

ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ “СТРАХОВА ГРУПА “ОБЕРІГ” іменована надалі Страховик, з однієї сторони та **Особа, яка приєдналася до цього договору відповідно до умов і положень статті 634 Цивільного кодексу України, підписавши Договір-заяву на приєднання до цього Договору (оферти) (надалі в тексті — Договір-заява на приєднання), і прийняла його умови, іменована надалі Страхувальник, з другої сторони, що тут і надалі спільно іменуються “Сторони” та кожна окремо “Сторона”, попередньо ознайомлені з вимогами чинного законодавства України щодо недійсності правочинів, а також у відповідності до ст. 634 Цивільного кодексу України, розуміючи значення своїх дій та діючи добровільно уклали цей Договір - “ДОБРОБУТ В КОЖНУ ОСЕЛЮ”, надалі – Договір, про наступне:**

1. СТРАХОВИК:

ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ “СТРАХОВА ГРУПА “ОБЕРІГ”

Веб-сайт: www.oberig-sg.com. E-mail: info@oberig-sg.com. Тел.: 0442214421, 0800218201. Код ЄДРПОУ 39433769.

Рахунок №26506056100383 у ПАТ “КБ “ПриватБанк”, МФО: 380775. м. Київ, вул. Васильківська, 14.

2. СТРАХУВАЛЬНИК: Особа, яка приєдналася до цього договору відповідно до умов і положень статті 634 Цивільного кодексу України, підписавши Договір-заяву приєднання (акцепт) до цього Договору. Інформація про страхувальника наявна в Договорі-заяві на приєднання.

3. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ЗАСТРАХОВАНЕ МАЙНО

Згідно Договору-заяви на приєднання. Договір страхування може бути укладено виключно щодо житлової нерухомості, що призначена для постійного проживання в ньому постійних мешканців впродовж мінімум 250 днів з річного Договору. Не може бути застраховано дачні будинки, тимчасові споруди, будинки для тимчасового проживання, комерційну нерухомість або нерухомість, що використовується з метою отримання прибутку (ведення господарської діяльності, передача майна в короткострокову оренду менше ніж на три місяці). У разі страхування житлового приватного будинку страхуванню підлягають виключно житлові приватні будинки до яких підведено всі централізовані комунікації (електромережа, водопостачання, мережа Інтернет шляхом дратового підключення) та такі централізовані комунікації знаходяться в справному, підключеному, активному стані.

4. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. ОПЦІЇ. ВАРІАНТ СТРАХУВАННЯ.

Страхувальником обрано один варіант страхування згідно з п. 2 або 3. Договору-заяви на приєднання в залежності від типу застрахованої нерухомості. Страхові суми, страховий тариф та платежі зазначені в Договорі-заяві відповідно до обраного варіанту і опцій.

ОПЦІЇ.

2.1. опція “Конструкція квартири” - передбачає страхування майна (житлової нерухомості, окремої квартири), а саме Конструкції з невід’ємними комунікаціями та Зовнішнього оздоблення на умовах Договору.

2.2. опція “Ремонт” - передбачає страхування майна (житлової нерухомості, окремої квартири), а саме Внутрішнього оздоблення на умовах Договору..

2.3. опція “Рухоме майно” - передбачає страхування Рухомого майна в житловій нерухомості, окремої квартири на умовах Договору.

2.4. опція “Компенсація сусідам” - передбачає страхування

цивільної відповідальності на умовах Договору.

2.5. опція “Оплата комуналки” - передбачає страхування фінансового ризику на випадок здійснення оплати Страхувальником обов’язкових оплат житлово-комунальних послуг по Застрахованому майну за умови настання однієї з подій, що сталася в період дії договору а саме:

- тимчасова реальна (об’єктивна) неможливість проживання в житлі, що є застрахованим майном за цим Договором внаслідок настання страхових випадків згідно п. 11.1. та необхідністю надання додаткового часу на усунення наслідків таких випадків та підготовку застрахованого майна для подальшого використання у якості житла. Період за який Страховик компенсує оплату житлово-комунальних послуг не може перевищувати — один календарний місяць та визначається відповідним погодженням між Страхувальником і Страховиком;

- стаціонарне лікування Страхувальника у зв’язку із його захворюванням за невідкладними показаннями (які були виявлені після початку дії договору), що безперервно тривало більше 21 дня в стаціонарі. Період за який Страховик компенсує оплату житлово-комунальних послуг не може перевищувати — один календарний місяць;

- встановлення Страхувальнику інвалідності 1,2,3 групи внаслідок нещасного випадку. Період за який Страховик компенсує оплату житлово-комунальних послуг не може перевищувати — три календарних місяці;

- смерть Страхувальника внаслідок нещасного випадку. Період за який Страховик компенсує оплату житлово-комунальних послуг не може перевищувати — три календарних місяці.

3.1. опція “Конструкція будинку” - передбачає страхування майна (єдиного житлового приватного будинку), а саме Конструкції з невід’ємними комунікаціями та Зовнішнього оздоблення на умовах Договору. В цю опцію не входять Господарські будівлі.

3.2. опція “Ремонт будинку” - передбачає страхування майна (єдиного житлового приватного будинку), а саме Внутрішнього оздоблення на умовах Договору. В цю опцію не входить Внутрішнє оздоблення Господарських будівель.

3.3. опція “Рухоме майно” - передбачає страхування Рухомого майна розташованого в житловій нерухомості, за умови, що таке майно призначене для зберігання (використання) в житлових приміщеннях на умовах Договору. В цю опцію не входить Рухоме майно розташоване в Господарських будівлях та або Рухоме майно, яке має зберігатись, використовуватись в Господарських будівлях.

3.4. опція “Господарські будівлі” - передбачає страхування майна (Господарських будівель), а саме Конструкції з невід’ємними комунікаціями, Внутрішнього та Зовнішнього оздоблення Господарських будівель на умовах Договору.

3.5. опція “Компенсація сусідам” - передбачає страхування цивільної відповідальності на умовах Договору.

3.6. опція “Оплата комуналки” - передбачає страхування фінансового ризику на випадок здійснення оплати Страхувальником обов’язкових оплат житлово-комунальних послуг по Застрахованому майну за умови настання однієї з подій, що сталася в період дії договору а саме:

- тимчасова реальна (об’єктивна) неможливість проживання в житлі, що є застрахованим майном за цим Договором внаслідок настання страхових випадків згідно п. 11.1. та необхідністю надання додаткового часу на усунення наслідків таких випадків та підготовку застрахованого майна для подальшого використання у якості житла. Період за який Страховик компенсує оплату житлово-комунальних послуг не може перевищувати — один календарний місяць та визначається відповідним погодженням між Страхувальником і Страховиком;

- стаціонарне лікування Страхувальника у зв’язку із його

захворюванням за невідкладними показаннями (які були виявлені після початку дії договору), що безперервно тривало більше 21 дня в стаціонарі. Період за який Страховик компенсує оплату житлово-комунальних послуг не може перевищувати — один календарний місяць;

- встановлення Страхувальнику інвалідності 1,2,3 групи внаслідок нещасного випадку. Період за який Страховик компенсує оплату житлово-комунальних послуг не може перевищувати — три календарних місяці;

- смерть Страхувальника внаслідок нещасного випадку. Період за який Страховик компенсує оплату житлово-комунальних послуг не може перевищувати — три календарних місяці.

5. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. ТЕРМІН СПЛАТИ СТРАХОВОГО ПЛАТЕЖУ.

Згідно з п. 4. Договору-заяви на приєднання, але не раніше дати наступної за днем надходження страхового платежу на розрахунковий рахунок Страховика. Страховий платіж оплачується одноразово в день підписання Договору-заяви на приєднання, в повному обсязі.

6. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ ТА ТЕРМІНІВ.

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

- **Внутрішнє оздоблення** – внутрішня обробка стін, підлоги та стелі (включаючи обробку балконів, лоджій тощо) з усіма видами штукатурних та малярних робіт, деревом, пластиком, шпалерами тощо; інші елементи та покриття стін, підлоги та стелі; двері та вікна, включаючи скло, тощо.

- **Рухоме майно** – рухоме майно, що експлуатується в житловому будинку або квартирі, а саме: меблі, предмети інтер'єру, декор, електропобутові прилади, аудіо-, відео-, кіно-, фото-, електронна техніка, інженерне устаткування, (санітарно-технічне, вентиляційне й опалювальне устаткування, газові й електричні плити, лічильники, унітази, раковини, ванни, антени, обладнання системи безпеки (датчики, камери відеоспостереження)) тощо. При страхуванні рухоме майно поділяється на дві групи:

- Група А – предмети інтер'єру та меблі, килимові вироби, санітарно-технічне обладнання (унітази, раковини, ванни тощо), газові й електричні плити, лічильники, електропобутові прилади, аудіо-, відео-, кіно-, фото-, електронна техніка, протипожежні та охоронні системи;

- Група Б – одяг, білизна, взуття, предмети домашнього господарства та вжитку, господарський та спортивний інвентар тощо.

- **Зовнішнє оздоблення** – оздоблення фасадів та цоколів будівель і споруд. До видів зовнішнього оздоблення відносяться: обробка керамічною плиткою, клінкером і керамогранітом; обробка оздоблювальною цеглою; оздоблення натуральним і штучним каменем; термopanелі, обшивка деревом, декоративне оштукатурювання фасадів. Також до елементів зовнішньої обробки може відноситися фасадне скління.

- **Конструкції з невід'ємними комунікаціями** (далі - конструкції нерухомості) – конструкції житлової нерухомості (сукупність несучих та огорожувальних конструкцій будівлі, телевізійний і телефонний кабель, електропроводка, трубопроводи тепло-, водо-, газопостачання, опалення і каналізації, вентиляційні короби та канали, комутація системи безпеки (домофону, охоронної і пожежної сигналізації)).

- **Господарські будівлі** - допоміжні (нежитлові) приміщення, до яких належать сараї, хліві, гаражі, літні кухні, майстерні, вбиральні, навіси, бані/сауни. Страховий захист поширюється на Конструкції з невід'ємними комунікаціями таких приміщень та їх

Внутрішнє і Зовнішнє оздоблення.

- **Дійсна (страхова) вартість майна** – вартість майна в місці його перебування на момент (у день) укладення Договору або настання страхового випадку, визначена відповідно до умов Договору страхування. Дійсною вартістю майна є:

а) для квартир – ринкова вартість (вартість, за яку можливе відчуження (продаж) квартири на ринку подібного майна на дату оцінки за угодою, укладеною між покупцем та продавцем);

б) для індивідуальних житлових будинків та господарських будівель:

- відновлювальна вартість (вартість нового індивідуального житлового будинку, включаючи витрати на проектування і загальні будівельні роботи, на момент оцінки, без вирахування зносу у випадку, якщо строк експлуатації індивідуального житлового будинку на дату укладення Договору не перевищує 10 років);

- поточна вартість (вартість будівництва індивідуального житлового будинку за цінами і тарифами, що діють на момент оцінки, за вирахуванням зносу та з урахуванням експлуатаційно-технічного стану у випадку, якщо строк експлуатації індивідуального житлового будинку на дату укладення Договору перевищує 10 років);

в) для внутрішнього оздоблення – відновлювальна вартість (вартість, яка визначається по фактично здійснених або таких, що необхідно здійснити матеріальних і трудових витратах на момент оцінки, виходячи із затверджених цін, норм і розцінок для даного виду робіт і витрачених матеріалів, без вирахування зносу);

г) для рухомого майна:

- відновлювальна вартість (вартість придбання нового аналогічного за видом і якістю майна або вартість відновлення (виготовлення) такого майна на момент оцінки без вирахування зносу. При цьому визначальною є менша з вказаних сум.) - у випадку, якщо строк експлуатації такого майна не перевищує 5 років на дату укладення Договору, але в будь-якому випадку не більше строку експлуатації, передбаченого виробником даного майна;

- поточна вартість (вартість придбання нового аналогічного за видом і якістю майна за цінами, що діють на момент оцінки, за вирахуванням зносу та з урахуванням експлуатаційно-технічного стану) – у випадку, якщо строк експлуатації майна перевищує 5 років на дату укладення Договору або строк експлуатації, передбачений виробником майна.

7. ІНШІ УМОВИ

7.1. Відповідно до Закону України “Про захист персональних даних” від 01.06.2010 р. № 2297-VI Страхувальник дає свою згоду згідно з вимогами Закону України «Про захист персональних даних» Страховика на обробку та використання його персональних даних з метою здійснення страхової діяльності, пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності, забезпечення реалізації адміністративно-правових відносин, відносин у сфері бухгалтерського обліку та ведення внутрішніх баз даних Страховика.

7.2. Всі зміни та доповнення до цього Договору оформлюються додатковими угодами, укладеними у письмовій формі, за підписами уповноважених представників Сторін, а також акцептами, прийнятими Сторонами, що є невід'ємними частинами цього Договору.

7.3. Будь-які спори, що можуть виникнути у зв'язку з виконанням Договору, підлягають вирішенню шляхом переговорів.

7.4. У випадку розходження умов цього Договору з положеннями Правил Сторони керуються умовами Договору. Страховик є платником податку на прибуток на підставах, передбачених п. 7.2 ст. 7 та ст. 10 Закону України “Про оподаткування прибутку

підприємств". Цей Договір укладений на підставі усної заяви Страхувальника, згідно з вимогами Закону України "Про страхування", Правил добровільного страхування майна, Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами, Правил добровільного страхування від вогневих ризиків та стихійних явищ, Правил добровільного страхування фінансових ризиків — зареєстрованих Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг "19" лютого 2015р., розпорядження №209 та відповідних ліцензії по цим видам страхування виданим Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг "19" лютого 2015р., розпорядження про видачу №209 та розпорядження про переоформлення №2258 від "08" вересня 2016р., (надалі – Правила та ліцензії відповідно).

7.5. Своім підписом на Договорі-заяві на приєднання Страхувальник підтверджує, що він ознайомлений і згоден з Офертою, Правилами та умовами страхування, в тому числі викладеними на сайті <http://www.oberig-sg.com/>, а також підтверджує, що всі вище вказані відомості є правдивими і ним перевірені, примірник Договору одержав, згоду Застрахованих осіб на страхування отримав, Страхувальник підтверджує та визнає, 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 <http://www.oberig-sg.com/>, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови цього Договору та Правил йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладення цього Договору не нав'язане йому іншою особою; цей Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення Договору. Підписанням Договору-заяви на приєднання до цього Договору 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 та надає згоду Страховику на використання інформації (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. 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.

7.6. За рішенням і погодженням Страховика, Страхувальник може надавати Страховику документи необхідні для виконання Договору (в т.ч. для виплати страхового відшкодування) в електронному вигляді у вигляді сканованих копій документів або

фотокопій на електронну адресу повідомлену Страховиком Страхувальнику для кожного окремого випадку (в т.ч. зі своїм особистим підписом), в цьому випадку Страхувальник підтверджує і визнає, що документи в електронному вигляді з його особистим підписом мають повну юридичну силу та можуть використовуватися і розглядатися Страховиком як оригінали документів.

7.6.1. За першою усною чи письмовою вимогою Страховика Страхувальник зобов'язаний надати Страховику оригінали таких документів в строк до десяти робочих днів, а у випадку їх ненадання Страховик має право стягнути зі Страхувальника суму страхового відшкодування, якщо воно було сплачене з врахуванням (залученням до справи, пакету) документів наданих в електронному вигляді (скан-копії/ фотокопії).

8. ВИГОДОНАБУВАЧ.

8.1. По страхуванню майна - Згідно Договору-заяви на приєднання.

8.2. По страхуванню цивільної відповідальності - фізичні особи, майну, життю чи здоров'ю яких та/або юридичні особи, майну яких була завдана шкода Страхувальником в період дії Договору.

8.3. По страхуванню фінансових ризиків - Згідно Договору-заяви на приєднання або згідно законодавства України.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ

Текст цього Договору підписується Страховиком та скріплюється його печаткою. Цей текст є Офертою в розумінні частини 1 статті 634 Цивільного кодексу України.

Оферта підписується в одному екземплярі, який зберігається у Страховика, для всіх інших осіб в т.ч. ця Оферта доступна в електронному вигляді для ознайомлення з нею та прийняття її умов, для цього Оферту розміщено (опубліковано) на веб-сайті Страховика за адресою в мережі Інтернет — <http://www.oberig-sg.com/>. Страхувальник може приєднатися до неї шляхом підписання Договору-заяви на приєднання.

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

Договір-заява на приєднання оформлюється на бланку Страховика в двох примірниках (по одному для Страховика і Страхувальника) з унікальним номером, ідентичним для обох примірників. Один примірник Договору-заяви на приєднання підписаної Страхувальником, зберігається у Страховика, другий – залишається у Страхувальника на підтвердження укладення Договору. Підписання Страхувальником Договору-заяви на приєднання є його акцептом Оферти. Договір-заява на приєднання засвідчує право Страхувальника вимагати від Страховика виконання обов'язків за Договором.

Договір складається з Оферти та Договору-заяви на приєднання і вважається укладеним у спрощений спосіб, у розумінні частини 1 статті 181 Господарського кодексу України, з моменту приєднання Страхувальника до умов Оферти. На виконання ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів:

Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України. 01001, м.Київ, вул. Б.Грінченка 3,

тел./факс: (044) 234-39-46, (044) 234-99-07, E-mail: info@dfp.gov.ua

Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів. Адреса: 01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1

10. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

10.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону та пов'язані з:

- володінням, користуванням, розпорядженням застрахованим майном (надалі – майно та/або застраховане майно та/або застрахований об'єкт);
- відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок володіння (користування або розпорядження) Страхувальником застрахованим майном;
- понесення Страхувальником фінансових витрат по оплаті житло-комунальних послуг (по житлу, яке є застрахованим за цим Договором) при настанні страхових випадків передбачених Договором.

11. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

По страхуванню майна.

11.1. За цим Договором страховими випадками визнаються втрата (загибель) або пошкодження майна в результаті:

11.1.1. Пожежі, Задимлення, Вибуху, Удару блискавки, Падіння пілотованих літальних об'єктів або їхніх частин, Стихійних лих, Дії води, Стороннього впливу, Протиправних дій третіх осіб.

По страхуванню цивільної відповідальності.

11.2. Страховий випадок - визнаний судом або самим Страхувальником (за попереднього погодження зі Страховиком), факт настання відповідальності Страхувальника за шкоду, завдану життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок володіння, користування або розпорядження застрахованим майном, яка виникла внаслідок Пожежі, Вибуху та/або Дії води.

11.2.1. Подія, вказана в п. 11.2. Договору, визнається страховим випадком за наявності в сукупності таких ознак: подія сталася внаслідок дії або бездіяльності Страхувальника або його близьких родичів; подія призвела до об'рунтованої, встановленої згідно з чинним законодавством шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб; в діях Страхувальника, що призвели до настання страхового випадку, відсутня груба необережність, а також свідомі чи навмисні дії; є наявність вини Страхувальника у заподіянні шкоди третім особам; Страхувальником або третьою особою має бути доведений причинно-наслідковий зв'язок між подією, яка кваліфікується як страховий випадок, та володінням, розпорядженням або користуванням Страхувальником майном. Страховик несе відповідальність за претензіями (позовами) від третіх осіб, що заявлені Страхувальнику протягом дії Договору або протягом 1 (одного) місяця з моменту закінчення дії Договору, якщо події, що призвели до завдання збитку третім особам, відбулися в період дії Договору.

11.2.2. При настанні страхового випадку, передбаченого п. 11.2. Договору, не визнаються страховими події, що сталися внаслідок зберігання та/або використання в межах Території страхування піротехнічних засобів, вогнебезпечних речовин, зброї та боєприпасів; не відшкодовуються також збитки, які були завдані третій особі, яка прямо чи опосередковано контролюється Страхувальником або прямо чи опосередковано контролює Страхувальника.

По добровільному страхуванню фінансових ризиків.

11.3. Страховий випадок - понесення Страхувальником/третьою особою за нього фінансових витрат по оплаті житло-комунальних послуг (по житлу, яке є застрахованим за цим Договором) за умови настання однієї з подій, що сталася в період дії договору а саме: за умови настання однієї з подій, що сталася в період дії договору, а саме:

- тимчасова реальна (об'єктивна) неможливість проживання в

житлі, що є застрахованим майном за цим Договором внаслідок настання страхових випадків згідно п. 11.1. та необхідністю надання додаткового часу на усунення наслідків таких випадків та підготовку застрахованого майна для подальшого використання у якості житла. Період за який Страховик компенсує оплату житлово-комунальних послуг не може перевищувати - один календарний місяць та визначається відповідним погодженням між Страхувальником і Страховиком;

- стаціонарне лікування Страхувальника у зв'язку із його захворюванням за невідкладними показаннями (які були виявлені після початку дії договору), що безперервно тривало більше 21 дня в стаціонарі. Період за який Страховик компенсує оплату житлово-комунальних послуг не може перевищувати - один календарний місяць;

- встановлення Страхувальнику інвалідності 1,2,3 групи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору. Період за який Страховик компенсує оплату житлово-комунальних послуг не може перевищувати - три календарних місяці;

- смерть Страхувальника внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору. Період за який Страховик компенсує оплату житлово-комунальних послуг не може перевищувати - три календарних місяці.

Під нещасним випадком розуміється раптова, не передбачувана, ненавмисна та незалежна від волі Застрахованої особи подія, що фактично відбулася та документально підтверджена, внаслідок якої настав розлад здоров'я або смерть Страхувальника, а саме: травматичне- пошкодження (в т.ч. внаслідок дорожньо-транспортної пригоди), опіки, відмороження, випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), недоброякісними харчовими продуктами (за винятком сальмонельозу, дизентерії), ліками; ботулізм; правець, сказ, менінгоенцефаліт, що передається укусами кліщів; утоплення, поразка блискавкою або електричним струмом, асфіксія внаслідок попадання сторонніх тіл або рідин у дихальні шляхи; укуси тварин або отруйних комах, змій, проникнення стороннього тіла, протиправні дії третіх осіб.

11.4. При страхуванні майна та цивільної відповідальності страховими випадками не визнаються події, що сталися внаслідок:

ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження; військових дій, а також маневрів або інших військових заходів; громадянської війни, терористичних актів, народних хвилювань усякого роду або страйків; вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення застрахованого майна за розпорядженням державних органів; навмисних дій Страхувальника, його близьких родичів, Вигодонабувача або інших осіб, допущених до користування майном, спрямованих на настання страхового випадку; невиконання, порушення чинних норм і розпоряджень органів відомчого і державного пожежного нагляду; неприйняття заходів для попередження можливої загибелі або ушкодження майна; дії Страхувальника (Вигодонабувача) або його близьких родичів, інших осіб, допущених до користування застрахованим майном, в стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин; дефектів і недоліків майна, що були відомі Страхувальнику до настання страхового випадку, але про які не було повідомлено Страховику; обвалу будинків (споруд) або їхніх частин через похибки проектувальників та/або будівельників або через старіння (знос); зносу, корозії чи гниття, а також регулярного та постійно діючого впливу газів, енергії, вологи, пари, кислот, хімічних елементів, різного типу осаду чи інших шкідливих речовин, вібрації, шуму; проведення Страхувальником будівельно-монтажних-робіт, зварювальних робіт, робіт пов'язаних зі зносом (розбиранням); порушення Страхувальником або особою, що проживає з його відома в

житловому приміщенні, встановлених чинним законодавством України та Правилами вимог правил та норм безпеки, порушення яких є причиною настання страхового випадку; використання, збереження або тимчасового розміщення в межах Території страхування газового устаткування та інших вибухонебезпечних предметів, матеріалів (піротехнічних засобів), речовин, які не є невід'ємною частиною інженерних комунікацій.

11.5. Не підлягають відшкодуванню збитки, причиною виникнення яких була подія, яка відбулася до початку дії даного Договору, а також непрямі збитки, наприклад, упущена вигода, моральна шкода тощо. Страховими випадками не є події, що чітко не визначені як Страховий випадок в цьому Договорі.

11.6. Будь-яке знищення або пошкодження Застрахованого майна внаслідок дії вогню (пожежі, вибуху, підпалу тощо), що сталося в перші тридцять календарних днів дії Договору до тридцять першого календарного дня від дати укладання Договору.

11.7. Будь-яке знищення або пошкодження Застрахованого майна внаслідок дії вогню (пожежі, вибуху, підпалу тощо), що сталося в перші тридцять календарних днів від дати останнього правочину (операції, угоди) щодо Застрахованого майна (будинку чи квартири, що є Застрахованим об'єктом за цим Договором) на підставі договорів про відчуження: купівлі-продажу, міни, дарування, довічного утримання, пожертви та спадщини або передача такого Застрахованого майна повністю або частково у заставу або накладення на нього арешту.

11.8. Будь-яка невідповідність Застрахованого майна вимогам та опису, що зазначено в п. 3. цієї Оферти.

12. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

12.1. Страхувальник має право: ознайомитися з Правилами; при настанні страхового випадку отримати страхове відшкодування в порядку та в строк, передбачені Договором; припинити дію Договору відповідно до Правил і чинного законодавства України; одержати інформацію про Страховика згідно з чинним законодавством України.

12.2. Страхувальник зобов'язаний: своєчасно внести страховий платіж в розмірі і порядку, передбачених розділом 3 Договору; при укладанні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику; повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо об'єктів страхування, зазначених у Договорі; в період дії Договору утримувати майно у справному стані, користуватися ним у відповідності з правилами безпеки і експлуатації; негайно повідомити Страховику про зміни обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (тривала відсутність хазяїв, передача житла в оренду тощо); здійснювати всі необхідні, можливі та доречні дії (превентивні заходи) щодо запобігання виникнення страхових випадків та зменшення їх наслідків; не давати обіцянок, або іншим чином підтверджувати задоволення будь-яких претензій без письмової згоди Страховика; надавати Страховику всіляке сприяння у судовому та несудовому захисті у випадку пред'явлення майнової претензії або позову від третіх осіб.

12.3. Страховик має право: направляти запити в Компетентні органи з питань, пов'язаних з розслідуванням причин і визначенням розміру заподіяного збитку; брати участь у зберіганні і рятуванні застрахованого майна; робити огляд пошкодженого майна; як тільки Страховику стане відомо про настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок, проводити власне розслідування для з'ясування причин та розміру збитку; вимагати від Вигодонабувача виконання обов'язків за Договором, включаючи обов'язки, що покладені на Страхувальника, але не виконані ним при пред'явленні Вигодонабувачем вимоги про виплату страхового відшкодування;

відстрочувати виплату страхового відшкодування в порядку, передбаченому п. 15.4. цього Договору; висувати (у межах фактично сплаченої Страхувальнику суми страхового відшкодування) позов до осіб, винних у страховому випадку (якщо такі є), з метою отримання від них компенсації за заподіяні збитки. Дія цього пункту не поширюється на членів родини Страхувальника у випадку, якщо ушкоджене майно належить їм на правах спільної власності; відмовити у виплаті страхового відшкодування згідно з чинним законодавством України, Правилами та умовами Договору; оскаржити розмір майнових претензій до Страхувальника у встановленому законодавством порядку; провести експертизу пред'явлених Страхувальникові майнових або інших претензій; брати участь у врегулюванні позовів або претензій від третіх осіб, а також відшкодувати витрати, понесені Страхувальником в зв'язку з цим; припинити дію Договору відповідно до Правил і законодавства України.

12.4. Страховик зобов'язаний: ознайомити Страхувальника (Вигодонабувача) з Правилами; 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; при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в порядку та в строк, передбачені розділом 15 цього Договору; тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан за винятком випадків, передбачених законодавством України; здійснювати інші дії, передбачені законодавством України, Правилами та Договором.

13. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

По страхуванню майна.

13.1. При настанні події, що за умовами Договору може бути кваліфікована як страховий випадок та сталась внаслідок ризиків, передбачених п. 11.1. Оферти, Страхувальник (Вигодонабувач), за його відсутності - член його родини чи користувач Застрахованого майна, зобов'язаний: вжити всіх доступних заходів для врятування застрахованого майна, майна третіх осіб, усунення причин події; забезпечити охорону ушкодженого майна, виконати всі інструкції, отримані від Страховика; забезпечити збереження стану предметів, які можуть виступати як речові докази тих або інших причин настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок; негайно повідомити про це в органи міліції, пожежної охорони та інші спеціалізовані органи, до компетенції яких належить ліквідація наслідків подій, передбачених розділом 11 цього Договору, та розслідування причин їх виникнення; з місця події, протягом 60 (шестидесяти) хвилин з моменту її настання, повідомити про неї Страховика за телефоном 0800218201 або +380442214421, чітко повідомити Страховику повну інформацію щодо часу, місця, повних та детальних обставин, учасників та наслідків такої події, отримати та виконувати всі рекомендації отримані від Страховика відносно подальших дій, дочекатися прибуття представника Страховика на місце події (у разі якщо Страховик в телефонному режимі повідомив Страхувальника про таку необхідність). Підтвердженням здійснення такого телефонного повідомлення є запис розмови, що здійснено програмними (технічними) засобами Страховика, при цьому час та дата такого повідомлення визначається Страховиком на підставі даних з програмного комплексу IP-телефонії Страховика; протягом 2 (двох) робочих днів після настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, надати Страховику письмове повідомлення про таку подію (надалі – Повідомлення про подію). Так само, як на Страхувальника, обов'язок негайного повідомлення про настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, покладений і на Вигодонабувача; письмово повідомити Страховика про початок проведення ремонтних або

інших робіт, які пов'язані зі змінами фактичного стану пошкодженого майна на місці події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок; забезпечити представнику Страховика можливість огляду ушкодженого майна для з'ясування причин та розмірів збитку, а також забезпечити участь представника Страховика в будь-яких комісіях, створених для встановлення причин і визначення розміру збитку; надати всі необхідні документи згідно з п. 14.1. Договору та сповістити Страховика про всі випадки одержання компенсації, повернення або відновлення третіми особами ушкодженого або знищеного майна; надати всі документи, необхідні Страховику для висунення позову до осіб, винних у настанні страхового випадку (якщо такі є), з метою отримання від них компенсації за заподіяні збитки; негайно повідомити Страховика місцезнаходження втраченого майна, якщо воно знайдене.

По страхуванню цивільної відповідальності.

13.2. При одержанні претензії від третіх осіб, Страхувальник зобов'язаний: не давати обіцянок, або іншим чином заявляти про свій намір задовольнити будь-які претензії без письмової згоди Страховика; протягом 2 (двох) робочих днів після її одержання, письмово повідомити Страховика шляхом надання письмового повідомлення про зміст такої претензії (надалі – Повідомлення про подію) та відправити на адресу Страховика копію претензії; надати Страховику всіляке сприяння у судовому та несудовому захисті у випадку пред'явлення майнової претензії або позову від третьої особи; у випадку, якщо існує можливість та підстави відмови у задоволенні майнових претензій, заявлених зі сторони третіх осіб, або зменшення розміру відшкодування, повідомити про це Страховика та вжити всіх необхідних заходів для здійснення цієї можливості; докласти зусиль до фіксування у відповідних документах всіх обставин, що призвели до настання страхового випадку, усіх наслідків страхового випадку, зокрема викликати і залучати представників Компетентних органів, експертів, відповідних спеціалістів, а також підтверджувати відповідними документами розмір збитків; надати всі необхідні документи згідно з п. 14.1. та 14.2. Договору; повернути одержане від Страховика страхове відшкодування (або його частину), якщо виявиться, що Страхувальник не мав права на його одержання або якщо збитки за страховим випадком (повністю або частково) відшкодовані особами, винними у його настанні; у випадку, якщо Страховик у зв'язку зі страховим випадком вважатиме за необхідне призначити свого адвоката або іншу уповноважену особу для захисту як своїх інтересів, так і інтересів Страхувальника, видати довіреність та інші необхідні документи особам, які призначені Страховиком.

По страхуванню фінансових ризиків.

13.3. протягом тридцяти робочих днів після настання страхового випадку, письмово повідомити Страховика шляхом надання письмового повідомлення про настання події, яка може бути визнана страховим випадком (для випадків смерті та встановлення інвалідності — такий строк продовжено до одного року); надати всі необхідні документи згідно з п. 14.1. та 14.3. Договору; повернути одержане від Страховика страхове відшкодування (або його частину), якщо виявиться, що Страхувальник не мав права на його одержання або якщо збитки за страховим випадком (повністю або частково) відшкодовані іншими особами, винними у його настанні.

14. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ

По страхуванню майна.

14.1. Для отримання страхового відшкодування, в разі настання страхових випадків, передбачених п. 11.1. Договору, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику такі документи:

Повідомлення про подію; заяву Страхувальника (Вигодонабувача) на виплату страхового відшкодування; перелік пошкодженого, знищеного або викраденого майна – додається до заяви Страхувальника на виплату страхового відшкодування; документи, видані Компетентними органами, які підтверджують настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок та причини настання страхового випадку; документи, що підтверджують наявність права власності або іншого майнового інтересу щодо пошкодженого, знищеного або викраденого майна на момент страхового випадку; документи, що підтверджують характер і розмір заподіяних збитків; інші документи або відомості (за вимогою Страховика).

14.1.1. За наявності осіб (особи), винних в заподіяних Страхувальнику (Вигодонабувачу) збитках: довідку про відшкодування збитків (частини збитків) винною особою – підписану Страхувальником та винною особою. За відсутності першої довідки – довідку про відмову (або неможливість – на теперішній час; або неможливість в повному обсязі – на теперішній час) відшкодувати збитки (частину збитків) винною особою – підписану Страхувальником та винною особою, або тільки Страхувальником – у разі відмови підписати вказану довідку винною особою, або документи від Компетентних органів, що підтверджують факт відшкодування (відмову або неможливість відшкодування) збитку винною особою.

При страхуванні цивільної відповідальності.

14.2. При заподіянні збитку третім особам, додатково до документів, зазначених в п. 14.1. цього розділу, надаються: копія претензії та копія документу, що підтверджує розмір збитку, завданого третій особі; копія або оригінал рішення суду за позовами третіх осіб та на їх користь, згідно з якими виникає обов'язок Страхувальника відшкодувати завдану третій особі шкоду; документи, що підтверджують особу - одержувача страхового відшкодування або підтверджують право наслідування особи, що звернулась за виплатою страхового відшкодування (в разі смерті третьої особи); копії документів, на підставі яких було прийнято судові рішення та які належать до судового розгляду; інші документи, необхідні для встановлення факту настання страхового випадку та розміру страхового відшкодування на об'єктовану вимогу Страховика.

14.3. При настанні події по страхуванню фінансових ризиків, додатково до документів, зазначених в п. 14.1. цього розділу, надаються (в залежності від характеристики випадку): відповідно оформлені та належним чином завірені медичні довідки / документ про встановлення Страхувальнику інвалідності 1,2,3 групи; листок непрацездатності; свідоцтво про смерть Страхувальника; належним чином оформлення та відповідно завірені платіжні документи про оплату обов'язкових платежів за житлово-комунальні послуги по застрахованому майну із наданням розшифровок таких послуг, періодів та їх обсягів.

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

15.1. Рішення про виплату або відмову у здійсненні страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання Заяви на виплату страхового відшкодування і всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, та оформляється Страховим Актом, який кваліфікує подію як страховий (не страховий) випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхового відшкодування. Вказаний строк може збільшуватися відповідно до п. 15.4. Договору.

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

15.3. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування повідомляється Страхувальнику письмово з обґрунтуванням причин відмови не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

15.4. Страховик має право відкласти складання Страхового Акту, якщо: в нього є мотивовані сумніви в правомірності вимог на одержання страхового відшкодування - до отримання роз'яснень Компетентних органів, але не більше ніж на 3 (три) місяці з дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування; розмір збитку протягом встановленого в п. 15.1. Договору строку визначити неможливо – до визначення розміру збитку, але не більше ніж на 6 (шість) місяців з дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування; порушено кримінальну справу щодо настання страхового випадку і ведеться розслідування обставин, що призвели до настання страхового випадку - до закінчення розслідування або судового розгляду.

15.5. Після виплати страхового відшкодування, страхова сума зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування.

Наступні виплати страхового відшкодування проводяться з урахуванням зменшення страхової суми.

15.6. 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.

15.7. Порядок визначення розміру збитку:

15.7.1. По страхуванню майна.

15.7.1.1. Розмір страхового відшкодування дорівнює розміру (сумі) заподіяних внаслідок страхового випадку матеріальних збитків, визначених згідно з п.п. 15.7.1.3. Договору, за вирахуванням встановленої Договором франшизи та сум отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) відшкодувань збитків від інших осіб, без врахування коефіцієнту недострахування (співвідношення розміру страхової суми до дійсної вартості застрахованого майна), але не більше страхової суми або відповідних лімітів відповідальності, встановлених щодо окремих категорій майна, а саме:

Ліміт відповідальності Страховика щодо відшкодування збитків по опції «Рухоме майно» становить:

- для Групи А - 5 000,00 (п'ять тисяч) грн. за кожен одиницю майна, але не більше страхової суми, зазначеної в Договорі-заяві на приєднання. При втраті (загибелі) застрахованого рухомого майна, яке відноситься до групи А, у разі, якщо на момент страхування Страхувальником не було складено опис застрахованого рухомого майна групи А як Додаток №1 до Договору-заяви на приєднання - ліміт відповідальності Страховика (максимальна сума відшкодування) при втраті (загибелі) застрахованого рухомого майна, яке відноситься до групи А не може перевищувати 20% від страхової суми за опцією "Рухоме майно" згідно обраного Страхувальником варіанту страхування. У разі, якщо на момент страхування Страхувальником було складено опис застрахованого рухомого майна групи А як Додаток №1 до Договору-заяви на приєднання - ліміт відповідальності Страховика (максимальна сума відшкодування) - в розмірі не більше страхової суми за опцією "Рухоме майно", але виключно відносно майна, яке зазначене в Додатку №1 до Договору-заяви на приєднання;

- для Групи Б - 500,00 (п'ятсот) гривень за кожен одиницю майна. Загальний ліміт відповідальності Страховика (максимальна сума відшкодування) щодо відшкодування збитку, завданого рухомому майну, яке відноситься до групи Б, не може перевищувати 20% від страхової суми за опцією "Рухоме майно" згідно обраного Страхувальником варіанту страхування;

Ліміт відповідальності Страховика щодо відшкодування збитків

за опцією "Ремонт" щодо відшкодування збитку за кожен квадратний метр пошкодженого оздоблення (підлога, стеля, стіни) не може перевищувати 200 гривень за кожен квадратний метр.

15.7.1.2. Розмір збитку визначається Страховиком або уповноваженою ним особою шляхом проведення власного розслідування і складання Кошторису збитків. Кожна з Сторін має право на проведення незалежної експертизи. Незалежна експертиза проводиться за рахунок Сторони, яка вимагала її проведення.

15.7.1.3. Збитки визначаються: при загибелі майна - у розмірі дійсної вартості майна безпосередньо перед настанням страхового випадку, за вирахуванням вартості наявних залишків, придатних для подальшого використання, але не більше страхової суми або відповідних лімітів відповідальності, встановлених щодо окремих категорій майна згідно Договору; при ушкодженні (частковій руйнації) майна - у розмірі витрат на відновлення, але не більше страхової суми або відповідних лімітів відповідальності, встановлених щодо окремих категорій майна згідно Договору. Загибель застрахованого майна означає повне або часткове знищення майна, при якому витрати на відновлення дорівнюють дійсній вартості або її перебільшують. Під втратою майна розуміється, також, викрадення майна.

15.7.1.4. Витрати на відновлення майна включають: витрати на матеріали та запасні частини для ремонту, необхідні для відновлення застрахованого майна до стану, у якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку з урахуванням зносу; а також витрати на оплату робіт з ремонту, необхідного для відновлення майна до стану, у якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку;

15.7.1.5. До витрат на відновлення майна не належать: витрати, пов'язані зі змінами або поліпшенням застрахованого майна; витрати, пов'язані з тимчасовим (допоміжним) ремонтом або відновленням; інші, зроблені незалежно від страхового випадку, витрати.

15.7.1.6. Страховик також відшкодовує витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитку в межах 5% від розміру збитку за Договором, на підставі відповідних документів, наданих Страхувальником, але не більше 3000,00 (трьох тисяч) грн.

15.7.1.7. За згодою Сторін страхове відшкодування може бути виплачене Страхувальнику (Вигодонабувачу) або перераховане на рахунок, вказаний Страхувальником (Вигодонабувачем) в Заяві на виплату страхового відшкодування, згідно з належним чином оформленими документами, наданими спеціалізованими підприємствами (будівельними, ремонтними тощо), про вартість ремонтних (відбудовних) робіт (наряд-замовлення, рахунок, акт виконаних робіт тощо). Вказані документи повинні мати повний перелік робіт, їх вартість, а також вартість складових частин та матеріалів, використаних під час ремонту (відбудовних робіт).

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

15.7.1.9. У випадку зникнення майна страхове відшкодування виплачується тільки за умови укладання між Страховиком і Страхувальником угоди, відповідно до якої Страхувальник зобов'язується, у разі, якщо майно, яке зникло, буде знайдено, передати права власності на нього Страховику.

15.7.1.10. Якщо майно, яке зникло, було знайдено до виплати страхового відшкодування, то воно залишається у власності

Страховальника, а розрахунок страхового відшкодування здійснюється з урахуванням цих обставин. Строки всіх етапів виплати відшкодування відраховуються від дати знаходження майна, як строку останніх суттєвих подій, які стали відомі Сторонам. Якщо майно, яке зникло, було знайдено після виплати страхового відшкодування, то Сторони, за взаємною згодою, можуть скасувати раніше укладену угоду, передбачену п.п. 15.7.1.9. Договору. В разі залишення знайденого майна у Страховальника, він зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів повернути Страховику частину страхового відшкодування, що дорівнює дійсній вартості знайденого майна на момент його знаходження.

15.7.1.11. У разі будь-якого знищення або пошкодження Застрахованого майна внаслідок дії вогню (пожежі, вибуху, підпалу тощо), що сталося в перші тридцять календарних днів від дати останнього правочину (операції, угоди) щодо Застрахованого майна (будинку чи квартири, що є Застрахованим об'єктом за цим Договором) на підставі договорів про відчуження: купівлі-продажу, міни, дарування, довічного утримання, жертви та спадщини або передача такого Застрахованого майна повністю або частково у заставу або накладення на нього арешту, - в таких випадках сума страхового відшкодування розраховується відповідно до умов Договору, але в будь-якому разі не може перевищувати суму в яку було оцінено таку нерухомість в такому правочині, операції, угоді.

15.7.2. По страхуванню цивільної відповідальності.

15.7.2.1. При завданні шкоди третім особам внаслідок настання страхового випадку, передбаченого п. 11.2. Договору, розмір збитку визначається таким чином:

15.7.2.1.1. В разі звернення третьої особи з позовом в судові органи - на підставі рішення суду;

15.7.2.1.2. При відсутності суперечок між третьою особою та Страховальником, розмір збитку визначається за погодженням зі Страховиком шляхом укладання угоди про врегулювання вимог (мирової угоди). При цьому, розрахунок розміру збитку має проводитись за цінами, які діяли в тому місці, де збитки були завдані, на момент настання страхового випадку.

15.7.2.2. За вимогою Страховальника або третьої особи розрахунок розміру збитків може бути виконано незалежними експертами. Витрати на проведення незалежної експертизи покриваються особою, яка вимагала її проведення, з подальшим відшкодуванням їй цих витрат згідно з чинним законодавством.

15.7.2.3. Якщо винними у завданні шкоди, крім Страховальника є інші особи, то Страховик виплачує страхове відшкодування пропорційно ступеню вини Страховальника, визначеної відповідно до рішення суду.

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

15.7.2.5. При визнанні Страховиком події страховим випадком, страхове відшкодування виплачується протягом 10 (десяти) робочих днів з дня складання Страхового акту. 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 акту.

15.7.2.6. Сума страхового відшкодування дорівнює розміру збитків, визначених згідно з п.п. 15.7.2.1. Договору за вирахуванням встановленої Договором страхування франшизи, несплачених страхових платежів, сум, отриманих

Страховальником від третіх осіб, винних за рішенням суду в завданні збитків, якщо таке рішення було прийнято до моменту виплати страхового відшкодування. В будь-якому разі розмір страхового відшкодування не може перевищувати страхову суму згідно з п. 2.2.4. Договору.

15.7.3. По страхуванню фінансових ризиків.

15.7.3.1. Розмір страхового відшкодування дорівнює розміру (сумі) понесених Страховальником/третіми особами за нього фінансових витрат по оплаті житло-комунальних послуг (по житлу, яке є застрахованим за цим Договором) за умови настання страхового випадку. Максимальний період за який Страховик компенсує такі понесені витрати залежить від характеристики страхового випадку:

- тимчасова реальна (об'єктивна) неможливість проживання в житлі, що є застрахованим майном за цим Договором - період за який Страховик компенсує оплату житлово-комунальних послуг не може перевищувати - один календарний місяць та визначається відповідним погодженням між Страховальником і Страховиком;

- стаціонарне лікування Страховальника - період за який Страховик компенсує оплату житлово-комунальних послуг не може перевищувати - один календарний місяць;

- встановлення Страховальнику інвалідності 1,2,3 групи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору - період за який Страховик компенсує оплату житлово-комунальних послуг не може перевищувати - три календарних місяці;

- смерть Страховальника внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору - період за який Страховик компенсує оплату житлово-комунальних послуг не може перевищувати - три календарних місяці.

15.7.3.2. Страховиком не компенсуються: авансові платежі, передплати, погашення заборгованості, штрафи, пеня; будь-які платежі, які не є обов'язковими (не визначені на державному чи місцевому рівні); оплата житлово-комунальних послуг за житло інше ніж було застраховане за цим Договором.

15.7.3.3. Страховиком не компенсуються вартість житлово-інших комунальних послуг, окрім плати за енергоносії, водопостачання, теплопостачання, вивезення сміття, утримання прибудинкової території.

15.7.3.4. Сума страхового відшкодування не може перевищувати відповідної страхової суми за опцією "Оплата комуналки" згідно варіанту страхування обраного Страховальником в Договорі-заяві та субліміту в розмірі 4000 (чотири тисячі) гривень за один календарний місяць. Франшиза за опцією "Оплата комуналки" відсутня.

16. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

16.1. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо: Страховальником (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; Страховальником (Вигодонабувачем) або його дієздатним близьким родичем вчинено умисний злочин, що призвів до страхового випадку; Страховальник повідомив Страховику свідомо неправдиві відомості про об'єкт страхування, ступінь страхового ризику або про факт настання страхового випадку; Страховальник (Вигодонабувач) несвоєчасно повідомив Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин або

створював Страховикомі перешкоди у визначенні обставин страхового випадку та розміру збитків; Страхувальник (Вигодонабувач) отримав повне відшкодування збитку від третіх осіб; Страхувальник навмисно не вжив доступних заходів, щоб зменшити збитки; 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); Страхувальник надав документи, які необхідні для прийняття рішення щодо сплати страхового відшкодування, оформлені з порушенням діючих норм (відсутні номер, печатка чи дата, наявні виправлення) або містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин настання страхового випадку та розміру збитку; Страхувальник сам провів врегулювання вимог третіх осіб без письмової згоди Страховика. Страховик не відшкодовує збитки отримані внаслідок війни (оголошеної або неоголошеної), військових (бойових) дій, збройного конфлікту - це збитки, завдані майну та населенню під час та/або внаслідок дій військових формувань (законних та незаконних) сторін збройного (воєнного, військового) конфлікту у випадку збройної агресії, збройного конфлікту, та спричинені: діями та заходами особового складу та командування збройних формувань; побудовою укріплень, інженерних споруд (окопів, траншей, дзотів, дотів тощо); веденням бою, обстрілами військових та/або цивільних об'єктів та населення; використанням та застосуванням бойової техніки, технічних засобів ведення бойових дій; озброєнням, ракетними установками, танками, бронетранспортерами, самохідними артилерійськими та ракетними установками, військовими кораблями тощо; застосуванням будь-яких засобів ведення бойових дій та зброї, в тому числі артилерійських і реактивних снарядів, ракет, торпед, бойових патронів, гранат, мін, вибухових речовин; пошкодженням майна в районах, на територіях ведення боїв та військових дій, військових, в тому числі, антитерористичних операцій, незалежно від факту офіційного визнання чи оголошення війни, воєнного чи надзвичайного стану стороною (сторонами) збройного (військового, воєнного) конфлікту.

16.2. Виплата страхового відшкодування не здійснюється, якщо Страхувальник або його представник:

16.2.1. порушив положення Договору або повністю чи частково не виконав умов Договору;

16.2.2. перешкоджав Страховику у визначенні обставин виникнення, характеру та розміру збитків, в тому числі надав неправдиві відомості відносно предмету Договору та обставин настання страхового випадку;

16.2.3. отримав від третіх осіб будь-які кошти, цінності, речі, незалежно від їх виду та кількості, в якості компенсації за завдані збитки;

16.2.4. Не сплатив страховий платіж (його частину) у строки передбачені умовами Договору;

16.2.5. Несвоєчасно повідомив Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку згідно вимог п. 13.1. цього Договору.

16.2.6. У разі, якщо застраховане майна за Договором не відповідає всім вимогам та опису п. 3. цієї Оферти.

16.2.7. Інші випадки та підстави, які передбачені цим Договором, Правилами страхування та законодавством;

16.3. Страховик письмово інформує Страхувальника (та Вигодонабувача в разі його наявності) про відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування, із зазначенням причин відмови, в строк до 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

16.4. Відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування

може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку. У разі, якщо відмову у виплаті страхового відшкодування або розмір суми страхового відшкодування, сплаченого Страхувальнику за цим Договором, не було оскаржено Страхувальником у судовому порядку протягом 1 (одного) року з дати винесення такої відмови або дати виплати, то така відмова або розмір суми страхового відшкодування, сплаченого Страхувальнику за цим Договором, приймається Сторонами як справедливе і в подальшому оскарженню не підлягає.

17. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН. ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.

17.1. 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. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання (окрім зобов'язання по сплаті страхового платежу) шляхом сплати Страховику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожний робочий день прострочення виконання грошового зобов'язання. В разі вирішення питання про стягнення грошових коштів з винної Сторони за даним Договором в судовому порядку, нарахування пені за час розгляду судової справи не здійснюється. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених Договором, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

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

18. ПОРЯДОК ЗМІНИ УМОВ ДОГОВОРУ, ДІЯ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

18.1. Зміни до умов цього Договору вносяться за взаємною згодою Сторін шляхом підписання уповноваженими представниками Сторін додаткової угоди до цього Договору.

18.2. Якщо одна зі Сторін не згодна з внесенням змін у цей Договір, Сторони вирішують питання про дію цього Договору на попередніх умовах або про припинення його дії. До моменту вирішення цього питання цей Договір продовжує діяти на попередніх умовах.

18.3. Цей Договір припиняє свою дію за згодою Сторін, а також у разі: закінчення строку дії; виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі за поточний рік страхування; несплати Страхувальником страхових платежів у визначений цим Договором строк. Договір може бути поновлено шляхом сплати Страхувальником належного заборгованого страхового платежу з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати цього страхового платежу, та проведення Страховиком огляду ТЗ, що має бути підтверджено документально, шляхом підписання Сторонами акту огляду ТЗ із зазначенням наявних пошкоджень. Страховик не несе відповідальності і не здійснює виплату страхового відшкодування за випадками, що сталися в період призупинення дії цього Договору; ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України "Про страхування"; ліквідації Страховика; прийняття судового рішення про визнання цього Договору недійсним; в інших випадках, передбачених цим Договором та чинним законодавством України. Сторона, що є ініціатором дострокового розірвання цього Договору, зобов'язана повідомити про це іншу Сторону за 30 календарних днів до бажаної дати розірвання

цього Договору.

18.4. У разі дострокового припинення цього Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати подачі письмової заяви сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення поточного року страхування, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у % відповідно до Правил, сум фактично виплачених страхових відшкодувань за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов цього Договору, останній повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж в повному обсязі. У разі дострокового припинення цього Договору за вимогою Страховика Страхувальнику протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати подачі письмового повідомлення повертаються сплачені ним страхові платежі за поточний рік страхування повністю. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов цього Договору, Страховик повертає Страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії договору, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у % відповідно до Правил, сум фактично виплачених страхових відшкодувань за цим Договором.

18.5. Договір автоматично припиняє свою дію по одному з видів страхування (опцій), що були обрані Страхувальником одразу після здійснення Страховиком другої виплати страхового відшкодування (страхової виплати), Договір продовжує діяти за тими видами страхування по яким Страховик не здійснював страхових виплат і не виплачував страхових відшкодувань, за кожним видом страхування Страхувальник має право отримати страхове відшкодування/страхову виплату лише два рази.

18.6. Договір набуває чинності з 00-00 годин дати початку дії Договору, яка вказана в п. 4 Договору-заяви на приснання, але не раніше другого дня за днем сплати Страхувальником страхового платежу в повному обсязі, згідно Договору на розрахунковий рахунок чи до каси Страховика та діє до 24-00 години дня, вказаного в п. 4. Договору-заяви на приєднання як дата закінчення дії Договору. Якщо страховий платіж за Договором, сплачений Страхувальником в неповному обсязі, в разі несплати ним вчасно чергових платежів на протязі п'яти банківських днів з моменту настання події, що може бути визнано страховою, Страховик сплачує страхове відшкодування частково, а саме пропорційно відношенню фактично сплаченого страхового платежу до платежу, належного до сплати або відмовляє у виплаті.

18.7. Договір діє тільки на Території страхування, яка вказана у Договорі-заяві на приєднання. При цьому Територією страхування нерухомого майна є його фактичне місцезнаходження, а Територією страхування рухомого майна є вказані у Договорі будівлі та приміщення, в яких зберігається застраховане майно. Якщо Територія страхування рухомого майна змінюється, то Страхувальник повинен повідомити про це Страховика. У відношенні ризику, вказаного в п. 11.2. Договору, страховий захист розповсюджується тільки на ті випадки, коли причиною їх виникнення були ризики, які покриваються згідно з Договором, що виникли на Території страхування.

Генеральний директор ТДВ "СГ "ОБЕРІГ"

Крендельов Іван Федорович, який діє на підставі Статуту



Текст цієї Оферти (Договору) затверджено "01" вересня 2016р. Наказом генерального директора №1 ТДВ "СГ "ОБЕРІГ". Оригінал з підписом та печаткою зберігається в Центральному офісі ТДВ "СГ "ОБЕРІГ" за адресою: м. Київ, вул. Васильківська, 14.