



ПУБЛІЧНИЙ ДОГОВІР-ОФЕРТА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ МАЙНА ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ
від 24.01.2017 року

СТРАХОВИК

Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «Гардіан»
п/р 2650700500121 в ПАТ «КБ «Глобус» МФО 380526, код ЄДРПОУ 35417298
01032, м. Київ, вул. Саксаганського, буд. 96, тел. 044 525-25-42

1. ПРЕАМБУЛА

- 1.1. Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «Гардіан» (надалі – Страховик) здійснює страхування майна та відповідальності перед третіми особами.
- 1.2. Публічний Договір-оферта добровільного страхування майна та відповідальності перед третіми особами (надалі – Договір/Публічний Договір/Публічна оферта) є пропозицією Товариства з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «Гардіан», що адресується невизначеному колу споживачів – дієздатних фізичних осіб укласти із Страховиком Страховий поліс добровільного страхування майна та відповідальності перед третіми особами (надалі – Поліс), згідно з чинними Правилами добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ від 04 березня 2008 р., Правилами добровільного страхування майна [крім залізничного, наземного, повітряного, водного транспорту (морського, внутрішнього та інших видів водного транспорту), вантажів та багажу (вантажобагажу)] від 04 березня 2008 р., Правилами добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника) від 15 травня 2014 р. (далі – Правила) і на підставі Ліцензії з добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ, строк дії з 03.04.2008р., безстрокова, з добровільного страхування майна (крім залізничного, наземного, повітряного, водного транспорту (морського внутрішнього та інших видів водного транспорту), вантажів та багажу (вантажобагажу)), строк дії з 03.04.2008р., безстрокова, з добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), відповідальності власників повітряного транспорту (включаючи відповідальність перевізника), відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)) строк дії з 27.05.2014р., безстрокова, виданих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України.
- 1.3. Дієздатна фізична особа, яка акцептувала цю Публічну оферту шляхом укладення Поліса зі Страховиком є Страхувальником.

2. ТЛУМАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ

- 2.1. У цьому Договорі терміни вживаються в таких значеннях:
 - 2.1.1. **Страховий ризик** – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
 - 2.1.2. **Страховий випадок** – передбачувана Договором подія, яка мала місце під час дії Договору і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату.
 - 2.1.3. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний провести страхову виплату.
 - 2.1.4. **Страховий тариф** – визначена Страховиком ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.
 - 2.1.5. **Страховий платіж** – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з умовами Договору.
 - 2.1.6. **Страхова виплата** – грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору при настанні страхового випадку.
 - 2.1.7. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодується Страховиком згідно з умовами Договору.
 - 2.1.8. **Сторони** – Страховик та Страхувальник при сумісному вживанні в тексті Договору та Полісу.
 - 2.1.9. **Ліміт виплат** - величина, зазначена в Таблиці 1 Договору, що не перевищує встановлену в Полісі страхову суму, й у межах якої Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

- 3.1. Предметом цього Договору є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані:
 - 3.1.1. з володінням, користуванням і розпорядженням майном, зазначеним в цьому Договорі (далі – Майно), а саме:
 - 3.1.1.1. конструктивні елементи приміщень (будинків) - залізобетонні, бетонні, кам'яні, армокам'яні, сталеві та з алюмінієвих сплавів, дерев'яні, азбестоцементні, на основі пластмас та інших матеріалів конструкції (фундамент, стіни, підлоги, стелі, балкони, лоджії тощо) та інженерні комунікації (загально будинкові мережі тепло-, водо-, газо-, електропостачання, бойлерні, обладнання пожежної безпеки, вентиляційні канали та канали для димовидалення тощо);
 - 3.1.1.2. внутрішнє оздоблення - оздоблювальні покриття (фарбування водними сумішами, масляне фарбування, обклеювання шпалерами, облицювання плиткою, штукатурка тощо), настил підлог (плитка, паркет, дощані підлоги, підлоги з деревинностружкових (деревинноволокнистих) плит, підлоги з рулонних матеріалів), віконні та дверні блоки, двері, дверні замки і ручки, вимикачі, розетки, легкі міжкімнатні перегородки, вбудовані шафи і антресолі, обладнання підвісних стель (ліпних та інших) та інші елементи;
 - 3.1.1.3. інженерне обладнання - сантехнічне обладнання (ванни, гідромасажні ванни, душові кабінки, раковини, унітази, сантехнічна арматура до них, обладнання для міні-сауни тощо); водонагрівальні прилади (газові й електричні колонки, котли, бойлери, радіатори водяного опалення, сушарки для рушників тощо); індивідуальні системи очищення води, кондиціонування і вентиляції приміщень, система «тепла підлога», індивідуальні системи супутникового телебачення, індивідуальні системи безпеки (відео, звукові та інші), індивідуальні установки пожежогасіння, комп'ютерні, телефонні та інші мережі;
 - 3.1.2. з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником життю, здоров'ю, працездатності, майну третіх осіб (далі – Відповідальність).
- 3.2. На виконання цього Договору Страховик та Страхувальник укладають Поліси, відповідно до умов цього Договору. Цей Договір вважається укладеним та створює передбачені ним права та обов'язки Сторін виключно з моменту укладення Полісу.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА СТРАХОВІ ВИПАДКИ

- 4.1. **Страховими ризиками за цим Договором є:**
 - 4.1.1. **Стосовно майна:**
 - 4.1.1.1. Дія вогню - пожежа, вибух газу, що використовується в побутових цілях, падіння пілотованих літальних апаратів та їх уламків, удар блискавки;
 - 4.1.1.2. Стихійні явища - буря, ураган, шторм, град, злива, повінь, зсув та/або осідання ґрунту, землетрус, гірський обвал та/або схід лавин, виверження вулкану.
 - 4.1.1.3. Вплив рідини, а саме: витікання із систем водопостачання, опалювання та каналізації води та інших речовин, у тому числі із сусідніх приміщень, мимовільне включення автоматичних систем пожежогасіння.
 - 4.1.1.4. Протиправні дії третіх осіб (далі - ПДТО) - умисне знищення або пошкодження Майна, в тому числі шляхом підпалу, вибуху чи іншим загально небезпечним способом.
 - 4.1.2. **Стосовно відповідальності:**
 - 4.1.2.1. Можливість пред'явлення Страхувальнику третіми особами майнових претензій або позову, у відповідності та на підставі норм

законодавства України, по відшкодуванню збитків, завданих внаслідок в дії або бездіяльності Страхувальника.

- 4.2. Страховий випадок за добровільним страхуванням майна - фактичне знищення та/або пошкодження та/або втрата застрахованого Майна внаслідок ризику, передбаченого підпунктами п. 4.1.1. цього Договору, що фактично відбулося в період його дії і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику.
- 4.3. Страховим випадком за добровільним страхуванням відповідальності перед третіми особами є настання відповідальності Страхувальника за шкоду завдану в період дії та місці дії цього Договору третім особам в результаті дій або бездіяльності Страхувальника, що підтверджено рішенням суду, яке набуло законної сили, або мировою угодою між Страхувальником та третьою особою, якщо така угода попередньо узгоджена зі Страховиком.
- 4.4. Якщо з документів наданих Страхувальником (особою, яка звернулася за страховою виплатою) неможливо встановити дату настання страхового випадку, то Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати.

5. УМОВИ СТРАХУВАННЯ

- 5.1. Страхова сума визначається в Полісі за згодою Сторін відповідно до варіанту страхування, визначеного в Таблиці 1 цього Договору.
- 5.2. Страховий тариф визначається в Полісі за згодою Сторін відповідно до варіанту страхування, визначеного в Таблиці 1 цього Договору у відсотках від Страхової суми на календарний рік.
- 5.3. Страховий платіж визначається у Полісі в національній валюті України, гривні, шляхом множення страхового тарифу на Страхову суму визначену Сторонами у Полісі. Страховий платіж повинен бути сплачений Страхувальником в момент видачі Поліса відповідно до умов Договору. **Якщо, з будь-яких причин на момент настання події, яка може бути визнана страховим випадком, страховий платіж вказаний у Полісі не був сплачений, Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати.**
- 5.4. Варіанти страхових сум, страхових тарифів, страхових платежів, ліміти виплат та інші умови, на яких можуть укладатися Поліси відповідно до цього Договору зазначені у Таблиці 1 до цього Договору.

Таблиця 1

Варіанти страхування	1 варіант	2 варіант
Страхова сума, грн	60000	120000
Ліміт виплат на конструктивні елементи	25000	50000
Ліміт виплат на внутрішнє оздоблення	15000	30000
Ліміт виплат за збиток Третім особам	10000	20000
Страховий тариф за рік, %	0,166666	0,166666
Франшиза, %	0%	0%
Страховий платіж, грн	100	200
Кількість місяців дії Договору	Зазначається в Договорі (Полісі)	
Загальний страховий платіж	Зазначається в Договорі (Полісі)	
Строк сплати страхового платежу	Зазначається в Договорі (Полісі)	

- 5.5. Страховий захист за цим Договором та усіма Полісами, що були укладені відповідно до цього Договору, діє на території України, за винятком зон військових (бойових) дій та військових (збройних) конфліктів, території, на якій органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження, території проведення антитерористичних операцій, включаючи, але не обмежуючись територіями Луганської і Донецької областей, а також Автономної Республіки Крим, території, на якій введений воєнний стан, режим надзвичайної ситуації або режим надзвичайного стану. Події, які настали на територіях, що виключаються умовами цього пункту не визнаються страховими випадками і страхові виплати по них не проводяться.
- 5.6. Поліси укладаються виключно строком на один календарний рік. Страхування здійснюється на умовах визначених цим Договором з урахуванням конкретних умов визначених у Полісах.

6. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

- 6.1. Не підлягає відшкодуванню збиток, завданий внаслідок:
- 6.1.1. Будь-якого роду військових дій та їх наслідків, терористичних актів, бунту, локаутів, конфіскації, реквізиції, припинення роботи, арешту, дій військових формувань, створених у відповідності із законодавством, знищення або пошкодження застрахованого Майна за розпорядженням цивільної або військової влади, примусової націоналізації, введення надзвичайного положення, путчу, державного перевороту, повстання, революції;
- 6.1.2. Використання, збереження, застосування Страхувальником (Вигодонабувачем), членами сім'ї Страхувальника (Вигодонабувача), або третіми особами, на яких відповідно до договорів покладені зобов'язання щодо збереження застрахованого Майна, вибухових пристроїв, предметів, матеріалів, речовин та (або) вогнепальної зброї;
- 6.1.3. Будь-якої Події, що сталася поза зазначеним у Договорі місцем його дії;
- 6.1.4. Прямих або опосередкованих наслідків терористичних актів, включаючи знищення або пошкодження застрахованого Майна від пожежі або вибуху, прямо або опосередковано пов'язаних з терористичними актами;
- 6.1.5. Обставин, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання настанню страхового випадку;
- 6.1.6. Дій або бездіяльності Страхувальника (Вигодонабувача) або його членів сім'ї, а також осіб, які перебувають зі Страхувальником у трудових відносинах, осіб на яких відповідно до договорів покладені зобов'язання щодо збереження застрахованого Майна, вчинених ними в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;
- 6.1.7. Використання за зазначеною у пункті 2.1. Договору адресою камінів, печей, саун, опалювальних приладів, не призначених для використання в будинках/квартирах або на використання яких відсутній дозвіл відповідних компетентних органів;
- 6.1.8. Обпалювання або пропалювання палаючим вугіллям, що випало з камінів тощо, цигарками або сигарами, ін. тютюновими виробами, паяльною лампою та аналогічними предметами, або обпалювання, викликаного раптовим виходом вогню з місця, спеціально для нього відведеного, крім випадків виникнення пожежі;
- 6.1.9. Впливу електроенергії, в тому числі внаслідок удару блискавки, на електричне обладнання, устаткування (включаючи електропроводку) або установку (наприклад, через порушення ізоляції або надмірне завантаження мережі або через коротке замикання, перевантаження, відмову (несправність) вимірвальних, регулювальних приладів і приладів, що забезпечують безпеку тощо). Якщо внаслідок зазначеного впливу електричного струму сталася пожежа або вибух, то збитки, завдані пошкодженням або знищенням застрахованого Майна, підлягають відшкодуванню, за винятком збитків, завданих пошкодженням або знищенням електричного обладнання (устаткування), що виявилось джерелом виникнення пожежі або вибуху;
- 6.1.10. Проведення робіт з газовим обладнанням, із системою електропостачання, зварювальних або інших подібних робіт особами, які не мають відповідної кваліфікації (ліцензії, допуску), та (або) у місцях, спеціально не призначених для проведення таких робіт, та (або) проведення таких робіт без спеціальних дозволів відповідних служб (органів), якщо інше письмово не погоджено зі Страховиком;
- 6.1.11. Крадіжки застрахованого Майна під час або безпосередньо після настання страхового випадку за ризиками, іншими ніж умисне знищення або пошкодження майна, а також під час здійснення заходів щодо запобігання або зменшення розміру збитку внаслідок настання такого страхового випадку;

- 6.1.12. Наявності дефектів застрахованого Майна, що існували на момент укладення Договору та про які було відомо або повинно було бути відомо Страхувальникові;
 - 6.1.13. Обвалу, руйнування, пошкодження застрахованого Майна, якщо це не викликано подіями, на випадок настання яких укладений Договір;
 - 6.1.14. Природного осідання нових будинків; .
 - 6.1.15. Помилки у проектуванні, будівництві, монтажі, неякісного виконання робіт або дефектів (недоліків) матеріалів;
 - 6.1.16. Неготовності до експлуатації будинку, в т. ч. в якому знаходиться застраховане Майно (будинок не зданий в експлуатацію відповідній організації);
 - 6.1.17. Впливу водяної пари, вологості, конденсату, відпрівання тощо, викликаного не внаслідок настання страхового випадку;
 - 6.1.18. Раптового замерзання рідини у водопровідних, каналізаційних і опалювальних системах; Заправки водою опалювальних та інших систем;
 - 6.1.19. Зсуву, обвалу чи осідання ґрунту, що сталися в результаті проведення земляних, будівельних, підривних робіт чи будь-якої іншої діяльності людини;
 - 6.1.20. Дії ґрунтових вод; Прибережної або річкової ерозії ґрунтів;
 - 6.1.21. Якщо застраховане Майно знаходилося під охороною спеціальних систем захисту і такі системи не були включені, в тому числі через їх несправний стан, за виключенням випадку, якщо системи охорони були пошкоджені зловмисником;
 - 6.1.22. Будь-якої події, яка сталася, коли Страхувальник та (або) члени сім'ї Страхувальника та (або) орендарі постійно не проживають у застрахованому будинку/квартирі більше 60 (шістдесят) днів поспіль на рік;
 - 6.1.23. Ведення будівельних, ремонтних, оздоблювальних, монтажних робіт у застрахованому будинку/квартирі в тому числі, якщо ведення таких робіт вплинуло на збільшення розміру збитку.
- 6.2. До страхових випадків при страхуванні відповідальності не відносяться:
- 6.2.1. Вимоги щодо відшкодування шкоди, заподіяної навколишньому природному середовищу;
 - 6.2.2. Будь-які фінансові збитки, не пов'язані зі шкодою, заподіяною життю, здоров'ю та (або) майну третіх осіб;
 - 6.2.3. Вимоги, пов'язані зі збитком, спричиненим безпосередньо майну, що знаходиться у власності або користуванні Страхувальника та (або) членів його сім'ї, його працівників, представників, орендарів (наймачів) застрахованого Майна або особи, яка за згодою Страхувальника/Вигодонабувача має доступ до застрахованого Майна;
 - 6.2.4. Вимоги, що пред'являються особами, які умисно заподіяли собі шкоду або вчинили навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку, в тому числі внаслідок змови Страхувальника та третьої особи.
- 6.3. Інші виключення та обмеження страхування, передбачені Правилами страхування.

7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страхувальник має право:

- 7.1.1. Отримати дублікат Поліса в разі його втрати за місцезнаходженням Страховика, уповноваженого представника Страховика або його регіональних відділень.
- 7.1.2. Одержати будь-які роз'яснення за укладеним Полісом та цим Договором, шляхом звернення до Страховика за його місцезнаходженням або місцезнаходженням його регіональних відділень, або шляхом звернення телефонним зв'язком за номером **044 525 25 42**.
- 7.1.3. Ініціювати дострокове припинення дії цього Договору.
- 7.1.4. Отримати страхове відшкодування на умовах цього Договору.

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 7.2.1. При укладенні Полісу страхування надати Страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику.
- 7.2.2. Сплатити страховий платіж у розмірі та в строк встановлені у Полісі.
- 7.2.3. Як при укладанні Договору страхування, так і під час його дії повідомити Страховика про інші діючі договори страхування, укладені щодо цього предмета Договору.
- 7.2.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.
- 7.2.5. Повідомити Страховика про настання страхового випадку та подати всі необхідні документи в строки, передбачені цим Договором.
- 7.2.6. Надавати на запити Страховика інформацію та документи, що мають суттєве значення для вирішення питання про здійснення страхового відшкодування.

7.3. Страховик має право:

- 7.3.1. При укладанні Полісу запросити у Страхувальника інформацію, необхідну для оцінки ступеня страхового ризику.
- 7.3.2. Перевіряти інформацію, надану Страхувальником.
- 7.3.3. Ініціювати дострокове припинення цього Договору та/або Поліса.
- 7.3.4. Відкликати цю Публічну оферту в будь-який час. Відкликання Публічної оферти не припиняє дію Полісів укладених в період дії Публічної оферти.
- 7.3.5. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, а в разі необхідності надсилати запити до правоохоронних органів, медичних закладів та інших установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку.
- 7.3.6. Звертатися до Страхувальника з запитом про надання інформації та документів, що мають суттєве значення для вирішення питання про страхове відшкодування.
- 7.3.7. Якщо документи, необхідні для прийняття рішення про виплату (відмову у виплаті) страхового відшкодування, оформлені неналежним чином або надані в неповному комплекті, - відхилити ці документи, із зазначенням недоліків.
- 7.3.8. Відстрочити страхову виплату на строк до 60 днів у випадку виникнення сумнівів щодо факту та обставин настання страхового випадку з обов'язковим повідомленням про це Страхувальника.
- 7.3.9. У разі, якщо за фактом настання події, що може бути визнана страховим випадком відкрито кримінальне провадження або судова справа, порушено провадження у справі про адміністративні правопорушення, відстрочити прийняття рішення про здійснення страхового відшкодування або відмову у здійсненні страхового відшкодування до закінчення досудового слідства (закриття провадження) або постановлення вироку у кримінальному провадженні, або винесення постанови судді або ухвали суду про застосування примусових заходів медичного характеру, або винесення постанови по справі про адміністративні правопорушення. У будь-якому разі строк прийняття рішення про виплату страхового відшкодування не може перевищувати 6 (шість) місяців з дати відкриття кримінального провадження або порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення.
- 7.3.10. Відмовити у здійсненні страхового відшкодування у випадках, передбачених цим Договором.

7.4. Страховик зобов'язаний:

- 7.4.1. Онаямити Страхувальника з умовами та правилами страхування.
- 7.4.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхового відшкодування.
- 7.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у відповідності з умовами Договору, протягом 5 (п'яти) робочих днів, після прийняття рішення про виплату страхового відшкодування. Страховик несе майнову відповідальність за несвочасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі 0,1% від суми заборгованості за кожен день прострочення, але не більше перевищувати подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період прострочення платежу.
- 7.4.4. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним договір страхування.
- 7.4.5. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.
- 7.4.6. Видати Страхувальнику дублікат Полісу у разі втрати оригіналу.

8. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

- 8.1. У випадку порушення однією із Сторін строків оплати зобов'язань, ця Сторона сплачує іншій Стороні пеню у розмірі 0,1% від суми заборгованості за кожен день прострочення, розмір пені не повинен перевищувати подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період прострочення платежу.

9. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

- 9.1. Рішення про виплату страхового відшкодування у випадку пошкодження, знищення або втрати Майна приймається Страховиком на підставі наступних документів:
- 9.1.1. Письмової заяви Страхувальника про виплату страхового відшкодування.
- 9.1.2. До заяви додаються:
- 9.1.2.1. документи, що дозволяють ідентифікувати особу Страхувальника;
 - 9.1.2.2. Поліс (примірник Страхувальника);
 - 9.1.2.3. документи, що підтверджують майновий інтерес Страхувальника щодо застрахованого Майна (договір купівлі-продажу, договір дарування, договір оренди, свідоцтво про право власності, чеки, накладні, рахунки-фактури, договори купівлі тощо);
 - 9.1.2.4. за наявності - перелік осіб, які відповідальні за завдані збитки із зазначенням П.І.Б./найменування, місця реєстрації та проживання/місцезнаходження, телефон.
 - 9.1.2.5. документи, необхідні для підтвердження факту, причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку, та визначення розміру завданих збитків;
 - 9.1.2.6. документи компетентних органів (Державної служби з надзвичайних ситуацій, Державної гідрометеорологічної служби, органів місцевого самоврядування, тощо), що підтверджують факт настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідно до характеру події;
 - 9.1.2.7. перелік пошкодженого, знищеного або втраченого Майна із зазначенням вартості такого майна.;
 - 9.1.2.8. документи, що підтверджують розмір збитку (експертний висновок, рахунки, кошторис на проведення ремонтних робіт, тощо);
 - 9.1.2.9. інші документи на обґрунтовану вимогу Страховика, що стосуються факту, причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку, та розміру завданого збитку;
 - 9.1.2.10. У разі, якщо страхова подія сталася за ризиком, зазначеним в п. 4.1.1.4 цього Договору, додатково мають бути надані Страховику наступні документи:
 - 9.1.2.11. Копія заяви Страхувальника про обставини події, звернення в органи внутрішніх справ про відкриття кримінального провадження;
 - 9.1.2.12. Довідка Єдиного реєстру досудових розслідувань (ЄРДР) про відкриття або відмову у відкритті кримінального провадження органами внутрішніх справ за даним фактом, копія постанови про припинення досудового слідства з посиланням на відповідні статті КК України та КПК України і з зазначенням розміру збитку;
 - 9.1.2.13. Копія договору з охоронним підприємством на здійснення охорони приміщень в місці страхування;
 - 9.1.2.14. Акт огляду місця події (що складається за участю Страхувальника та Страховика);
 - 9.1.2.15. Акт про прямий фактичний збиток (складається за згодою Страхувальника та Страховика);
- 9.2. Рішення про виплату страхового відшкодування у випадку заподіяння Страхувальником шкоди життю і здоров'ю та /або майну Третьої особи приймається Страховиком на підставі наступних документів:
- 9.2.1. Письмова вимога (заява, претензія, позов, включаючи всі документи, що до них додавалися) потерпілої Третьої особи (іншої особи, яка відповідно до чинного законодавства України має право на отримання страхового відшкодування) до Страхувальника про відшкодування збитків;
- 9.2.2. Документи, що дозволяють ідентифікувати особу Страхувальника та/або потерпілу Третю особу;
- 9.2.3. Поліс;
- 9.2.4. Копія офіційного документа, що підтверджує розмір майнових претензій та узгодження розміру цих претензій між Страхувальником та позивачем (довідка компетентного органу про нанесені збитки внаслідок пошкодження майна, документи, що підтверджують витрати на відновлення або заміну пошкодженого або втраченого майна Третіх осіб, довідка медичної установи про тимчасову або постійну непрацездатність, свідоцтво про смерть тощо);
- 9.2.5. При досудовому врегулюванні - заява Страхувальника про погодження Страховиком самостійного досудового добровільного врегулювання Страхувальником претензій третьої особи (іншої особи, яка відповідно до чинного законодавства України має право на отримання страхового відшкодування) із зазначенням такої особи, умов врегулювання та суми компенсації, що підлягає сплаті третій особі.
- 9.2.6. При розгляді справи у суді - постанова суду (господарського суду) , що набула законної сили, щодо встановлення вини Страхувальника у заподіянні шкоди життю, здоров'ю та (або) майну Третіх осіб, і матеріали справи за позовами третіх осіб.
- 9.2.7. Документи, що підтверджують факт та розмір виплати Страхувальником компенсації шкоди Третій особі у випадку відшкодування збитків самостійно Страхувальником за попередньою письмовою згодою Страховика.
- 9.2.8. Документи, що підтверджують розмір заподіяної Третім особам шкоди.
- 9.2.9. Письмова заява потерпілої Третьої особи на виплату страхового відшкодування, із зазначенням особи – отримувача страхового відшкодування;
- 9.2.10. Інші документи на обґрунтований запит Страховика, враховуючи особливості конкретного страхового випадку.
- 9.3. Документи, необхідні для прийняття рішення про виплату (відмову в виплаті) страхового відшкодування, надаються у формі оригінальних примірників, нотаріально засвідчені копії або копії, засвідчені Страхувальником (засвідчених підписом Страхувальника - фізичної особи, за умови надання Страховику можливості звірення цих документів з оригінальними примірниками). Документи, які подаються Страхувальником, його представниками, відповідними компетентними органами, повинні бути достовірні, оформлені згідно з вимогами чинного законодавства України, умовами цього Договору (із зазначенням номеру, дати, засвідчені підписами уповноважених осіб та печатками або штампами, без виправлень). Якщо документи, необхідні для прийняття рішення про виплату (відмову у виплаті) страхового відшкодування, не надані, надані в неповному обсязі, або не оформлені належним чином, Страховик має право відстрочити прийняття такого рішення до моменту усунення цих недоліків. Про це Страховик повідомляє Страхувальника/ Вигодонабувача у письмовій формі.
- 9.4. Конкретний перелік документів, на підставі яких здійснюється виплата страхового відшкодування, визначається Страховиком при з'ясуванні причин та обставин страхового випадку. Страховик має право запросити від відповідних компетентних органів, Страхувальника, інших підприємств, установ, організацій, фізичних осіб інші (крім передбачених п.п.9.1, 9.2 цього Договору) документи щодо причин та обставин події, що має ознаки страхового випадку.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

- 10.1. У разі настання передбаченої Договором події, що може бути кваліфікована як страховий випадок (надалі- Подія), Страхувальник зобов'язаний:
- 10.1.1. Вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків (шкоди), збереження застрахованого Майна та усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку (шкоди);
 - 10.1.2. негайно, але не більше ніж протягом 24 (двадцяти чотирьох) годин повідомити про подію відповідні компетентні органи (органи пожежної охорони, МВС, Державної служби України з надзвичайних ситуацій, органи водопостачальних мереж, органи житлово-комунального господарства тощо) та Страховика за телефоном **044 525 25 42**, отримати та виконувати його рекомендації щодо дій в ситуації, що склалася;
 - 10.1.3. До прибуття представників компетентних органів не змінювати картину події, за винятком дій з рятування людей, майна або запобігання надзвичайним ситуаціям.
 - 10.1.4. Протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту настання Події письмово (факсом, телеграмою тощо) повідомити Страховика про настання Події.
 - 10.1.5. Зберігати протягом 5 (п'яти) робочих днів після повідомлення Страховика про Подію, до прибуття представника Страховика на місце події, документи, місце Події, оточуючі предмети у вигляді, у якому вони залишилися після настання події, крім випадків запобігання подальшому збитку, або за приписом компетентних державних органів, або за згодою Страховика, і надалі погоджувати усі дії зі Страховиком;
 - 10.1.6. Забезпечити представнику Страховика можливість безперешкодного огляду місця події, з'ясування причин та обставин настання Події.

розмірів збитку, а також забезпечити участь представника Страховика в будь-яких комісіях, створених для встановлення причин і визначення розміру збитку. Якщо Страхувальник або його представник відмовляють йому в цій можливості, то Страховик вправі відмовити у здійсненні виплати страхового відшкодування;

- 10.1.7.** Повідомити (надати) Страховику всю інформацію, що має відношення до події, що має ознаки страхового випадку та надати документи, зазначені у п.п. 9.1., 9.2 Договору.
- 10.1.8.** Передати Страховику всі документи та докази і повідомити йому всі відомості, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги до особи, винної в настанні страхового випадку;
- 10.1.9.** негайно, у найкоротший строк після отримання, але не пізніше 2 (двох) робочих днів з дня отримання, відправити Страховику копії претензій, листів, ухвал суду та (або) судових повісток, позовів (позовних вимог), повідомлень або будь-яких інших документів, отриманих у зв'язку з пред'явленими вимогами потерпілих третіх осіб;
- 10.1.10.** Без письмової згоди Страховика не робити заяв та не брати на себе зобов'язань про добровільне відшкодування збитку третім особам, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність і не підписувати будь-які документи, що встановлюють розміри збитку.
- 10.1.11.** Сприяти Страховику в досудовому врегулюванні та судовому розгляді пред'явлених вимог потерпілих третіх осіб; надати йому відповідні повноваження, а також всю необхідну інформацію та можливу допомогу для здійснення захисту;
- 10.1.12.** Якщо у Страхувальника існує можливість та підстави для відмови у задоволенні майнових претензій або зменшенні розміру позову, повідомити про це Страховика та вжити всіх необхідних заходів для здійснення цієї можливості.

11. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

- 11.1.** Підставою для виплати страхового відшкодування є Страховий акт, в якому зазначається розрахунок розміру страхового відшкодування та який підписується Страховиком та Страхувальником.
- 11.2.** Протягом 10 (десяти) робочих днів з дня одержання від Страхувальника документів, зазначених в п. 9.1 цього Договору, та протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання від Страхувальника документів, зазначених в п. 9.2 цього Договору Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування про що складає відповідний Страховий акт, або приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування.
- 11.3.** У випадку прийняття Страховиком рішення про виплату страхового відшкодування, виплата здійснюється Страхувальнику/Вигодонабувачу/постраждалій Третій особі, яка має право отримати відшкодування за цим Договором, впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня підписання відповідного Страхового акту.
- 11.4.** У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, Страховик впродовж 3 (трьох) календарних днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника/Вигодонабувача/потерпілу Третю особу або іншу особу, яка має право отримати відшкодування за цим Договором, в письмовій формі, з обґрунтуванням причини відмови.
- 11.5.** Страховик виплачує страхове відшкодування в межах страхової суми, вказаної в Полісі, з врахуванням встановленої Договором франшизи, та з врахуванням лімітів, зазначених в Таблиці 1 цього Договору.
- 11.6.** Відшкодуванню підлягають тільки прямі збитки, завдані майновим інтересам Страхувальника (Вигодонабувача, потерпілої Третньої особи) внаслідок настання страхового випадку і не включаються будь-які непрямі збитки або витрати, наприклад, втрачена вигода, витрати на оренду тощо.
- 11.7.** Розмір збитків внаслідок настання страхового випадку при страхуванні Майна визначається:
 - 11.7.1.** При втраті або повному знищенні Майна – у розмірі дійсної вартості Майна на момент перед настанням страхового випадку, а саме: вартості придбання майна, подібного за функціональними, зовнішніми та вартісними характеристиками до застрахованого знищеного майна;
 - 11.7.2.** При частковому пошкодженні Майна – у розмірі відновної вартості (вартості витрат на відновлення Майна з урахуванням ступеня, характеру пошкодження, зафіксованого у відповідному акті огляду пошкодженого Майна, але не більше від суми, необхідної для придбання майна, подібного до застрахованого пошкодженого Майна за функціональними, зовнішніми та вартісними характеристиками);Майно вважається знищеним, якщо витрати на відновлення, з урахуванням вартості застрахованого Майна після настання страхового випадку, дорівнюють або перевищують дійсну вартість майна безпосередньо перед настанням страхового випадку (повне конструктивне знищення) або у разі втрати застрахованим Майном своїх експлуатаційних споживчих якостей, внаслідок чого їхнє відновлення й подальше використання майна за своїм призначенням стає неможливим (повне знищення).
- Майно вважається втраченим, у разі його зникнення внаслідок незаконного заволодіння третьою особою цим майном з будь-якою метою.
- 11.7.3.** У разі пошкодження, знищення, втрати інженерного обладнання та устаткування внаслідок настання страхового випадку при визначенні розміру збитків враховується вартість витрат на встановлення (монтаж, підключення) такого обладнання.
- 11.7.4.** Витрати на відновлення включають:
 - 11.7.4.1.** вартість придбання матеріалів і запасних частин для ремонту;
 - 11.7.4.2.** вартість ремонтних робіт;
 - 11.7.4.3.** вартість доставки матеріалів до місця ремонту; інші витрати, необхідні для відновлення застрахованого Майна до того стану, в якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку.
- 11.7.5.** До вартості витрат на відновлення не включаються:
 - 11.7.5.1.** витрати, пов'язані з поліпшенням Майна Страхувальника та /або третіх осіб;
 - 11.7.5.2.** витрати на тимчасовий ремонт;
 - 11.7.5.3.** додаткові витрати на оплату вартості термінових робіт;
 - 11.7.5.4.** додаткові витрати на оплату вартості послуг термінового (прискореного) доставки, у тому числі авіап перевезень, деталей, запасних частин, вузлів і матеріалів, необхідних для проведення ремонту;
 - 11.7.5.5.** інші витрати, здійснені понад необхідні.
- 11.8.** Вартість придбання подібного за функціональними, зовнішніми та вартісними характеристиками Майна визначається на підставі висновку (акту) експертизи, з яким згоден Страховик, або за домовленістю між Страховиком та Страхувальником виходячи із середньоринкових цін на таке Майно на момент настання страхового випадку:
 - 11.8.1.** для групи Майна „внутрішнє оздоблення” – без урахування особливостей фізичного стану (зносу) майна на момент настання страхового випадку, якщо таке Майно на момент настання страхового випадку було не старше 2 років; або з врахуванням фізичного зносу Майна на момент настання страхового випадку, якщо таке Майно на момент настання страхового випадку було старше 2 років;
 - 11.8.2.** для групи Майна „ конструктивні елементи приміщень (будинків)” – з урахуванням особливостей фізичного стану (зносу) на момент настання страхового випадку та місяця розташування майна.
- 11.9.** Рівень зносу визначається на підставі експертної оцінки або самостійно Страховиком згідно методик затверджених чинним законодавством України. Принцип пропорційності страхової суми до вартості майна на момент настання страхового випадку при виплаті страхового відшкодування в умовах цього Договору не застосовується. Тобто при настанні страхового випадку Страхувальнику виплачується страхове відшкодування в повному розмірі в межах зазначених в Договорі страхових сум, та лімітів, але в будь-якому випадку не більше ніж дійсна вартість такого майна на момент настання страхового випадку.
- 11.10.** Розмір збитку (шкоди) при страхуванні відповідальності перед третіми особами визначається наступним чином:
 - 11.10.1.** В разі звернення потерпілої третьої особи з позовом в судові органи - на підставі рішення суду про розмір збитків, які їй завдано в результаті нанесення шкоди життю, здоров'ю або майну та інших майнових збитків;
 - 11.10.2.** При відсутності суперечок між третьою особою та Страхувальником (у разі добровільного визнання Страхувальником (членами його родини, чи особою, яка мешкає за адресою, визначеною в Полісі на законних підставах, та винної в заподіянні шкоди третій особі) претензії третьої особи щодо збитків, завданих майну останньої) розмір збитку визначається останнім за погодженням зі Страховиком на підставі документів (п. 9.2 Договору), необхідних для розрахунку збитку, в тому числі документів відповідних компетентних органів, висновків експертів та спеціалізованих фірм, діючих на підставі ліцензій (юридичні, аудиторські, консультаційні).
- 11.11.** Розрахунок розміру збитку (шкоди) при страхуванні відповідальності перед третіми особами проводиться за цінами, які діяли в тому місці, де збитки було завдано, на момент настання страхового випадку або в день винесення судом рішення за вимогою про відшкодування збитків.
- 11.12.** За вимогою Страхувальника або Третньої особи розрахунок розміру збитків (шкоди) може бути виконано незалежними експертами. Витрати на проведення незалежної експертизи покриваються особою, яка вимагала її проведення.

- 11.13.** Вся сукупність майнових претензій та/або позовів по збитках, що сталися внаслідок однієї й тієї ж події, розглядається як один страховий випадок.
- 11.13.1.** Серія претензій за збитки, заподіяні одним і тим самим шкідливим впливом (короткочасним або тривалим), обставиною або причиною, будуть розглядатися в рамках одного страхового випадку. При цьому, якщо збитки завдано у різні дні, але між ними існує причинний зв'язок (формальний або матеріальний), претензії по цих збитках будуть розглядатися в рамках одного страхового випадку
- 11.13.2.** У разі заподіяння шкоди життю і здоров'ю третіх осіб у результаті настання події, передбаченої Договором, виплата страхового відшкодування здійснюється виключно за рішенням суду, що набрало законної сили.
- 11.13.3.** Розмір страхового відшкодування при заподіянні шкоди життю, здоров'ю, майну Третіх осіб в будь-якому разі не може перебільшувати страхову суму, зазначену в Полісі.
- 11.13.4.** Якщо за однією подією є декілька потерпілих, страхове відшкодування виплачується усім потерпілим. Розмір страхової виплати кожному потерпілому визначається у відсотку від страхової суми, який пропорційний до відсотку заподіяного збитку окремо кожному потерпілому від загальної суми збитку (шкоди) за цією подією.

12. ПРИЧИННИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

- 12.1.** Підставами для відмови Страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування є:
- 12.1.1.** Навмисні дії Страхувальника (Вигодонабувача, представників, членів їхніх сімей, орендарів, осіб, які за згодою Страхувальника (Вигодонабувача) мають доступ до застрахованого Майна), спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі та гідності. Кваліфікація дій Страхувальника або інших осіб, зазначених у цьому пункті, встановлюється згідно з чинним законодавством України;
- 12.1.2.** Вчинення Страхувальником (Вигодонабувачем, представниками, членами їхніх сімей, орендарів, осіб, які за згодою Страхувальника (Вигодонабувача) мають доступ до застрахованого Майна) умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;
- 12.1.3.** Надання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або факт настання страхового випадку;
- 12.1.4.** Неповідомлення Страховика про змінення обставин, що мають істотне значення для оцінення ступеня страхового ризику;
- 12.1.5.** Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страховика без поважних причин про настання Події у передбачений Договором строк, або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- 12.1.6.** Одержання Страхувальником або іншою особою, на користь якої укладений Договір, повного відшкодування збитків від особи, винної у їх завданні, або іншої особи. Якщо збиток відшкодований частково, виплата страхового відшкодування здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначених осіб, як компенсація завданого збитку;
- 12.1.7.** Відмова від права вимоги до особи, відповідальної за завдані збитки, або якщо реалізація цього права стала неможливою з вини Страхувальника (Вигодонабувача);
- 12.1.8.** Невиконання Страхувальником своїх зобов'язань, викладених у пункті 7.2. Договору.
- 12.1.9.** Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

13. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ

- 13.1.** Цей Договір є публічним.
- 13.2.** Строк дії Договору по відношенню до кожного Страхувальника вказується у кожному окремому Полісі. Договір по відношенню до окремого Страхувальника набирає чинності з моменту вказаного у Полісі як дата початку такого Полісу, але не раніше сплати страхового платежу та діє до дати вказаної у Полісі як дата закінчення такого Поліса. Сторони погоджуються, що датою оплати страхового платежу вважається момент надходження грошових коштів на рахунок Страховика.
- 13.3.** Даний Договір доводиться до відома усіх Страхувальників шляхом його розміщення на офіційному веб-сайті Страховика (ukrfnopolis.com) із зазначенням на такому веб-сайті Страховика переліку партнерів (страхових агентів).
- 13.4.** Договір (Поліс) може бути достроково припинений за згодою Сторін, а також у випадках:
- 13.4.1.** закінчення строку дії Полісу;
- 13.4.2.** виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 13.4.3.** несплати Страхувальником страхового платежу на умовах цього Договору;
- 13.4.4.** ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 13.4.5.** смерті Страхувальника чи втрати ним дієздатності за винятком випадків, передбачених ст. 22, 24 Закону України "Про страхування";
- 13.4.6.** прийняття судового рішення про визнання Договору (Полісу) недійсним.
- 13.5.** Дію Договору (Полісу) також може бути припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору (Полісу) будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, ніж за тридцять днів до дати припинення Договору.
- 13.6.** У разі дострокового припинення дії Договору (Полісу) за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Полісу, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. Норматив витрат на ведення справи складає 30% від страхового платежу. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору (Полісу), то останній повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.
- 13.7.** У разі дострокового припинення дії Договору (Полісу) за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу та виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. Норматив витрат на ведення справи складає 30% від страхового платежу.
- 13.8.** У випадку дострокового припинення дії Договору (Полісу) повернення страхового платежу не може бути здійснено в іншій формі, ніж та, в якій був сплачений платіж (безготівковий або готівковий розрахунок).
- 13.9.** Повернення частини страхового платежу у зв'язку з достроковим припиненням Договору (Полісу) здійснюється протягом семи робочих днів з дати припинення дії Договору страхування за умови подання таких документів: заява на дострокове припинення дії Договору страхування, оригіналу Договору страхування.
- 13.10.** У випадку втрати оригіналу Полісу в період його дії Страховик видає Страхувальнику дублікат. Після видачі дублікату втрачений Поліс вважається недійсним і виплати страхових відшкодувань за ним не здійснюються.
- 13.11.** Зміни умов Полісу в період його дії (зміни страхової суми, місяця страхування та інше) за згодою Сторін вносяться шляхом укладання додаткової угоди до Полісу або переукладання Полісу.
- 13.12.** Додаткова угода є невід'ємною частиною Полісу і складається у кількості примірників Полісу.

14. ІНШІ УМОВИ

- 14.1.** У відповідності до статей 207, 633, 981 Цивільного кодексу України, безумовним прийняттям умов даного Публічного Договору (Оферти) дієздатною фізичною особою вважається підписання письмового Полісу, а також сплата страхового платежу (премії) в повному обсязі на поточний рахунок Страховика. Виконання зазначених дій означає прийняття дієздатною фізичною особою усіх умов цього Публічного Договору і є укладенням Договору страхування у спосіб, прірівняний до укладення правочину у письмовій формі. Після здійснення акцепту та набрання чинності Договору стосовно відповідної фізичної особи, така фізична особа набуває статусу Страхувальника. Усі відомості про Страхувальника, а саме: прізвище ім'я, по-батькові, дата народження та адреса вказуються у Полісі.
- 14.2.** Поліс формується та видається Страховиком або представником (законним агентом) Страховика, перелік яких зазначений на офіційному веб-сайті Страховика (ukrfnopolis.com), у письмовому вигляді на підставі даних, наданих Страхувальником, після отримання від Страхувальника суми страхового платежу згідно цього Публічного Договору. Поліс з однієї сторони - скріплюється підписом і печаткою Страховика шляхом його факсимільного відтворення згідно з п.14.3. Розділу 14 цього Публічного Договору (Оферти) відповідно до зразка, зазначеного в Розділі 15 цього Публічного Договору (Оферти), з іншої сторони - оригіналом підпису Страхувальника.

- 14.3. Сторони дійшли згоди щодо використання Страховиком факсимільного відтворення підпису та печатки Страховика за допомогою засобів механічного чи іншого копіювання, електронного цифрового підпису чи іншого аналогу власноручного підпису на Полісах, що видаються Страхувальникам.
- 14.4. Відносно не врегульованих цим Договором питань Сторони керуються умовами Правил добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ від 04 березня 2008 р., Правил добровільного страхування майна [крім залізничного, наземного, повітряного, водного транспорту (морського, внутрішнього та інших видів водного транспорту), вантажів та багажу (вантажобагажу)] від 04 березня 2008 р., Правила добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізників) від 15 травня 2014 р.. У випадку наявності розбіжностей між положеннями цього Договору та Правил страхування, перевагу мають положення цього Договору.
- 14.5. Всі суперечки, що виникають між Страховиком та Страхувальником під час дії Договору, вирішуються Сторонами шляхом переговорів. У випадку недосягнення згоди, суперечки розглядаються відповідно до чинного законодавства України.
- 14.6. Укладанням даного Договору Страхувальник підтверджує те, що йому до укладення зазначеного Договору Страховиком було додатково надано наступну інформацію про:
- 14.6.1. Фінансову послугу, що пропонується Страховиком, із зазначенням вартості цієї послуги.
 - 14.6.2. Умови надання додаткових фінансових послуг та їх вартість.
 - 14.6.3. Порядок сплати податків і зборів за рахунок Страхувальника в результаті отримання фінансової послуги .
 - 14.6.4. Правові наслідки та порядок здійснення розрахунків із Страхувальником внаслідок дострокового припинення надання фінансової послуги.
 - 14.6.5. Механізм захисту Страховиком прав споживачів та порядок урегулювання спірних питань, що виникають у процесі надання фінансової послуги.
 - 14.6.6. Реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо).
 - 14.6.7. Розмір винагороди Страховика у разі, коли він пропонує фінансові послуги, що надаються іншими фінансовими установами.
- 14.7. Моментом укладання цього Договору Страхувальником є підписання ним власноруч Полісу.
- 14.8. Укладенням цього Договору Страхувальник, як фізична особа та як суб'єкт персональних даних, добровільно надає свою безумовну та безвідкличну згоду на збір та обробку своїх персональних даних до бази персональних даних Страховика з метою використання умов цього Договору, засвідчує, що повідомлений про включення своїх персональних даних до бази персональних даних Страховика з метою виконання умов цього Договору, засвідчує, що ознайомлений з правами суб'єкта персональних даних, визначених ст. 8 Закону України «Про захист персональних даних».
- 14.9. Дана Публічна оферта для укладення Полісів дійсна з «24» січня 2017р. до «23» січня 2018р.

15. ПІДПИСИ ТА РЕКВІЗИТИ СТРАХОВИКА. ЗРАЗКИ ВІДБИТКІВ ФАКСИМІЛЬНИХ ПІДПИСІВ, ПЕЧАТКИ УПОВНОВАЖЕНИХ ОСІБ СТРАХОВИКА

Юридична адреса: 01032, м. Київ, вул. Саксаганського, буд. 96
Тел./факс: 044 525 25 42
Банківські реквізити: Рах. 2650700500121
ПАТ «КБ «Глобус», МФО 380526
Код ЄДРПОУ 35417298



В.о. Генерального директора

Коріненко О.П