);

12.1.11. Заяву Страховальника про врегулювання претензій третьої особи (при врегулюванні в добровільному порядку питання щодо відшкодування збитків);

12.1.12. Рішення суду, що набуло законної сили, щодо встановлення вини Страховальника у заподіянні шкоди майну третьої особи, крім випадків досудового врегулювання згідно з п. 13.3.3 Договору;

12.1.13. Документи, що підтверджують факт та розмір виплати Страховальником компенсації шкоди третій особі, у разі відшкодування збитків самостійно Страховальником за згодою Страховика;

12.1.4. Інші документи на обґрунтований письмовий запит Страховика щодо факту, обставин, причин настання страхового випадку, розміру заподіяної шкоди, а також майнового інтересу особи, яка є одержувачем страхового відшкодування.

12.2. Зазначені у пункті 12.1 Договору документи або визначені Страховиком залежно від характеру шкоди надаються Страховику у формі оригіналів, нотаріально посвідчених копій, простих копій за умови надання Страховикові можливості звірення копій цих документів з їх оригіналами.

12.3. Якщо документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надані в неповному обсязі та/або в неналежній формі, або оформлені з порушенням наявних норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо),

прийняття рішення про здійснення виплати або відмову здійснити виплату страхового відшкодування не здійснюється до усунення (виправлення) цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей, порушень Страховик повідомляє Страховальникові в письмовій формі протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання таких документів.

12.4. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, за письмовою згодою Страховика може бути зменшено перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір шкоди і які повинні бути надані Страховикові.

13. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати одержання Страховиком документів, передбачених розділом 12 Договору, (зазначений строк рахується від дня одержання Страховиком останнього документа), Страховик:

13.1.1. Приймає рішення про здійснення виплати страхового відшкодування та складає страховий акт. Виплата страхового відшкодування здійснюється впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня складання страхового акта;

13.1.2. Приймає обґрунтоване рішення про відмову здійснити виплату та протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страховальника в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

13.2. Страховик виплачує страхове відшкодування у розмірі прямого (реального) збитку за вирахуванням:

13.2.1. Суми, що підлягає відшкодуванню іншими особами, також визнаних винними в настанні страхового випадку;

13.2.2. Розміру збитків, відшкодованих одержувачу страхового відшкодування іншими страховиками у зв'язку з цим страховим випадком;

13.2.3. Розміру безумовної франшизи, обумовленої Договором;

13.2.4. Суми зменшення розміру страхового відшкодування у інших випадках, передбачених цим Договором, зокрема у пункті 13.5.3 Договору.

13.3. Розмір прямого (реального) збитку визначається:

13.3.1. У порядку, передбаченому п. 13.3.3 Договору за добровільним (досудовим) врегулюванням, при наявності сукупності наступних обставин:

а) Страховальник добровільно визнає претензії третьої особи щодо відшкодування завданих збитків;

б) між Страховиком, Страховальником та потерпілою третьою особою досягнута згода щодо факту, обставин завдання шкоди та розміру збитку, що підлягає відшкодуванню потерпілій третій особі, що підтверджено письмово;

13.3.2. У разі недосягнення згоди між Сторонами та потерпілою третьою особою щодо досудового врегулювання страхового випадку, – на підставі рішення суду, що набуло законної сили, щодо відшкодування шкоди, заподіяної майну третьої особи – у розмірі задоволених позовних вимог третьої особи, встановлених до виплати таким рішенням, але не більше розміру страхової суми, зазначеної у пункті 2.1.2 Договору;

13.3.3. При досудовому врегулюванні страхового випадку розмір прямого (реального) збитку визначається у розмірі фактично завданих збитків, що документально підтверджені та/або визначені за згодою між Страховальником, Страховиком та потерпілою третьою особою, але не більше розміру страхової суми, зазначеної у пункті 2.1.2 Договору;

а) у разі знищення майна – у розмірі дійсної вартості майна на дату завдання збитків до настання страхового випадку з вирахуванням дійсної вартості майна (частин майна) після настання страхового випадку, якщо воно має певну цінність (в тому числі придатне для подальшого використання або реалізації). Майно вважається знищеним у разі втрати майном своїх експлуатаційних споживчих якостей, внаслідок чого їхнє відновлення й подальше використання майна за своїм призначенням стає неможливим та/або, якщо витрати на відновлення, з урахуванням вартості майна після настання страхового випадку, дорівнюють або перевищують дійсну вартість майна безпосередньо перед настанням страхового випадку;

б) у разі пошкодження майна – у розмірі поточної вартості витрат на відновлення з урахуванням ступеня, характеру пошкодження, зафіксованого у відповідному акті огляду пошкодженого майна, але не більше дійсної вартості майна на дату завдання збитків до настання страхового випадку.

13.3.4. Дійсна вартість – вартість придбання (створення) майна, подібного за функціональними, зовнішніми та вартісними характеристиками до пошкодженого (знищеного) майна, з урахуванням місця його розташування та особливостей фізичного стану (знос) майна на дату завдання збитків до настання страхового випадку;

13.4. Якщо шкода, заподіяна потерпілій третій особі, підлягає відшкодуванню не лише Страховальником, а й іншими особами, відповідальними за її заподіяння, то Страховик відшкодує в межах страхової суми, встановленої в Договорі, різницю між розміром заподіяної шкоди та сумою, що підлягає стягненню з інших осіб, відповідальних за заподіяння шкоди. Страховальник зобов'язаний повідомити Страховика про наявність таких осіб та про суми відшкодування, що підлягають стягненню з них.

13.5. Якщо на момент настання страхового випадку Страховальник має чинний договір страхування також з іншим страховиком щодо предмета Договору, то при настанні страхового випадку страхове відшкодування розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум, встановленої кожним страховиком, а Страховик виплачує страхове відшкодування лише в своїй частині зобов'язань.

13.6. Виплата страхового відшкодування здійснюється:

13.6.1. Потерпілій третій особі, або

13.6.2. Страховальникові, але лише в разі, якщо останній відшкодував шкоду потерпілій третій особі, що документально підтверджено та за умови отримання попередньої письмової згоди на це Страховика.

13.7. Загальна сума відшкодування за одним та всіма страховими випадками, що сталася в період дії Договору, не може перевищувати страхову суму за Договором.

13.8. У разі здійснення виплати страхового відшкодування максимальний обсяг зобов'язань Страховика, який на момент укладення Договору дорівнює страховій сумі, зменшується на розмір виплаченого відшкодування. У кожному разі рішення Страховика про здійснення виплати або відмову здійснити виплату за наступним страховим випадком Страховик приймає після прийняття ним рішення про здійснення виплати або відмову здійснити виплату страхового відшкодування за попереднім страховим випадком.

13.9. Договір, за яким сплачене страхове відшкодування, розмір якого менший за розмір страхової суми, зберігає чинність до кінця обумовленого строку дії.

14. ПРИЧИНІ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

14.1. Підставами для відмови Страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування є:

14.1.1. Навмисні дії Страховальника, працівників, представників особи, на користь якої укладений Договір, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянських або службових обов'язків, у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності й ділової репутації. Кваліфікація дії Страховальника й інших зазначених у цьому пункті осіб встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

14.1.2. Вчинення Страховальником, представником, працівником особи, на користь якої був укладений Договір, умисного злочину, що призвело до настання страхового випадку;

14.1.3. Подання Страховальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору, в тому числі про ступінь страхового ризику та інші відомості, що могли би вплинути на розмір страхового платежу або на розмір страхового відшкодування, або про факт та обставини настання страхового випадку, в тому числі приховування інформації про страховий випадок;

14.1.4. Неповідомлення Страховика про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику;

14.1.5. Неповідомлення або несвочасне повідомлення Страховальником Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, без поважних на це причин у строки, визначені у розділі 11 Договору, або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру й розміру заподіяної шкоди;

14.1.6. Невиконання або неналежне виконання Страховальником своїх обов'язків, передбачених у Договорі;

14.1.7. Настання події внаслідок причин, які є виключенням зі страхових випадків та/або обмеженням страхування згідно з розділом 9 Договору;

14.1.8. Шахрайство або інші дії Страховальника, направлені на отримання незаконної вигоди від страхування;

14.1.9. Інші випадки, передбачені законом.

15. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

15.1. Зміни до умов Договору вносяться за згодою Сторін, шляхом укладення додаткового договору до Договору на підставі повідомлення Сторони про бажання внести зміни до Договору. Додатковий договір є невід'ємною частиною Договору й складається в кількості примірників Договору.

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

15.2.1. Закінчення строку дії Договору;

15.2.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страховальником у повному обсязі;

15.2.3. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

15.2.4. Смерті Страховальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22 і 24 Закону України «Про страхування»;

15.2.5. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;

15.2.6. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

15.3. Дію Договору може бути припинено на вимогу Страховальника або Страховика. У такому разі Сторона, яка вимагає дострокового припинення дії Договору направляє іншій Стороні відповідне повідомлення не менше ніж за 1 (один) календарний день до дати дострокового припинення дії Договору.

15.4. У разі дострокового припинення дії цього Договору на вимогу Страховальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, і фактичних витрат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страховальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страховальникові сплачені ним страхові платежі повністю.

15.5. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика Страховальникові повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страховальником умов Договору, то Страховик повертає Страховальникові страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, і фактичних витрат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.

15.6. За цим Договором нормативні витрати на ведення справи, визначені при розрахунку страхового тарифу, становлять 40 % страхового платежу;

15.7. Належна до повернення частина страхового платежу повинна бути виплачена протягом 10 (десяти) робочих днів з дати припинення строку дії цього Договору.