

**ОФЕРТА (ПРОПОЗИЦІЯ) ЩОДО УКЛАДАННЯ
ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПРИВАТНОГО НОТАРІУСА
(для укладання з 14 листопада 2024 року)**

1. Дана Оферта є офіційною пропозицією ТОВАРИСТВА З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ “СТРАХОВА ГРУПА “ОБЕРІГ” (ідентифікаційний код юридичної особи – 39433769, далі – **Страховик**), яке перебуває на загальній системі оподаткування згідно з Розділом 3 Податкового кодексу України та з Розділом 19 Податкового кодексу України «Прикінцеві положення», що адресується приватним нотаріусам, які мають намір застрахувати свою відповідальність (далі – **Клієнти**), укласти із Страховиком Договір страхування відповідальності приватного нотаріуса (далі – **Договір**) згідно Загальних умов страхового продукту "Страхування відповідальності приватного нотаріуса" затверджених наказом генерального директора №2024/11/14 від 14.11.2024, початок дії з 14.11.2024, та які розміщені за посиланням oberig-sg.com/products (далі - **Загальні умови продукту**), Закону України “Про страхування”, на підставі Ліцензії на здійснення діяльності із страхування відповідно до класу (ризиків у межах класу) страхування 13, інформація щодо якої міститься в Державному реєстрі фінансових установ, у формі електронного договору або у паперовій формі.
2. Страхування здійснюється у відповідності до Договірних умов страхування відповідальності приватного нотаріуса (далі - **Умови**) які, в розумінні п.5. ст.9 Закону України “Про фінансові послуги та фінансові компанії”, є **публічною частиною** Договору та є невід’ємною частиною цієї Оферти (Додатком №1 до Оферти). Укладення договору страхування посвідчується Сертифікатом про укладання Договору (далі - **Сертифікат**). Сертифікат, в розумінні п.5. ст.9 Закону України “Про фінансові послуги та фінансові компанії”, є **індивідуальною частиною** Договору. Страховик та Клієнт іменуються разом в Договорі та Оферті як “**Сторони**”.
3. Порядок укладання Договору зазначено у Розділі 17 Умов.
4. Місцем укладення Договору є місцезнаходження Страховика: м. Київ, вул. Васильківська, 14, 03040.
5. Дана Оферта для укладення Договору дійсна з “14” листопада 2024 року, і є безстроковою до моменту її скасування або опублікування нової редакції Оферти. Оферту складено в м. Київ, вул. Васильківська, 14, 03040. Дата підписання Оферти “14” листопада 2024 року. Попередні редакції цієї Оферти втрачають свою чинність з моменту початку дії нової редакції.
6. Відповідно до частини третьої статті 207 Цивільного кодексу України, при укладенні/виконанні цієї Оферти та Договору, Сторони дійшли згоди щодо надання дозволу і можливості Страховику (необмежені у часі та по кількості) для вчинення (підписання) будь-яких правочинів Страховиком із застосуванням використання факсимільних відтворень відтиску печатки Страховика та/або факсимільних відтворень власноручного підпису за допомогою засобів електронного, механічного або іншого копіювання підпису уповноваженої особи Страховика та печатки Страховика за такими зразками з можливістю зміни кольорового відображення, положення, пропорцій та розміру:

**Зразок факсимільного відтворення відбитку
печатки Страховика**



**Зразок факсимільного відтворення власноручного
підпису уповноваженої особи Страховика**

Уповноваженою особою Страховика є генеральний директор ТДВ “СГ “ОБЕРІГ”, Крендельов Іван Федорович, який діє на підставі статуту

ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА ГРУПА «ОБЕРІГ»

Веб-сайт: oberig-sg.com. E-mail: info@oberig-sg.com. Тел.: 0442214421, 0800218201. ІКЮО 39433769.
Рахунок №UA803052990000026505006700493 у АТ «КБ «ПриватБанк, м. Київ», вул. Васильківська, 14, 03040.

Генеральний директор



І.Ф. Крендельов

ДОГОВІРНІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПРИВАТНОГО НОТАРІУСА

1. СТРАХОВИК

ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ “СТРАХОВА ГРУПА “ОБЕРІГ”

Веб-сайт: oberig-sg.com. E-mail: info@oberig-sg.com. Тел.: +380442214421, 0800218201, ІКЮО 39433769.

Рахунок № UA803052990000026505006700493 у АТ “КБ “ПриватБанк”, м. Київ, вул. Васильківська, 14.

2. СТРАХУВАЛЬНИК

Особа, які займаються приватною нотаріальною діяльністю та яка акцептувала Оферту, отримала Сертифікат та здійснила оплату страхової премії, вказаної у Сертифікаті.

3. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОСОБУ, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЯКОЇ ЗАСТРАХОВАНА

3.1. Особою, відповідальність якої застрахована, є приватний нотаріус, що зазначений у Сертифікаті.

4. ВИГОДОНАБУВАЧ

Потерпіла третя особа, а саме фізична або юридична особа, який Страхувальником заподіяна майнова шкода.

5. СТРАХОВІ РИЗИКИ

Страховання відповідальності перед третіми особами, іншої ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які надають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу.

6. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

6.1. Страховим випадком є заподіяння третім особам майнової шкоди внаслідок вчинення особою, відповідальність якої застрахована, незаконних дій або недбалості під час вчинення нею нотаріальних та/або інших дій, що мало місце в період дії Договору. Факт настання страхового випадку встановлюється на підставі судового рішення, що набрало законної сили, або визнаної Страхувальником та погодженої Страховиком письмової вимоги (претензії) третьої особи.

6.2. Сукупність усіх претензій та позовів, пред'явлених третіми особами щодо відшкодування шкоди, спричиненої однією подією, вважаються одним страховим випадком.

7. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВА ПРЕМІЯ. ФРАНШИЗА

Інформація про страхову суму, страховий тариф, страхову премію, франшизу зазначено в Сертифікаті.

8. ТЕРМІН СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

8.1. При укладенні Договору страхова премія сплачується одноразово, в повному обсязі.

8.2. Страхувальник сплачує страхову премію у гривні Страховику безготівково за реквізитами: **ІВАН:UA803052990000026505006700493, ІКЮО 39433769**, або за реквізитами які надані Страховиком чи його представником при укладанні Договору.

9. ДІЯ, СТРОК ТА ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

9.1. Строк дії Договору зазначається у Сертифікаті.

9.2. Договір набуває чинності з 00-00 годин дати початку строку дії, але не раніше дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхової премії за Договором у повному обсязі, та діє до 23 години 59 хвилини дня, вказаного як дата закінчення строку його дії.

9.3. Територія дії Договору є Україна, за виключенням територій Донецької, Луганської областей та АР Крим, а також територій на яких ведуться бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, на дату настання страхового випадку, згідно Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій №309 від 22.12.2022 р. та відповідними змінами та доповненнями до нього.

10. ПРЕДМЕТ ТА ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

10.1. Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором.

10.2. Об'єктом страхування за Договором є відповідальність за заподіяну майнову шкоду особі.

11. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

11.1. Не визнаються страховими випадками події:

- 11.1.1. немайнового характеру (моральна шкода), упущена вигода та інші непрямі збитки;
- 11.1.2. через навмисні дії чи бездіяльність Страхувальника, що призвели до настання страхового випадку;
- 11.1.3. які сталися поза межами місця дії Договору та які настали не під час дії Договору.

11.2. Страховим випадком не є і страхова виплата (виплата страхового відшкодування) не здійснюється, якщо страхові випадки, зазначені у цих Умовах, сталися внаслідок:

- 11.2.1. вживання особою, відповідальність якої застрахована та/або перебування під дією, алкогольних, наркотичних або токсичних речовин;
- 11.2.2. самогубства або замаху на самогубство;
- 11.2.3. участі у парі, правопорушеннях або бійках (крім випадків самозахисту);

- 11.2.4. обставин, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання страхового випадку;
- 11.2.5. дій Страхувальника, його працівників, за які відповідно до чинного законодавства України передбачена кримінальна відповідальність;
- 11.2.6. неплатоспроможності, банкрутства Страхувальника;
- 11.2.7. не усунення Страхувальником протягом узгодженого зі Страховиком строку обставин, що значно підвищують ступінь ризику та на необхідність усунення яких відповідно до загально визначених норм вказував Страхувальнику Страховик;
- 11.2.8. подання особою, що звернулася до нотаріуса, неправдивої інформації щодо будь-якого питання, пов'язаного із вчиненням нотаріальної та/або іншої дії, недійсних та/або підроблених документів;
- 11.2.9. якщо особа, що звернулася до нотаріуса, не заявила про відсутність чи наявність осіб, прав чи інтересів яких може стосуватися нотаріальна та/або інша дія, за вчиненням якої звернулася особа.
- 11.3. У будь-якому випадку дія Договору не поширюється на:
- 11.3.1. вимоги, що висуваються особами одна одній, відповідальність яких застрахована за одним Договором або висунуті будь-якою іншою особою, що прямо або побічно належить, контролюється або управляється Страхувальником або особою, що володіє, контролює або управляє Страхувальником;
- 11.3.2. вимоги членів родини;
- 11.3.3. вимоги осіб, яким доручена ліквідація юридичної особи, до юридичної особи, що ліквідується;
- 11.3.4. вимоги, що висуваються внаслідок перевищення посадовими особами Страхувальника своїх повноважень;
- 11.3.5. вимоги щодо відшкодування шкоди, що є прямим або побічним наслідком:
- бойових дій або військових заходів, інтервенції, ворожих дій армій інших держав (незалежно від того була оголошена війна або ні), революцій, дій озброєних формувань, повстань, громадських заворушень і страйків, терористичних актів;
 - відчуження майна в результаті вилучення, конфіскації або реквізиції будь-яким законно сформованим органом влади;
 - арешту, знищення або пошкодження майна Страхувальника або третіх осіб за розпорядженням військової або цивільної влади;
 - обставин непереборної сили;
 - впливу комп'ютерного вірусу, шкідливої програми чи коду, небажаних електронних повідомлень (спаму), неправомірного втручання до електронної мережі, несанкціонованого доступу до системи, збою в роботі, несправності будь-якого комп'ютера, електронного приладу, програмного забезпечення, втрати, зменшення функціональності чи працездатності комп'ютерної системи, техніки, програмного забезпечення, електронної бази даних, носіїв інформації, втрати доступу до даних.
- 11.4. Дія Договору не поширюється на вимоги щодо відшкодування шкоди, пов'язаної із:
- протизаконними діями або бездіяльністю державних органів та органів місцевого самоврядування, в т.ч. внаслідок видання протизаконних документів і розпоряджень;
 - порушенням прав інтелектуальної власності: авторських прав, включаючи недозволене використання зареєстрованих торгових, фірмових та товарних знаків, символів та найменувань, фальсифікації продукту або послуги, порушення інших прав інтелектуальної власності.
- 11.5. За Договором не відшкодовується:
- шкода, визначена письмовою вимогою (претензією) третьої особи, що визнана Страхувальником, але не погоджена Страховиком;
 - шкода, заподіяна внаслідок подій, що відбулися до початку або протягом дії договору з причин, що виникли до набрання ним чинності.

12. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

- 12.1. Зміни і доповнення Договору відбувається за вимогою Страхувальника або Страховика згідно Розділу 4 Загальних умов продукту.
- 12.2. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у випадках:
- 12.2.1. закінчення строку дії Договору;
- 12.2.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 12.2.3. несплати Страхувальником страхової премії у повному обсязі до початку дії Договору;
- 12.2.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 12.2.5. набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним;
- 12.2.6. в інших випадках, передбачених законодавством України та Загальними умовами продукту.
- 12.3. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору.
- 12.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхову

премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням цього договору страхування у розмірі **60% від страхової премії**, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

12.5. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням цього договору страхування у розмірі **60% від страхової премії**, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

12.6. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

12.7. У всіх випадках дострокового припинення дії Договору Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику оригінал Сертифікату разом з заявою про припинення Договору.

13. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

Страхове відшкодування здійснюється Страховиком відповідно до цих Умов, на підставі заявленої вимоги Страхувальника (Вигодонабувача), затвердженого Страховиком страхового акту та всіх необхідних документів, залежно від характеру та обставин страхового випадку. Заявленою вимогою є письмова вимога, у формі заяви про виплату страхового відшкодування, яка містить обґрунтовану вимогу про здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) згідно умов Договору, що надійшла Страховику у письмовій формі від належним чином встановленої особи, що має відповідні повноваження на підписання та подання такої заяви.

13.1. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний надати Страховику наступні документи:

13.1.1. повідомлення про Подію;

13.1.2. Сертифікат;

13.1.3. заява потерпілої третьої особи (її уповноваженого представника) (далі - **Потерпілий**) про виплату страхового відшкодування;

13.1.4. копія документа, що посвідчує третю особу, - для фізичної особи або витяг з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань - для юридичних осіб.

13.1.5. документи, видані компетентними органами, що підтверджують факт і обставини настання Події;

13.1.6. претензії третіх осіб, із доданням документів, що підтверджують розміри збитків, заподіяних третім особам внаслідок Події;

13.1.7. копія судового рішення, що набрало законної сили, або визнаної Страхувальником та погодженої Страховиком письмової вимоги (претензії) третьої особи, згідно з якими виникає обов'язок Страхувальника відшкодувати заподіяну третій особі майнову шкоду;

13.1.8. інші документи, необхідні для встановлення факту настання Події та розміру страхового відшкодування - на обґрунтовану вимогу Страховика.

13.2. Зазначені у цьому розділі документи надаються Страховику, українською мовою у формі оригінальних примірників, або нотаріально засвідчених копій, або копій, завірених органом, що видав відповідний документ, або простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення цих копій з оригінальними примірниками, протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати настання Події.

13.3. Якщо вказані документи надані Страховику не в належній формі, або оформлені з порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), виплата Страхового відшкодування не здійснюється до ліквідації цих недоліків. Повідомлення про це Страховик надсилає Страхувальнику (Вигодонабувачу, потерпілій третій особі) рекомендованим листом, який має бути відправлено протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання зазначених документів.

13.4. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування в розмірі заподіяної третій особі майнової шкоди, визначеному судовим рішенням, що набрало законної сили, або письмовою вимогою (претензією) третьої особи, визнаною страхувальником та погодженою страховиком. Сума всіх страхових відшкодувань за Договором не може перевищувати зазначену в ньому страхову суму.

13.5. Якщо винними у настанні страхового випадку, є також інші особи, то розмір заподіяного збитку (шкоди) визначається Страховиком, виходячи із ступеню вини Страхувальника, визначеного відповідно до рішення суду.

13.6. Якщо загальний розмір шкоди, внаслідок одного страхового випадку, перевищує страхову суму, то розмір збитку (шкоди), що підлягає відшкодуванню, для кожного Потерпілого зменшується пропорційно співвідношенню страхової суми до загальної суми збитків (шкоди), заподіяних Потерпілим.

13.7. Рішення про виплату або відмову у здійсненні страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання всіх належних документів, зазначених в цьому розділі та оформляється страховим актом, що кваліфікує подію як страховий (не страховий) випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхового відшкодування.

13.8. У разі, якщо наданий перелік документів не дає можливості визначити причину настання випадку, визначити розмір збитку або встановити страховий інтерес Страхувальника (Вигодонабувача), підтвердити настання відповідальності Страхувальника перед третіми особами, Страховик може зобов'язати Страхувальника (Вигодонабувача) надати додаткові документи, які відносяться до Події та продовжити термін прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування до 60 (шістдесят) робочих днів.

13.9. Якщо Подія визнана страховим випадком, страхове відшкодування здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів з дня складання страхового акту, у якому фіксується розмір заподіяних збитків і сума страхового відшкодування, що підлягає виплаті.

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

13.11. У разі прийняття рішення про здійснення страхового відшкодування, сума страхового відшкодування дорівнює розміру збитків, визначених згідно цих Умов, за вирахуванням встановленої Договором франшизи та отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) від інших осіб сум відшкодувань таких збитків. Якщо отриманий результат є від'ємним, він приймається таким, що дорівнює 0 (нулю).

13.12. Якщо, на дату прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, сума страхової премії за Договором була сплачена не повністю (у разі внесення платежу частинами), то страхове відшкодування зменшується на розмір належних до сплати частин страхової премії.

13.13. Виплата страхового відшкодування здійснюється шляхом безготівкового розрахунку.

13.14. Після здійснення виплати страхового відшкодування, ліміт страхової суми зменшується на розмір виплаченого відшкодування - з дати настання страхового випадку.

13.15. У разі, коли заподіяна шкода частково або повністю компенсована іншими причетними до страхового випадку особами, Страховик відшкодовує тільки різницю між сумою, що підлягає відшкодуванню за Договором, і сумою, що компенсована іншими особами. Про таку компенсацію Страхувальник, треті особи зобов'язані повідомити Страховика.

14. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

14.1. Підставою (причиною) для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

14.1.1. навмисні дії особи, відповідальність якої застрахована або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

14.1.2. вчинення особою, відповідальність якої застрахована або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

14.1.3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

14.1.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

14.1.5. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими цими Умовами;

14.1.6. відсутність рішення суду згідно з якими виникає обов'язок Страхувальника відшкодувати заподіяну третій особі майнову шкоду згідно випадків, які підпадають під визначення страхового випадку;

14.1.7. порушення Страхувальником цих Умов;

14.1.8. невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором;

14.1.9. створення Страхувальником Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

14.1.10. несплата Страхувальником страхової премії в розмірах та в строки, які встановлені в Сертифікаті;

14.1.11. ненадання документів згідно Розділу 13 цих Умов протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати настання страхового випадку;

14.1.12. інші випадки, передбачені законодавством України.

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

15.1. Страхувальник має право:

15.1.1. ознайомитись з Загальними умовами продукту та цими Умовами;

15.1.2. вимагати від Страховика своєчасної страхової виплати (виплати страхового відшкодування) у термін, визначений цими Умовами;

15.1.3. протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого договору без пояснення причин, в порядку зазначеному в Розділі 5 Загальних умов продукту;

15.1.4. ініціювати внесення змін до умов Договору протягом строку його дії;

15.1.5. достроково припинити дію Договору з дотриманням вимог Розділу 12 цих Умов;

15.1.6. одержати від Страховика дублікат Сертифікату в разі втрати оригіналу;

15.1.7. оскаржити відмову Страховика у здійсненні страхової виплати або розмір здійсненої страхової виплати в судовому порядку.

15.2. Страхувальник зобов'язаний:

15.2.1. повідомити Страховика про наявність страхового інтересу щодо об'єкту страхування;

15.2.2. надати Страховика всю відому йому інформацію, що має значення для оцінки страхового ризику;

15.2.3. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені цими Умовами;

15.2.4. протягом строку дії Договору повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором;

15.2.5. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

15.2.6. при настанні страхового випадку діяти відповідно до умов та вимог, викладених у Розділі 6 Загальних умов продукту;

15.2.7. виконувати розпорядження та рекомендації Страховика після настання події, що має ознаки страхового випадку;

15.2.8. у триденний термін повідомити Страховика про настання страхового випадку, а також про всі події, які можуть стати причиною пред'явлення претензій чи подання позову щодо відшкодування шкоди, заподіяної третім особам;

15.2.9. не здійснювати відшкодування збитків третій особі без письмової згоди Страховика;

15.2.10. за письмовим зверненням Страховика, при розгляді в суді обставин події, що має ознаки страхового випадку, видати Страховика довіреність на право представляти інтереси Страхувальника під час розгляду такої справи;

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

15.2.12. якщо після здійснення виплати страхового відшкодування Страхувальнику виявиться така обставина, що за Договором або чинним законодавством України повністю чи частково позбавляє одержувача страхового відшкодування права на отримання страхового відшкодування – повернути Страховика виплачене страхове відшкодування (чи його відповідну частину) і відшкодувати витрати Страховика на проведення експертизи з метою визначення розміру завданого збитку (частину витрат на експертизу, що відповідає співвідношенню частини страхового відшкодування, яка підлягає поверненню Страховикові, і суми виплаченого страхового відшкодування за цим страховим випадком) протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги від Страховика;

15.2.13. у разі відшкодування завданих збитків іншими винними особами після здійснення виплати страхового відшкодування Страхувальнику за цим Договором – повернути Страховика виплачене страхове відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дня відшкодування завданих збитків іншими винними особами.

15.3. Страховик має право:

15.3.1. перевіряти повідомлену Страхувальником інформацію;

15.3.2. відмовити у страховій виплаті (виплаті страхового відшкодування) у випадках, передбачених цими Умовами та чинним законодавством України, а також у випадку невиконання Страхувальником вимог п.15.2. цих Умов;

15.3.3. ініціювати внесення змін до умов Договору протягом строку його дії;

15.3.4. самостійно з'ясовувати причини та обставини страхової події, робити запити в компетентні органи про відомості, пов'язані зі страховою подією;

15.3.5. брати участь у розгляді справи в суді про відшкодування Страхувальником заподіяної ним шкоди, відповідальність за яку застрахована Договором, як третя особа на боці відповідача.

15.3.6. достроково припинити дію Договору з дотриманням вимог Розділу 12 цих Умов;

15.3.7. пред'явити вимогу до особи, що одержала страхову виплату, про повернення отриманої суми (повністю або частково), якщо стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, які позбавляють одержувача страхової виплати, на підставі цих Умов, права на одержання зазначених коштів (повністю або частково).

15.4. Страховик зобов'язаний:

15.4.1. ознайомити Страхувальника з цими Умовами та Загальними умовами продукту;

15.4.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати (виплати страхового відшкодування) Страхувальнику або потерпілій третій особі;

15.4.3. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений цими Умовами строк.

15.4.4. у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

15.4.5. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог законодавства;

15.4.6. видати Страхувальнику дублікат Сертифікату у разі втрати оригіналу. Після видачі дублікату втрачений примірник вважається недійсним.

15.5. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору, його сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

15.6. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати за кожний день прострочення, але не більше ніж подвійна облікова ставка Національного банку, яка діяла в період, за який нарахована пеня.

15.7. Сторони звільнюються від відповідальності, якщо причиною невиконання або неналежного виконання обов'язків стали обставини непереборної сили (військові дії, масові безладдя, зміни законодавства тощо), що підтверджується відповідним документом Торгово-Промислової палати України.

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

16.1. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

16.2. Суперечності, які виникли між сторонами, вирішуються шляхом переговорів.

16.3. У всьому, що не врегульовано цими Умовами, Сторони керуються Загальними умовами продукту. Відносини Сторін в частині, що не врегульовані цими Умовами та Загальними умовами продукту, регулюються чинним законодавством України.

17. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ТА ІНШІ УМОВИ

17.1. Договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг", або в порядку, передбаченому Законом України "Про електронну комерцію". У разі, якщо Договір укладається в порядку, передбаченому Законом України "Про електронну комерцію", ці Умови, в розумінні п.1. ст.11 Закону України "Про електронну комерцію" є істотними умовами Договору.

17.2. У паперовій формі договір укладається на паперовому носії у формі Сертифікату, у двох чи більше автентичних примірниках, по одному для кожної із Сторін, які підписуються всіма Сторонами.

17.3. Договір укладається на умовах Оферти, яка розміщується на сайті Страховика на сторінці за посиланням oberig-sg.com/oferty та/або його партнера, шляхом надання Страховиком пропозиції його укласти та прийняття її Клієнтом (Акцепту) з використанням інформаційно-комунікаційних систем (ІКС) Страховика та/або його партнера.

17.4. Доступ страхувальника до Кабінета страхувальника формується Страховиком на вимогу Страхувальника до Страховика. Страховик на таку вимогу Страхувальнику надає останньому дані доступу та окремі ідентифікатори.

17.5. Фактом приєднання та безумовним Акцептом умов Оферти Клієнтом вважається заповнення ним формуляра заяви (форми) про прийняття пропозиції (далі - **Заява**) в електронній формі, з використанням ІКС Страховика та/або його партнера, та її підписання електронним підписом або одноразовим ідентифікатором, який направляється Страховиком або його партнером Страхувальнику засобами мобільного/електронного/інтернет зв'язку. Одноразовий ідентифікатор - дані в електронній формі у вигляді алфавітно-цифрової послідовності, що додаються до інших електронних даних особою, яка прийняла пропозицію (Оферту) укласти електронний договір, та надсилаються іншій стороні цього договору. При цьому підписання Клієнтом Заяви таким одноразовим ідентифікатором вважається належним підписанням Договору у відповідності до вимог ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію».

17.6. Після прийняття Клієнтом пропозиції відповідно до п. 17.5. він набуває статусу Страхувальника та має здійснити оплату страхової премії у розмірі, визначеному умовами Договору.

17.7. Надання Клієнту Сертифікату є підтвердженням отримання Страховиком Заяви Клієнта.

17.8. Заповнення Заяви Клієнтом не зобов'язує його укласти Договір, у разі, якщо Клієнт не підписав Заяву електронним підписом або одноразовим ідентифікатором, Договір вважається неукладеним.

17.9. Зі сторони Страховика Договір підписується:

- кваліфікованим електронним підписом особи, уповноваженої Страховиком або його партнером на підписання договорів страхування, із кваліфікованою електронною позначкою часу, накладеним такою особою. Сторони можуть використовуватись удосконалений електронний підпис, якщо це передбачено законодавством; або

- застосуванням використання факсимільних відтворень відтиску печатки Страховика та/або факсимільних відтворень власноручного підпису за допомогою засобів електронного, механічного або іншого копіювання підпису уповноваженої особи Страховика та печатки Страховика.

17.10. Одразу після підписання Договору обома сторонами Страховик надсилає Страхувальнику укладений ним електронний Договір страхування у формі, що унеможливує спотворення його змісту, засобами мобільного/електронного/інтернет зв'язку.

17.11. Страховик на письмову вимогу Страхувальника створює паперову копію Договору страхування, підписує, скріплює печаткою та надає Страхувальнику у вказаний ним спосіб протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги.

17.12. Страховик залишає за собою право відмовитися від прийняття Клієнта на страхування без пояснення причин. Фактом відмови Страховика від прийняття на страхування є не направлення Страховиком або його партнером

одноразового ідентифікатора необхідного для підписання Заяви.

17.13. Під час виконання зобов'язань за Договором Сторони можуть використовувати для листування адреси електронної пошти один одного. Страхувальник може направити електронне повідомлення на електронну адресу Страховика info@oberig-sg.com (далі – електронна адреса Страховика).

17.14. Страховик надає Клієнту для ознайомлення документи та інформацію, зазначену у ст.86 та ст.87 ЗУ «Про страхування», шляхом розміщення їх на власному сайті у відкритому доступі за посиланнями відповідно: oberig-sg.com/products та oberig-sg.com/oficialnaya-informaciya, а також шляхом надання для ознайомлення повного тексту проекту Договору (Оферти) до його укладення.

17.15. Відповідно до Закону України “Про захист персональних даних”, Страхувальник (в тому числі всі інші контрагенти цього Договору: застраховані особи, потерпілі особи, вигодонабувачі тощо) надає згоду Страховику, згідно з вимогами Закону України «Про захист персональних даних», на обробку та використання 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.

17.16. У випадку розходження цих Умов з Загальними умовами продукту, пріоритет має текст цих Умов та Сторони керуються положеннями цих Умов.

17.17. Страхувальник підтверджує, що він ознайомлений і згоден з Офертою, Інформаційним документом про стандартний страховий продукт та Загальними умовами продукту, в тому числі викладеними на сайті www.oberig-sg.com у відповідних розділах. Страхувальник також підтверджує та визнає, що: до укладення Договору, на виконання вимог ст.7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені п.2. статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» (надалі – інформація); зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет 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 Договору та Загальних умов продукту йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; Акцепт Оферти не нав'язаний йому іншою особою; Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору. Підписанням Договору Страхувальник надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації Страховиком 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 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) виключно 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.

17.18. Страхувальник надає згоду та не заперечує проти проведення Страховиком ідентифікації та вивчення фінансової діяльності відповідно до вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» №361-ІХ від 06.12.2019р. та “Положення про здійснення установами фінансового моніторингу” затвердженого Постановою Правління Національного банку України № 107 від 28.07.2020р.

17.19. За погодженням Страховика, Страхувальник може надавати Страховику документи, необхідні для виконання Договору (в т.ч. для здійснення страхових виплат) в електронному вигляді, у вигляді сканованих копій документів або фотокопій (в т.ч. із засвідченням своїм особистим підписом) - 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 аналогічно оригіналам документів. За першою усною чи письмовою вимогою Страховика, Страхувальник зобов'язаний пред'явити Страховику оригінали (нотаріальні копії) таких документів протягом 10 (десяти) робочих днів. У випадку їх ненадання, Страховик має право стягнути зі Страхувальника суму виплаченого страхового відшкодування, із залученням до справи документів, наданих в електронному вигляді (скан-копії, фотокопії, тощо).

17.20. Сертифікат є документом, що містить окрему інформацію щодо умов страхування, проте не встановлює прав, обов'язків Страховика і Страхувальника та не врегульовує питання щодо умов та порядку здійснення Страховиком виплати страхового відшкодування.

18. ЗАХИСТ ПРАВ СПОЖИВАЧІВ

18.1. Страховик здійснює розгляд письмових звернень споживачів згідно законодавства України. Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства про захист прав споживачів та законодавства у сфері ринків небанківських фінансових послуг.

18.2. Реквізити органу, що здійснює державне регулювання, а також реквізити органів до яких споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг:

- **Національний банк України.** Місцезнаходження: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9. Телефон довідкової телефонної служби: 0 800 505 240, Web-сайт: www.bank.gov.ua.
- **Державна інспекція України з питань захисту прав споживачів.** Місцезнаходження: 03150, м. Київ, вул. Горького, 174. Телефон: (044) 528- 84-74. E-mail: dsiu@dsiu.gov.ua. Web-сайт: www.dsiu.gov.ua.
- **Інспекція з питань захисту прав споживачів у м. Києві.** Місцезнаходження: 04070, м. Київ, вул. Терьохіна, 8-А. Тел./факс: (044) 482-40-00, 463-79-73; E-mail: mkyiv_zah@ukr.net.