ЗАТВЕРДЖЕНО
Головою Правління
ПРАТ «СК «АСКО-Медсервіс»
Ю.С. Іваненко

ОФЕРТА ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ МАЙНА ФІЗИЧНИХ ОСІБ (ЕКСПРЕС-МАЙНО)

Дійсна редакція з «29» жовтня 2019 р.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Дана Оферта щодо укладення Договору добровільного страхування майна фізичних осіб «ЕКСПРЕС-МАЙНО», надалі – «**Оферта**», укладено відповідно до:

1.1.1. Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування» та інших нормативно-правових актів законодавства України; та відповідно до Правил добровільного страхування майна (крім залізничного, наземного, повітряного, водного транспорту (морського внутрішнього та інших видів водного транспорту) вантажів та багажу (вантажобагажу) №11 (нова редакція), зареєстрованих Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг 28.12.2017 р. за №1117356, та Правил добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ №10, зареєстрованими Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 26.08.2005 року за реєстраційним номером №1050759, зі змінами та доповненнями, надалі – «**Правила страхування**»;

1.1.2. та на підставі Ліцензії на здійснення страхової діяльності від 07.04.2010 р., Серії АВ №528599, виданої Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

Дана Оферта є пропозицією («Офертою» в розумінні ч.1 ст. 634 та ст.641 Цивільного кодексу України) ПРАТ «СК «АСКО-Медсервіс», надалі – «**Страховик**», укласти Договір добровільного страхування майна фізичних осіб «ЕКСПРЕС-МАЙНО», надалі – «**Договір**», звернувшись до Страховика в порядку, передбаченому в цій Оферті.

1.2. Договір складається з цієї Оферти та Заяви (Акцепту) до Оферти щодо укладення Договору добровільного страхування майна фізичних осіб «ЕКСПРЕС-МАЙНО», (надалі – «**Заява (Акцепт)**»), підписаної Страхувальником і вважається укладеним у спрощений спосіб, у розумінні частини 1 статті 181 Господарського кодексу України з дати приєднання Страхувальника до умов Оферти та повної оплати Страхувальником страхового платежу.

1.3. Оферта є стандартною формою в розумінні статті 634 Цивільного кодексу України, яку може акцептувати інша особа шляхом приєднання до неї.

1.4. Правила страхування розміщені на офіційній веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет (http://www.ams.com.ua).

2. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ

2.1. Відповідно до ст. 642 Цивільного кодексу України прийняття пропозиції Страхувальником укласти Договір здійснюється шляхом подання Страховику підписаної Страхувальником Заяви (Акцепту) на укладання Договору, за формою, встановленою Страховиком, та здійсненням фактичних дій щодо сплати страхового платежу.

2.2. Підтвердженням волевиявлення Страхувальника щодо укладання Договору є акцептування даної Оферти шляхом підписання Заяви (Акцепту) та сплата на рахунок Страховика, або його Страхового агента (Повіреного) страхового платежу із обов'язковим зазначенням в призначенні платежу ПІБ Страхувальника та номеру Заяви (Акцепту).

2.3. Заява (Акцепт) складається і підписується Страхувальником у 2-х примірниках, по одному для кожної Сторони, які мають однакову юридичну силу.

2.4. Договір вважається такими, що укладений в письмовій формі із врахуванням вимог порядку укладання договорів страхування, визначених Законом України «Про страхування» та Правилами страхування.

2.5. Після здійснення акцепту та набрання Договором законної сили Клієнт набуває статусу Страхувальника.

2.6. Номер Договору присвоюється Страховиком після здійснення Страхувальником акцепту відповідно до умов цієї Оферти та зазначається у Заяві (Акцепті).

2.7. Ця Оферта, набирає чинності з дати, визначеної на її перший сторінці, та є чинною до дати розміщення (оприлюднення) на інтернет сайті Страховика: http://www.ams.com.ua, в розділі «Для Вас»/ «Для клієнтів Цитрус»/ «Оферти», заяви про її відкликання в цілому чи в частині, або внесення змін до Оферти.

3. СТОРОНИ ДОГОВОРУ. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

3.1. СТРАХОВИК: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АСКО-МЕДСЕРВІС» (місцезнаходження: 03150, м. Київ, вул. Антоновича, 122, тел.: (044) 247-40-70; № рахунку UA253003460000026506011459401, в АТ "АЛЬФА-БАНК", МФО 300346; код ЄДРПОУ 13550765), що є платником податку на прибуток за ставкою, визначеною відповідно до пункту 136.1 статті 136 Податкового кодексу України, та податку на дохід за ставкою, визначеною відповідно до підпунктів 136.2.1. та 136.2.2. пункту 136.2 статті 136 Податкового кодексу України, від імені якого на підставі Статуту діє Голова Правління Іваненко Юлії Степанівни.

3.2. СТРАХУВАЛЬНИК: дієздатна фізична особа, особисті дані якої (в т. ч. прізвище, ім'я, по батькові, дата народження та адреса) визначені в Заяві (Акцепті).

3.3. За Договором призначається **Вигодонабувач** – фізична особа, яка може зазнати збитків в результаті настання страхового випадку, особисті дані якої зазначаються в п.2 Заяви (Акцепту).

3.4. Предметом Договору є майнові інтереси що не суперечать закону, пов'язані з володінням, користуванням та розпорядженням майном, зазначеним в п. 3 Заяви (Акцепт).

4. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ. ЗАСТРАХОВАНЕ МАЙНО. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Під Застрахованим майном Страхувальника розуміють:

4.1.1. «конструктивні елементи житлового будинку/квартири» - частина житлового будинку/квартири, що забезпечують його (її) цілісність та необхідні технічні умови функціонування, а саме: фундамент, підвальне перекриття, стіни, міжповерхове перекриття, перегородки, горищне перекриття, дах, сходи;

4.1.2. «внутрішнє оздоблення житлового приміщення (ремонт)» - оздоблення стін, стель, підлог, внутрішнє покриття різними декоративними панелями, пластиковою або керамічною плиткою, некапітальні, в тому числі, рухомі перегородки у приміщеннях, покриття підлоги, підвісні, натяжні стелі, стаціонарно встановлене сантехнічне обладнання, плити, раковини, стаціонарні кріплення для освітлювальних приладів та карнизів, плінтуси, внутрішні підвіконня, дверні та віконні блоки, двері (в т.ч. фурнітура та наповнення), дверні замки та ручки.

4.2. Страховий випадок - подія, передбачена Договором, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу).

4.3. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування.

4.4. Страхова премія (платіж) - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором.

4.5. Франшиза безумовна - частина збитків, що не відшкодовуються Страховиком згідно з Договором; застосовується по кожному та будь-якому страховому випадку.

4.6. Страхове покриття за Договором не поширюється на: коштовності та коштовне каміння; золото, срібло, платину та вироби з них; витвори мистецтва та антикваріату; марки чи монети; готівку чи будь-які платіжні засоби; транспортні засоби (в т. ч. автомобілі, мопеди, водні судна, пересувні будинки, фургони та причепи); тварин, птахів, комах, рептилій чи будь-яких інших домашніх тварин; рослини, зелені огорожі, кущі чи дерева; устаткування для прибирання садку чи басейну; електронні дані та комп'ютерне програмне забезпечення; кінострічки, негативи чи фотокартки; землю чи будь-яке покриття ґрунту, в т.ч. гравій, камінці, глина, глинясті сланці чи ґрунт на стежках; басейни та інші види майна згідно Правил страхування.

4.7. На страхування приймаються приватні будинки/квартири не старші 40 років з року їх побудови.

5. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВА ПРЕМІЯ ТА ПОРЯДОК ЇЇ СПЛАТИ. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. ТЕРИТОРІЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Страховим випадком за Договором є факт понесення збитків Страхувальником (Вигодонабувачем) внаслідок пошкодження, знищення (загибелі) або втрати Застрахованого майна в результаті настання наведених нижче страхових ризиків:

А. Пожежі. За цим страховим ризиком також здійснюється страхування на випадок витрат (об'єктивно необхідних та доцільних) Страхувальника, пов'язаних з рятуванням майна, гасінням пожежі або попередженням її поширення.

2Б. Стихійних явищ: землетрусу, бурі, вихору, урагану, смерчу, повені, затоплення, граду, зливи. удару блискавки, За цією групою ризиків не відшкодовуються:

- Збитки, що виникли внаслідок проникнення в застраховані помешкання дощу, снігу, граду, або бруду через незакриті вікна, двері або інші отвори в приміщеннях, якщо ці отвори не були створені переліченими вище стихійними явищами.
- Збитки, що не викликані безпосередньо дією перелічених вище стихійних явищ.

В. Пошкодження водою з водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем внаслідок їх раптової аварії.

При страхуванні житлових будинків страховий захист надається також у відношенні витрат, пов'язаних з ремонтом вказаних систем та розчищенням застрахованих приміщень.

Г. Протиправних дійтретіх осіб, а саме: крадіжки зі зломом, грабежу, розбою; протиправних дій третіх осіб, напрвлених на умисне знищення або пошкодження Застрахованого майна третіми особами. Страхуванню не підлягають збитки, які завдані Страхувальником або особами, що є членами його родини, мешкають разом з ним та/або ведуть разом з ним спільне господарювання.

Д. Падіння на Застраховане майно пілотованого літального апарату, його частин, вантажу та багажу, інших предметів, осіб (включаючи екіпаж), що ним перевозиться.

5.2. Страхова сума за Договором встановлюється під час акцептування цієї Оферти шляхом вибору Страхувальником в п. 4. Заяви (Акцепт) одного із наступних варіантів страхового покриття:

5.2.1. Варіант №1 – 25 000 (двадцять п'ять тисяч) грн.
5.2.2. Варіант №2 – 50 000 (п'ятдесят тисяч) грн.
5.2.3. Варіант №3 – 100 000 (сто тисяч) грн.
5.2.4. Варіант №4 – 150 000 (сто п'ятдесят тисяч) грн.
5.2.5. Варіант №5 – 200 000 (двісті тисяч) грн.

5.3. Страховий тариф (річний) за Договором встановлюється в розмірі 0,4%.

5.4. Страхова премія за Договором розраховується як добуток страхової суми та страхового тарифу (річний) та зазначається в п.7 Заяви (Акцепту) в одному із наступних значень:

5.4.1. 100,00 грн. – у випадку обрання Страхувальником Варіанту №1 страхового покриття;
5.4.2. 200,00 грн. – у випадку обрання Страхувальником Варіанту №2 страхового покриття;
5.4.3. 400,00 грн. – у випадку обрання Страхувальником Варіанту №3 страхового покриття;
5.4.4. 600,00 грн. – у випадку обрання Страхувальником Варіанту №4 страхового покриття;
5.4.5. 800,00 грн. – у випадку обрання Страхувальником Варіанту №5 страхового покриття.

5.5. Страхова премія згідно Ліцензії Серії АВ № 528599 та Ліцензії Серії АВ № 528595 становить 50% та 50% від страхової премії, визначеної в п. 7 Заяви (Акцепту), відповідно.

5.6. Страхова премія сплачується Страхувальником одноразово в момент укладання Договору на рахунок Страховика.

5.7. Строк дії Договору: 365 календарних днів, починаючи з дати укладання Договору.

5.8. Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дати наступної, що слідує за датою надходження страхової премії на рахунок Страховика в повному розмірі та діє до 24 годин 00 хвилин останнього дня строку дії Договору, якщо інші обставини, передбачені умовами Договору, не призвели до його дострокового припинення,. За ризиком «Пошкодження водою з водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем внаслідок їх раптової аварії.» зобов'язання Страховика за Договором починаються не раніше 00 годин 00 хвилин п'ятого дня з дати надходження страхової премії в повному розмірі на рахунок Страховика.

5.9. Територія страхування: місцезнаходження Застрахованого майна відповідно до адреси, зазначеної в п. 3 Заяви (Акцепту).
Місцем дії Договору страхування є: Україна (крім території населених пунктів, на якій органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення, - згідно з переліком, що визначений законодавством України (Розпорядження КМУ №1085-р від 07.11.2014 р. з урахуванням усіх наступних змін до нього); території АР Крим та м. Севастополь).
5.10. Договором встановлюється франшиза (безумовна) в розмірі 500,00 грн. на кожний страховий випадок.

6. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХУВАННЯ

6.1. У будь-якому випадку не страхуються і не відшкодовуються:
6.1.1. Збитки чи шкода завдана майну, що перебуває поза межами місця страхування.
6.1.2. Збитки завдані рухомому майну.
6.1.3. Збитки, що виникли до початку страхування, але виявлені після набуття Договором чинності.
6.1.4. Збитки, що виникли внаслідок вчинення Страхувальником (або особами, що є членами його родини, мешкають разом з ним та/або ведуть разом з ним спільне господарювання) дій, за які передбачається кримінальна відповідальність.
6.1.5. Збитки, що виникли внаслідок навмисних дій Страхувальника (або осіб, що є членами його родини, мешкають разом з ним та/або ведуть разом з ним спільне господарювання), що визначається на підставі рішення суду чи інших компетентних органів, які здійснювали розслідування за цим випадком.
6.1.6. Збитки внаслідок впливу тварин, деревних хробаків, паразитів, комах, птахів.
6.1.7. Будь-які непрямі збитки, в т. ч. втрата орендної плати внаслідок загибелі або пошкодження Застрахованого майна.
6.1.8. Загибель, пошкодження чи втрата майна, яке не підлягає страхуванню.
6.1.9. Збитки, які сталися внаслідок війни, воєнних дій (незалежно від того оголошено війну чи ні), громадянської війни, військового вторгнення, збройних конфліктів міжнародного та не міжнародного характеру, мобілізаційних заходів, мобілізації, військової служби, ворожих актів, терористичних актів, страйку, масових заворушень; заколоту, військового або народного повстання, бунту, путчу, революції, масових безпорядків, мораторіїв, узурпації, влади, державного перевороту, зміни державної влади, політичного режиму, оголошення надзвичайного або особливого стану, або будь-якої події або причини, результатом якої стало оголошення військового надзвичайного або особливого стану.
6.1.10. Збитки, які сталися внаслідок впливу ядерної енергії у будь-якій формі.
6.1.11. Збитки, які сталися внаслідок пошкодження димом, якщо безпосередньою причиною його виникнення не була пожежа на застрахованому об'єкті.
6.1.12. Збитки, які сталися внаслідок обвалу будівель або частини їх, якщо обвал не викликаний страховим випадком.
6.1.13. Збитки, які сталися внаслідок крадіжки або розкрадання майна під час або безпосередньо після страхового випадку.

7. ПОРЯДОК ЗМІНИ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

7.1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
7.1.1. закінчення строку дії Договору;
7.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
7.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки;
7.1.4. смерті Страхувальника чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування»;
7.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним; в інших випадках, передбачених законодавством України.
7.2. Дія Договору може бути достроково припинена за письмовою вимогою Страхувальника або Страховика.
7.3. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору шляхом направлення поштою відповідного рекомендованого листа.
7.4. При достроковому припиненні дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається сума сплачених ним страхових премій в повному розмірі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за Договором.
7.5. 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 та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії Договору пов'язана з порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.
7.6. Розмір нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу за Договором, становить 30%.
7.7. Зміни до Договору вносяться за письмової згоди Сторін шляхом укладання Додаткової угоди до Договору.

8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Страхувальник має право:
8.1.1. Отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку.
8.1.2. Достроково припинити дію Договору на умовах цього Договору.
8.1.3. Призначити Вигодонабувача для отримання страхового відшкодування.
8.1.4. Ознайомитись з умовами Договору та Правил страхування.
8.1.5. Одержати від Страховика дублікат Договору у разі втрати оригіналу (на підставі письмової заяви).
8.2. Страхувальник зобов'язаний:
8.2.1. Своєчасно сплачувати страхові платежі.
8.2.2. При укладанні Договору надати достовірну інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.
8.2.3. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмету Договору.
8.2.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.
8.2.5. Негайно, але у будь-якому випадку не пізніше 48 годин (не враховуючи вихідних та святкових днів), рахуючи з дня, коли він дізнався або повинен був дізнатися про збиток, сповістити про це Страховика або його представника, а також надати письмову заяву на страхову виплату та необхідні документи для з'ясування причин та характеру страхового випадку.
8.2.6. У разі отримання відшкодування від осіб, винних у настанні збитку, протягом 2 (двох) робочих днів з моменту отримання такого відшкодування письмово сповістити Страховика про одержання відповідної суми.
8.3. Страховик має право:
8.3.1. Перевіряти відомості Страхувальника, а також коригувати умови Договору за згодою Сторін, якщо в період його дії відбудеться зміна ризику або обсягу страхової відповідальності Страховика.
8.3.2. Брати участь в огляді застрахованих об`єктів.
8.3.3. Відстрочити виплату страхового відшкодування у випадках, передбачених п. 10.11. Договору.
8.3.4. Відмовити у виплаті страхового відшкодування або зменшити його розмір, якщо Страхувальник не виконає будь-яких обов'язків та дій із перелічених у Договорі, а також у інших випадках, передбачених Правилами та чинним законодавством України.
8.3.5. Вимагати повернення страхового відшкодування у випадку отримання Страхувальником компенсації від третіх осіб.
8.3.6. Відмовити у відшкодуванні у разі встановлення факту наявності у Страхувальника декількох договорів страхування по одному об'єкту, про які він не сповістив Страховика.
8.4. Страховик зобов'язаний:
8.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Правилами.
8.4.2. 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.
8.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування на умовах та в строки, передбачені Договором.
8.4.4. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або у випадку збільшення вартості майна укласти із ним відповідну додаткову угоду на відповідних умовах.
8.4.5. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.
8.5. Інші права та обов'язки Сторін, що прямо слідують з умов Договору.

9. ДІЇ СТОРІН ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. При виникненні збитку Страхувальник зобов'язаний:
9.1.1. негайно, але у будь-якому випадку не пізніше 48 годин (не враховуючи вихідних та святкових днів), рахуючи з того дня, коли він дізнався або повинен був дізнатися про збиток, письмово сповістити про це Страховика або його представника;
9.1.2. вжити всіх можливих заходів щодо запобігання або зменшення шкоди та рятування Застрахованого майна; якщо це можливо, Страхувальник повинен запросити від Страховика інструкції, які йому слід виконувати;
9.1.3. надати Страховикові або його представникам можливість проводити огляд або обстеження пошкодженого майна, розслідування стосовно причин та розміру збитку, брати участь у заходах по зменшенню збитку та рятуванню Застрахованого майна;
9.1.4. на вимогу Страховика повідомити йому у письмовому вигляді всю інформацію, необхідну для визначення розміру та причин пошкоджень або загибелі Застрахованого майна;
9.1.5. зберегти пошкоджене майно у тому вигляді, в якому воно опинилось після страхового випадку; Страхувальник має право змінювати картину збитку тільки тоді, коли це викликано міркуваннями безпеки, зменшенням розмірів шкоди, за згодою Страховика, або по закінченні двох тижнів після повідомлення Страховика про збиток.
9.2. Якщо Страхувальник не виконає будь-яке з вищезазначених зобов'язань, Страховик має право відмовитись від виплати страхового відшкодування.
9.3. Страховик та його представник мають право:
9.3.1. брати участь у рятуванні та збереженні Застрахованого майна, вживаючи та визначаючи необхідні для цього заходи. Якщо Страхувальник перешкоджає цьому, страхове відшкодуванню скорочується настільки, наскільки це привело до збільшення збитку;
9.3.2. приступити до огляду пошкодженого майна, не чекаючи повідомлення Страхувальника про збиток. Страхувальник не має права перешкоджати йому.

10. УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

10.1. Відшкодування підлягає виплаті після того, як повністю будуть встановлені причини та розмір збитку. Страхувальник зобов'язаний надати Страховику всі необхідні документи, що мають відношення до страхового випадку, для визначення причин його настання та встановлення розміру збитків, а саме, але не обмежуючись цим переліком, такі документи: Заяву (Акцепт); документи, що посвідчують особу - отримувача страхового відшкодування, а саме: паспорт, реєстраційний номер облікової картки платника податків; письмову заяву Страхувальника (Вигодонабувача) на виплату страхового відшкодування, за формою, визначеною Страховиком; технічний акт-опис збитку (за погодженням Сторін); кошторис ремонтно-відновлювальних робіт, складений спеціалістами, що здійснюють ремонтно-відновлювальні роботи; квитанції, чеки, платіжні доручення, рахунки-фактури та інші документи, що підтверджують вартість відновлювальних робіт та матеріалів; фінансові документи, що підтверджують вартість пошкодженого, знищеного та/або втраченого майна.
а) При настанні страхового випадку за ризиком "пожежа": акт про пожежу від професійної пожежної бригади (органів пожежного нагляду); документ, що посвідчує початок кримінального провадження або відмову в кримінальному провадженні по факту виникнення пожежі; технічний висновок (експертиза) спеціалістів по дослідженню пожеж ДПС УВС України.
б) При настанні страхового випадку за ризиком "стихійні явища": довідка з метеорологічних служб з описом природних явищ (їх характеру) на дату настання страхової події, наслідком яких було знищення та/або пошкодження Застрахованого майна.
в) При настанні страхового випадку за ризиком "пошкодження водою з водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем внаслідок їх раптової аварії)": акт спеціалізованих служб, що спеціалізуються на обслуговуванні та/або здійснюють нагляд за водопровідними, каналізаційними та опалювальними системами, про причини виходу з ладу таких систем з визначенням винної сторони.
г) При настанні страхового випадку за ризиками „протиправні дії третіх осіб": копія заяви Страхувальника в органи внутрішніх справ; копія повідомлення про початок кримінального провадження у відповідності до статей 111 та 112 Кримінального процесуального кодексу України або витягу з кримінального провадження з зазначенням дати, номеру ксправи та статті КК України, за якою кримінальне провадження було розпочато, скріпленого підписом та печаткою; копія договору з охоронним підприємством на здійснення охорони застрахованих приміщень та майна (якщо такий існує); пояснювальна записка охоронного підприємства про дії охорони під час здійснення крадіжки, грабежу, зловмисних дій третіх осіб (якщо Застраховане майно знаходилося під охороною такого підприємства під час настання страхового випадку).
д) При настанні страхового випадку за ризиком „падіння на Застраховане майно пілотованого літального апарату, його частин, вантажу та багажу, інших предметів, осіб (включаючи екіпаж), що ним перевозиться ": довідка компетентного органу про Дорожньо-транспортну пригоду; довідка компетентного органу про обставини авіакатастрофи.

е) Інші документи, на обґрунтований запит Страховика, враховуючи особливості конкретного страхового випадку, що підтверджують факт та причини настання страхового випадку, а також розмір збитку та розмір завданої шкоди. Неподання вищезазначених документів дає Страховику право відмовити у виплаті відшкодування у частині збитку, не підтвердженої такими документами.

Документи, зазначені в п. **Ошибка! Источник ссылки не найден.** цієї Оферти, можуть надаватись Страховику у формі оригінальних примірників; нотаріально засвідчених копій; простих копій, завірених органом, який видав відповідний документ або у формі простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення їх з оригінальними примірниками документів. Якщо зазначені в п. **Ошибка! Источник ссылки не найден.** цієї Оферти документи надані Страховику не в належній формі, або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), страхове відшкодування не здійснюється до ліквідації цих недоліків.

10.2. Розмір збитків визначається Страховиком на підставі даних огляду, виходячи з страхових сум та документів, що підтверджують розмір завданих збитків при настанні страхового випадку. При встановленні суми збитків Страховиком враховується клас ремонту та стан нерухомого майна.

10.3. У випадку виникнення суперечок між Сторонами про причини та розмір шкоди кожна з Сторін має право вимагати проведення експертизи. Експертиза проводиться за рахунок Сторони, що вимагала її проведення.

10.4. Розмір страхового відшкодування дорівнює розміру заподіяних Страхувальнику (Вигодонабувачу) збитків за вирахуванням встановленої Договором франшизи та сум, отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) у відшкодування збитків від інших осіб, але не більше страхової суми, встановленої Договором.

10.5. Страхове відшкодування виплачується:

10.5.1. При *повній загибелі Застрахованого майна* - у розмірі дійсної вартості майна на момент укладення Договору (але в будь-якому випадку не більше страхової суми, зазначеної у Договорі страхування для такого Застрахованого майна) з урахуванням зносу за час дії Договору страхування та за вирахуванням вартості наявних залишків, придатних для подальшого використання. Загибель Застрахованого майна означає повне або часткове знищення Застрахованого майна, при якому витрати на відновлення дорівнюють дійсній вартості або її перебільшують.

10.5.2. При *частковому пошкодженні Застрахованого майна* - у розмірі витрат на відновлення Застрахованого майна.

10.5.3. При *викраденні Застрахованого майна* - у розмірі дійсної вартості майна на момент укладення Договору з урахуванням зносу за час дії Договору.

10.6. Витрати по відновленню майна передбачають: витрати на матеріали та запасні частини для ремонту (з урахуванням зносу на момент настання страхового випадку); витрати на оплату робіт по ремонту; витрати по доставці матеріалів до місця ремонту та інші витрати, необхідні для відновлення Застрахованого майна в той стан, у якому воно знаходилось безпосередньо перед настанням страхового випадку.

10.7. Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі документи та вжити всіх заходів, які необхідні для здійснення права вимоги до винних осіб.

10.8. Всі заяви та повідомлення, передбачені Договором та Правилами, повинні подаватись Страхувальником у письмовій формі, а заяви про припинення страхування - рекомендованим листом.

10.9. Коефіцієнт пропорційності співвідношення дійсної вартості та страхової суми при розрахунку розміру страхового відшкодування не застосовується.

10.10. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування: у випадку невиконання Страхувальником обов'язків, передбачених Договором; у випадках, передбачених Законом України "Про страхування", Правилами та чинним законодавством України.

10.11. Страховик має право додатково продовжити строк прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування:

10.11.1. до 60 (шести десяти) календарних днів – при необхідності проведення додаткової перевірки причин, обставин страхового випадку, розміру заподіяного збитку та (або) якщо документів, отриманих від Страхувальника недостатньо для прийняття рішення по випадку, що має ознаки страхового;

10.11.2. якщо органами внутрішніх справ розпочато досудове розслідування проти Страхувальника або посадових осіб Страхувальника або уповноважених ним осіб або його представників та (або) ведеться досудове розслідування обставин, які спричинили настання страхового випадку – до закінчення досудового розслідування (а у випадку звернення до суду з обвинувальним актом – до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили), але не більше, ніж на 180 (сто вісімдесят) календарних днів з дати отримання Страховиком останнього документу від Страхувальника;

10.11.3. якщо за фактом настання страхового випадку розпочато досудове розслідування – до закінчення досудового розслідування (закриття кримінального провадження), але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дати отримання Страховиком останнього документу від Страхувальника; у випадку звернення до суду з обвинувальним актом – до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили.

10.12. Страховик складає Страховий акт протягом 30 (тридцяти) робочих днів, починаючи з моменту отримання письмової Заяви на виплату страхового відшкодування та інших документів згідно з Розділом 10 Оферти. Якщо випадок визнано страховим, страхове відшкодування виплачується протягом 10 (десяти) робочих днів з дня підписання Страхового акту. У разі прийняття Страховиком рішення про відмову або відстрочку у виплаті страхового відшкодування, таке рішення повідомляється Страховиком Страхувальнику (Вигодонабувачу) письмово з обґрунтуванням причин відмови (відстрочки) не пізніше 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення (складання Страхового акту).

11. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

11.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно здійсненої виплати страхового відшкодування за кожний робочий день прострочення здійснення виплати страхового відшкодування, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла в період нарахування пені.

11.2. Сторони за взаємною згодою встановлюють, що в разі виникнення між ними спору пов'язаного з виконанням Сторонами зобов'язань за Договором страхування на період з дати прийняття Страховиком рішення за подією до виконання судового рішення згідно з постановою органу виконавчої служби Сторони не несуть відповідальності у вигляді пені, штрафних санкцій, інфляційних нарахувань та інших санкцій пов'язаних з неналежним виконання зобов'язань за Договором.

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

12. ОСОБЛИВІ УМОВИ

12.1. Умови, не зазначені у Договорі, регулюються Правилами страхування та діючим законодавством України.

12.2. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник надає свою згоду:

- на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця дати та місця народження, адреси, сімейного, соціального, майнового становища, освіти, професії, доходів, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання Договору), та/або пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку, а також здійснення пов'язаної з нею фінансово – господарської діяльності;
- на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;
- Страховик має право здійснювати дії з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника;
- зберігання Страховиком його персональних даних протягом дії Договору та трьох років після припинення його дії;
- реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до Договору та чинного законодавства України;
- надання доступу Страховиком до його персональних даних третім особам здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника.

Акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник підтверджує, що він письмово повідомлений про включення до бази персональних даних Страховика, про права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року, про мету збору даних та осіб, яким передаються персональні дані.

12.3. Акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник підтверджує, що до укладення Договору Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився з інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені ч. 2 статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.

12.4. Акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник підтверджує, що:

12.4.1. він письмово повідомлений про включення до бази персональних даних Страховика, про права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року, про мету збору даних та осіб, яким передаються Персональні дані;

12.4.2. вся зазначена інформація та всі умови Договору та Правил страхування йому зрозумілі;

12.4.3. зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих йому визначень;

12.4.4. Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства;

12.4.5. Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення Договору.