



вул. Білоруська, 3 м. Київ, 04050
 e-mail: info@bbs.com.ua www.bbs.ua
 0 (800) 500 123 (безкоштовно з
 стаціонарних та мобільних в Україні)

**ПУБЛІЧНА ОФЕРТА ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ
 СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ В ГУРТОЖИТКУ
 ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ**

ОФЕРТА № 002 - 079 /ОП

Версія 1

м. Київ

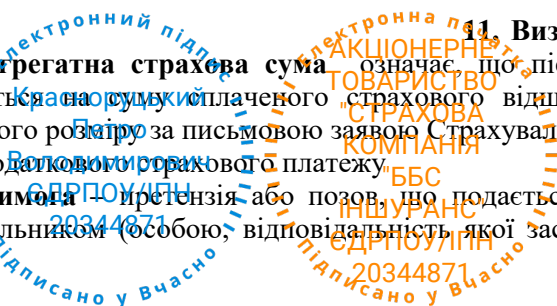
«22» серпня 2024 року

**10. УМОВИ ПУБЛІЧНОЇ ОФЕРТИ. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ.
 ПОРЯДОК ІДЕНТИФІКАЦІЇ.**

- 10.1.** Ця публічна оферта (далі – Оферта) є офіційною пропозицією Страховика невизначеному колу дієздатних фізичних та/або юридичних осіб укласти з Страховиком Договір страхування відповідальності студентів, які проживають в гуртожитку перед третіми особами (далі – Договір).
- 10.2.** Оферта є стандартною формою в розумінні статті 634 Цивільного кодексу України, яку може акцептувати інша особа шляхом приєднання до неї.
- 10.3.** Страхувальником за Договором є дієздатна фізична та/або юридична особа, яка приєдналася до цієї Публічної оферти відповідно до положень статей 634, 642 Цивільного кодексу України, та укладає з Страховиком Договір шляхом акцептування цієї Публічної оферти.
- 10.4.** Договір укладається відповідно до відповідно до Закону України «Про страхування», Загальних умов страхового продукту «Страхування відповідальності перед третіми особами» від «17» червня 2024р. затверджених Наказом №69 та розміщених за посиланням: <https://bbs.ua/liability-insurance-conditions/>, Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».
- 10.5.** Даний Договір страхування відповідальності студентів, які проживають в гуртожитку перед третіми особами складається з Індивідуальної частини Договору (далі Частини 1 Договору/Індивідуальна частина Договору), та цієї Публічної оферти (далі – Частина 2 Договору/Публічна частина Договору).
- 10.6.** Частина 1, Індивідуальна частина Договору, укладається в паперовому вигляді та підписується Страховиком та Страхувальником. Підписання Страхувальником Частини 1, Індивідуальної частини Договору та оплачуючи страховий платіж по Договору (його першу частину, якщо умови щодо сплати страхового платежу частинами передбачені Договором) є безумовним прийняттям (акцептом) умов Публічної частини Договору (Оферти). Примірник Частини 1, Індивідуальної частини Договору надається Страхувальнику одразу після підписання та до початку надання послуг по цьому Договору.
- 10.7.** Частина 2, Публічна частина Договору розміщена в мережі Інтернет за посиланням: <http://bbs.ua/liability-deportation> у вигляді електронного документу, підписана кваліфікованим електронним підписом Голови Правління Страховика та доступна для вільного ознайомлення.
- 10.8.** Дана версія Публічної частини Договору (Оферти) введена в дію «19» серпня 2024 року та діє до скасування або введення в дію нової версії Оферти.
- 10.9.** На письмову вимогу однієї із сторін Договору (Страхувальника або Страховика, разом надалі – Сторони) Сторони зобов'язані відтворити Договір на паперовому носії протягом п'яти робочих днів з дня пред'явлення такої письмової вимоги іншій стороні Договору.
- 10.10.** Спосіб ідентифікації Страхувальника здійснюється у відповідності до Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» та за допомогою автоматизованої системи Страховика.

11. Визначення термінів

- 11.1.** **Агрегатна страхова сума** означає, що після виплати страхового відшкодування страхова сума зменшується на суму сплаченого страхового відшкодування. Страхова сума може бути відновлена до початкового розміру за письмовою заявою Страхувальника шляхом внесення відповідних змін до Договору та сплати додаткового страхового платежу.
- 11.2.** **Вимога** – претензія або позов, що подається Третьою особою з метою відшкодування заподіяної Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) шкоди майну (майновим інтересам) Третіх осіб.



11.3. Знищення майна – втрата майном своїх експлуатаційних споживчих якостей, внаслідок чого унеможливується їх відновлення і подальше використання майна за своїм призначенням, або такий його стан, коли необхідні відновлювані витрати дорівнюють або перевищують його дійсну вартість безпосередньо перед настанням страхового випадку.

11.4. Кримінальне провадження – досудове розслідування і судове провадження, процесуальні дії у зв'язку із вчиненням діяння, передбаченого законом України про кримінальну відповідальність.

11.5. Компетентні органи – органи державної влади або місцевого самоврядування, до повноважень яких належить питання ліквідації наслідків подій, які за Загальними умовами кваліфікуються як страхові випадки, та/або розслідування причин їх виникнення, ви-значення їх наслідків, а також надання офіційних роз'яснень відносно питань, що мають відношення до цивільної відповідальності та шкоди, яку нанесено Потерпілим Третім особам.

11.6. Ліміт зобов'язань (ліміт відповідальності) – величина, зазначена в Договорі страхування, що не перевищує, встановлену в Договорі страхування, страхову суму, й у межах якої Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку, що за згодою Сторін Договору страхування може встановлюватися за одним страховим випадком, за групою страхових випадків, додатковими витратами тощо.

11.7. Пошкодження майна – часткова втрата майном своїх експлуатаційних якостей, що можуть бути відновлені з подальшим використанням майна за своїм призначенням. Майно вважається пошкодженим, якщо витрати на відновлення, не перевищують ринкову вартість пошкодженого майна, яку воно мало безпосередньо перед настанням страхового випадку.

11.8. Претензія – позовна заява або претензія, що пред'явлені в письмовій формі відповідно до законодавства Третьою особою до Страхувальника про відшкодування шкоди, завданої Третій особі Страхувальником або особами, за яких Страхувальник, відповідно до законодавства, несе відповідальність (особами, відповідальність яких застрахована).

11.9. Позов – заява Третьої особи, подана до суду, про відшкодування шкоди, заподіяної майну цієї Третьої особи внаслідок будь-якої дії або бездіяльності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована).

11.10. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування.

11.11. Страховий випадок – подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування.

11.12. Страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування.

11.13. Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

11.14. Страховий тариф – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

11.15. Страховий посередник – страховий брокер, страховий агент, субагент, перестраховий брокер, додатковий страховий агент.

11.16. Строк страхового покриття – період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов Договору страхування.

11.17. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик, відповідно до умов Договору страхування, зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку. Розмір Страхової суми зазначається в п. 6.4. Частина 1, Індивідуальній частині Договору.

11.18. Треті особи (Потерпілі особи) – треті особи – власники майна, якому завдано (заподіяно) збиток (шкоду) внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника.

11.19. Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком.

12. Страхові ризики. Страхові випадки.

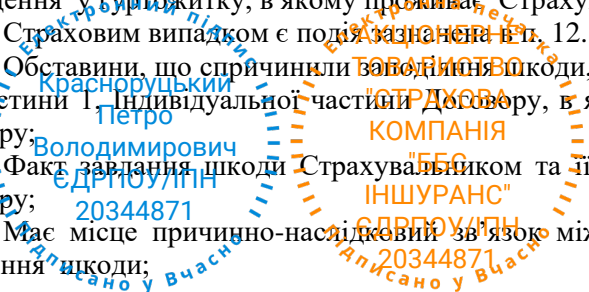
12.1. Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання, а саме: завдання Страхувальником під час експлуатації житлового приміщення у гуртожитку, в якому проживає Страхувальник шкоди майну Третіх осіб.

12.2. Страховим випадком є подія, зазначена в п. 12.1. Договору, яка має в сукупності наступні ознаки:

12.2.1. Обставини, що спричинили заподіяння шкоди, сталися у гуртожитку, за адресою, зазначеною у пункті 6.1. Частина 1, Індивідуальній частині Договору, в якому проживає Страхувальник, та протягом строку дії Договору;

12.2.2. Факт завдання шкоди Страхувальником та її розмір є обґрунтованими та доведеними у період дії Договору;

12.2.3. Має місце причинно-наслідковий зв'язок між діями або бездіяльністю Страхувальника та фактом заподіяння шкоди;



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

12.2.5. Вимоги щодо відшкодування заподіяної шкоди пред'явлені Страхувальнику третьою особою протягом строку дії Договору та заявлені на підставі норм чинного законодавства.

12.3. Ризик характеризуються обов'язком Страховика за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, майну Третьої особи внаслідок дій або бездіяльності особи, відповідальність якої застрахована, під час експлуатації житлового приміщення у гуртожитку, відповідно до умов, передбачених цим Договором.

13. Порядок відмови від договору страхування

13.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору страхування без пояснення причин, крім:

13.1.1. Випадків, якщо, строк дії цього становить менше 30 календарних днів;

13.1.2. Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування;

13.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика шляхом подання заяви про відмову від Договору страхування, встановленої Страховиком форми, у письмовій та/або електронній формі. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

14. Перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування

14.1. Не вважається страховим випадком подія, що сталася прямо або опосередковано внаслідок:

14.1.1. Воєнних ризиків, а саме: застосування стрілецької зброї, гранат та/або в результаті вибуху артилерійських снарядів, мінометних мін, ракетних боєприпасів, авіабомб та боєголовок, керованих і балістичних ракет, БПЛА - безпілотних літальних апаратів, ядерної, біологічної, та хімічної зброї;

14.1.2. Настання обставин непереборної сили (форс-мажор) і безпосереднього впливу таких обставин на можливість виконання Сторонами обов'язків під час дії цих обставин.

Під обставинами форс-мажору слід розуміти факти настання таких подій, що виникли після укладення договору страхування та роблять неможливим виконання Сторонами своїх обов'язків:

- Громадянську війну, масові заворушення, повстання, революцію, узурпацію влади, надзвичайне становище, страйк, державний переворот, терористичний акт.

- Стихійні лиха, пожежі, землетруси та інші природні явища.

- Блокаду, ембарго, валютні обмеження, зміни в законодавстві та інші дії держави (органів влади), планові або аварійні відключення електропостачання, що застосовуються за вказівками уповноважених органів, підприємств, організацій.

14.1.2.1. Сторона, яка підпала під дію таких обставин, повинна не пізніше 3 (Трьох) робочих днів з моменту їх настання повідомити про це іншу Сторону. В іншому випадку така Сторона при невиконанні своїх зобов'язань за договором страхування втрачає право на посилення на вплив зазначених обставин.

14.1.2.2. Сторона, для якої склалася неможливість виконання обов'язків внаслідок впливу обставин непереборної сили, повинна надати іншій Стороні підтвердження про настання таких обставин та про їх безпосередній вплив на можливість невиконання обов'язків.

14.1.2.3. Відповідним доказом строку дії обставин форс-мажору вважається офіційне підтвердження, що надається Торгово-промисловою палатою України або іншим державним органом, яке повинно бути направлено Стороною, яка попала під дію даних обставин іншій Стороні. Сторона, що підпадає під дію обставин форс-мажору, має право перенести термін виконання обов'язків за договором страхування на період, протягом якого будуть діяти зазначені обставини.

14.1.2.4. Після закінчення дії таких обставин, Сторона, яка попала під їх вплив, зобов'язана протягом 7 (семи) робочих днів, якщо інший строк не передбачений умовами Договору, виконати належним чином зобов'язання, відповідно до умов Договору.

14.1.3. Пандемій, епідемій, епізоотій;

14.1.4. Конфіскації, націоналізації, арешту, примусового вилучення майна, у тому числі з застосуванням насильства та/або будь-якої зброї або іншого незаконного обмеження майнових прав, знищення або пошкодження майна за наказом/рішенням уря-ду, органів державної влади або місцевого самоврядування, органів військового управління та інших органів влади, у тому числі самопроголошених;

14.1.5. Протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі внаслідок видання протизаконних документів та/або розпоряджень;

14.1.6. Участі Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) в акціях та маршах протесту, масових безладях, блокадах (перекриття) доріг, демонстраціях, мітингах, пікетах, страйках, заколотах,

бунтах, захопленнях адміністративних будівель, повстаннях, революціях, в інших цілях та заходах, подібних до вище перелічених.

14.2. Страховик не виплачує страхове відшкодування, якщо шкода, заподіяна внаслідок:

14.2.1. Порушення прав інтелектуальної власності: авторських прав, патентів, правил використання товарних знаків, марок, брендів, якщо інше не передбачено Договором страхування;

14.2.2. Розголошення Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) або використання ним (нею) в особистих цілях конфіденційної інформації, що стала їй-му відома у зв'язку зі здійсненням ним застрахованої діяльності, якщо інше не передбачено Додатковими умовами та/або Договором страхування;

14.2.3. Впливу ядерної енергії та іонізуючого випромінювання в будь-якій формі;

14.2.4. Необережності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована), у тому числі, якщо це вплинуло на збільшення розміру шкоди. Під необережністю розуміється, що особа:

14.2.4.1. Передбачала можливість настання небезпечних наслідків своїх дій (або бездіяльності), але легковажно розраховувала на те, що вони не настануть;

14.2.4.2. Не передбачала можливості настання небезпечних наслідків своїх дій (або бездіяльності), хоча повинна була та мала таку можливість.

14.2.4.3. Факт необережності встановлюється на підставі обвинувального вироку суду, висновку компетентних органів або відповідно до умов Договору страхування.

14.2.5. Обставин, про які Страхувальник (особа, відповідальність якої застрахована) знав (знала) або повинен був (повинна була) знати, але не вжив (не вжила) усіх від нього (неї) залежних заходів, щоб запобігти настанню страхового випадку;

14.2.6. Дій або бездіяльності Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована), здійснених в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

14.2.7. Навмисних дій будь-яких третіх осіб, спрямованих на настання страхового випадку;

14.2.8. Змови Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) та третьої особи;

14.2.9. Використання та збереження Страхувальником речовин, здатних до швидкої екзотермічної реакції, що супроводжується виділенням великої кількості тепла або газу, призначених для вибухів, саморозповсюджуючого високотемпературного синтезу, зго-рання з метою отримання енергії тощо;

14.2.10. Невиконання або неналежного виконання зобов'язань за договором (контрак-том);

14.2.11. Вимог, що висуваються внаслідок настання відповідальності Страхувальника, що виникає виключно зі статусу або характеру діяльності Страхувальника як посадової особи, директора, члена правління тощо, якщо інше не передбачено Договором страхування;

14.2.12. Вимог найближчих родичів Страхувальника про відшкодування їм шкоди, що є наслідком дій Страхувальника або інших осіб, відповідальність яких застрахована. До найближчих родичів відносяться особи, які перебувають зі Страхувальником у шлюбі або перебували на момент укладення Договору, їх батьки, діти (включаючи усиновлених та опікуваних), батьки (включаючи усиновителів та опікунів), онуки, брати і сестри, тітка та дядько Страхувальника, а також інші особи, які протягом тривалого часу проживають зі Страхувальником, і які ведуть із ним спільне господарство;

14.2.13. Поширення відомостей, які не відповідають дійсності і завдають шкоди репутації організації або окремих осіб, включаючи невірну інформацію;

14.2.14. Порушення авторських прав, прав на відкриття, винахід або промисловий зразок, чи аналогічних до них прав, включаючи недозволене використання зареєстрованих торгівельних, фірмових або товарних знаків, символів і найменувань;

14.2.15. Дій Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) чи повнолітнього члена його сім'ї, його працівника або особи, що діяла за його дорученням (усним чи письмовим) у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

14.2.16. Шкоди Третіх осіб, що виникла за межами території дії договору страхування;

14.2.17. Нехтування рекомендаціями Страховика щодо зменшення збитку, або не усунення в строк обставин, що помітно підвищують ступінь ризику, на необхідність усунення яких указував Страховик;

14.3. Страховик не відшкодовує непрямі фінансові збитки, які виникли внаслідок настання страхового випадку (в тому числі неустойка (штраф, пеня), моральна шкода), хоча вони і були викликані страховим випадком.

14.3.1. Не підлягають страховому відшкодуванню випадки, що сталися на територіях територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), також тимчасово анексованих територіях України, а також територіях проведення операції Об'єднаних сил.

Краснолучський
Петро
Володимирович
ЄДРПОУ/ІПН
20344871
Підписано у Вчасно

"СТРАХОВА
КОМПАНІЯ
"БС
ІНШУРАНС"
ЄДРПОУ/ІПН
20344871
Підписано у Вчасно

15. Порядок розрахунку, умови та строки здійснення страхових виплат.

Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку.

15.1. Для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування або відмови у виплаті страхового відшкодування та для визначення розміру збитку Страхувальник зобов'язаний надати Страховику наступні документи:

15.1.1. В разі задоволення Страхувальником вимог Третіх осіб щодо відшкодування завданих збитків згідно з рішенням суду;

15.1.2. Претензії Третьої особи (потерпілої особи) до Страхувальника;

15.1.3. Письмові пояснення Страхувальника про обставини події;

15.1.4. Рішення суду або вирок суду, що набрало законної сили і зобов'язує Страхувальника відшкодувати збитки, завдані Третім особам;

15.1.5. Заява (повідомлення) про настання страхового випадку за формою, встановленою Страховиком із зазначенням Третіх осіб, які пред'явили претензії, та сум таких претензій;

15.1.6. Примірник (або дублікат) договору страхування, що належить Страхувальнику;

15.1.7. Документи, що встановлюють особу та повноваження одержувача страхового відшкодування;

15.2. В разі задоволення Страхувальником обґрунтованих вимог Третіх осіб щодо відшкодування завданих збитків в добровільному порядку (тільки за письмового погодження зі Страховиком):

15.2.1. Письмове підтвердження Страхувальника про відшкодування збитків, нанесених третім особам, в добровільному порядку;

15.2.2. Документи, що підтверджують розмір заподіяної Третім особам шкоди та суму відшкодованих збитків;

15.2.3. Претензії, вимоги, скарги, позови Третіх осіб, що були пред'явлені Страхувальнику, бути документи якими підтверджено причинний зв'язок між страховим випадком і заподіяною шкодою, визначений вид і розмір збитків;

15.2.4. Письмове пояснення Страхувальника про обставини настання події;

15.2.5. Заява (повідомлення) про настання страхового випадку за формою, встановленою Страховиком із зазначенням Третіх осіб, які пред'явили претензії, та сум таких претензій;

15.2.6. Примірник (або дублікат) договору страхування, що належить Страхувальнику;

15.2.7. Документи, що встановлюють особу, її повноваження та майновий інтерес одержувача страхового відшкодування;

15.2.8. Документи компетентних органів, що підтверджують факт настання події (причини її виникнення), що має ознаки страхового випадку, відповідно до її характеру;

15.2.9. Документи, що підтверджують розмір витрат Страхувальника, необхідних на здійснення заходів щодо зменшення та/або запобігання збиткам, інших додаткових витрат.

15.3. Інші документи за вимогою Страховика, необхідні для підтвердження факту настання страхового випадку, розміру заподіяних збитків і законності пред'явлених вимог.

15.4. Для отримання страхового відшкодування Третя особа (постраждала особа, спадкоємці) подає Страховику письмову заяву про виплату страхового відшкодування за встановленою Страховиком формою, до якої додаються наступні документи:

15.4.1. Документи, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір заподіяної Третій особі шкоди:

15.4.1.1. Документи, що підтверджують розмір завданого збитку майну Третьої особи;

15.4.1.2. Документи, що посвідчують право володіння та користування пошкодженим або знищеним майном, наявність правових підстав на одержання відшкодування;

15.4.1.3. Інші документи за вимогою Страховика, необхідні для підтвердження факту настання страхового випадку, розміру заподіяних збитків і законності пред'явлених вимог.

15.5. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, за згодою між Страховиком та Страхувальником (Третьою особою), перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розміру збитків може бути змінений.

15.6. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів (не враховуючи вихідних і святкових днів) з дати отримання всіх документів, необхідних для встановлення факту, обставин, причин настання страхового випадку та/або розміру завданих збитків, визначених цим Договором, Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування (складає та підписує Страховий Акт з визначенням розміру відшкодування) або про відмову у виплаті страхового відшкодування. Після прийняття відповідного рішення:

15.7. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів (не враховуючи вихідних і святкових днів) після підписання Страхового Акту виплачує страхове відшкодування;

15.8. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника у письмовій формі з обґрунтуванням причин такої відмови; "ББС

15.9. У випадку об'єктивної необхідності проведення додаткових заходів з розслідування обставин страхового випадку Страховик має право прийняти рішення відстрочити виплату страхового відшкодування

Краснокузький
Петро
Володимирович
єд.рп.оу/ІПН
20344871
Підписано у Вчасно
20344871

до з'ясування таких обставин протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів (не враховуючи вихідних і святкових днів), але на строк, що не перевищує 6 (шести) місяців з дати прийняття такого рішення;

15.10. Розмір страхового відшкодування не може перевищувати страхової суми та ліміту відповідальності по кожному страховому випадку і визначається:

15.10.1. В разі ухвалення рішення суду – в розмірі сум, призначених до виплати таким рішенням суду на підставі позовних вимог Третньої особи (постраждалої особи), в тому числі в розмірі всіх понесених судових витрат Страхувальника але не більше встановлених даним Договором лімітів відповідальності Страховика;

15.10.2. В разі добровільного визнання Страхувальником Претензії за згодою Страховика - в розмірі такої вимоги (обґрунтованої та підтвердженої відповідними документами), але не більше розміру фактично завданого збитку та прямих витрат, пов'язаних з таким збитком в межах встановлених даним Договором лімітів відповідальності Страховика.

15.11. Якщо Страхувальник, здійснив відшкодування Третій особі без письмового погодження із Страховиком, Страховик має право відмовити у компенсації такого відшкодування. Факт здійснення Страхувальником самостійного відшкодування завданої Третій особі шкоди не є для Страховика підтвердженням настання страхового випадку.

15.12. Сума страхового відшкодування визначається виходячи з розміру шкоди (збитків), яку нанесено Третій особі, за вирахуванням:

15.12.1. проведених попередніх виплат страхового відшкодування;

15.12.2. розміру франшизи, обумовленої Договором;

15.12.3. суми, що відшкодована Страхувальнику або Третій особі особою, винною або відповідальною у заподіянні збитків;

15.12.4. розміру збитків, відшкодованих Страхувальнику або Третій особі іншим страховиком за даним страховим випадком;

15.13. Виплата страхового відшкодування може бути здійснена:

15.13.1. Потерпілій Третій особі;

15.13.2. Страхувальнику, якщо останній здійснив у повному обсязі відшкодування Третій особі шкоди за рішенням суду або добровільно, але за попередньою письмовою згодою Страховика.

16. Права та обов'язки сторін

16.1. Страховик зобов'язаний:

16.1.1. Ознайомити Страхувальника з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, Загальними умовами страхового продукту, умовами Договору страхування.

16.1.2. Впродовж 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.

16.1.3. При настанні і підтвердженні у встановленому порядку страхового випадку, здійснити страхову виплату в порядку, передбаченому Договором страхування.

16.1.4. У разі відмови у страховій виплаті, письмово повідомити Страхувальника із обґрунтуванням причин відмови.

16.1.5. Не розголошувати відомості про Страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.

16.1.6. У разі втрати Страхувальником примірника Договору страхування, протягом його дії, видати його дублікат за заявою Страхувальника.

16.1.7. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону.

16.2. Страховик має право:

16.2.1. Вимагати від Страхувальника надання:

- повної інформації, щодо об'єкту страхування під час укладання та під час дії Договору страхування, а також інформації та роз'яснень обставин страхового випадку;

- відповідних документів для оцінки ступеня страхового ризику та для проведення страхової експертизи (оцінки).

16.2.2. Перевіряти інформацію, яку повідомив Страхувальник при укладенні Договору страхування у тому числі на відповідність умовам, зазначеним у заяві на страхування та виконання Страхувальником умов Договору страхування під час укладання та під час дії Договору страхування.

16.2.3. Протягом строку дії Договору страхування здійснювати перевірку додержання Страхувальником рекомендацій Страховика щодо зменшення страхового ризику, умов Договору страхування;

16.2.4. Направляти запити до компетентних установ, правоохоронних органів та інших організацій або самостійно проводити розслідування з метою з'ясування причин та обставин страхового випадку, включаючи право залучення незалежних експертів, спеціалістів та фахівців.

16.2.5. Приймати участь у процесі врегулювання претензій, зокрема досягати компромісних угод та завершувати розгляд претензій від імені Страхувальника при розмірі заподіяної шкоди, що не перевищує розміру страхової суми;

16.2.6. Робити запити до Страхувальника стосовно інших чинних Договорів страхування щодо об'єкту Договору страхування.

16.2.7. Відмовити у страховій виплаті у випадках визначених цим Договором.

16.2.8. Відстрочити прийняття рішення про здійснення страхової виплати на умовах, передбачених цим Договором.

16.2.9. На отримання від Страхувальника додаткової страхової премії у разі підвищення ступеня страхового ризику.

16.2.10. Достроково припинити дію Договору страхування в порядку, передбаченому Договором страхування.

16.2.11. Вносити зміни до умов Договору страхування в порядку, передбаченому Договором страхування.

16.2.12. Після здійснення страхової виплати вимагати її повернення, якщо на те виникнуть підстави, передбачені чинним законодавством України.

16.2.13. Вимагати повернення сплаченого страхового відшкодування або його частки у разі отримання Страхувальником відшкодування збитку від осіб, винних (відповідальних) за їх нанесення;

16.2.14. За власною ініціативою і за власні кошти (самостійно або з залученням експертів) з'ясовувати причини та обставини настання події, яка може бути визнана страховим випадком, призначати та залучати експертів, аварійних комісарів, сюрвейерів, адвокатів, суб'єктів оціночної діяльності тощо, та визначати розмір страхового відшкодування на підставі незалежної експертизи (звіту про оцінку), складеного ними;

16.2.15. Запитувати у Страхувальника інформацію та документи, необхідні для встановлення факту та обставин настання події, яка може бути визнана страховим випадком, та/або встановлення розміру завданого збитку, включаючи інформацію, що є комерційною таємницею.

16.3. Страхувальник зобов'язаний:

16.3.1. Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування.

16.3.2. При укладанні Договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну ступеню страхового ризику протягом 3 (трьох) робочих днів з дати, коли Страхувальнику стало відомо про зміну ступеню ризику.

16.3.3. В разі зміни ступеню страхового ризику Страхувальник зобов'язаний укласти зі Страховиком Додаткову угоду з врахуванням змін, та сплатити додатковий страховий платіж.

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

16.3.5. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

16.3.6. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені цим Договором.

16.3.7. Повідомити Страховика про інші діючі Договори страхування щодо об'єкту Договору страхування.

16.3.8. Надати Страховику або його представникам можливість брати участь у заходах щодо зменшення шкоди.

16.3.9. Забезпечити представнику Страховика можливість безперешкодного з'ясування причин, обставин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку, розміру збитку, а також забезпечити участь представника Страховика в судах, в якості учасника справи, та будь-яких комісіях, створюваних для встановлення причин обставин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку і визначення розміру збитку страхування. У зв'язку з цим, на вимогу Страховика видати належним чином оформлену довіреність на представника Страховика з повноваженнями, необхідними для представництва інтересів Страхувальника в суді в якості сторони у справі;

16.3.10. Сприяти Страховику в розслідуванні страхового випадку. На письмову вимогу Страховика надавати інформацію та документи, що стосуються причин, обставин та/або наслідків події, що має ознаки страхового випадку. На вимогу Страховика здійснювати відповідні запити, що стосуються об'єкту Договору, події, що має ознаки страхового випадку та або збитку, до фізичних чи юридичних осіб, органів державної влади і місцевого самоврядування.

16.3.11. Повернути Страховику отриману страхову виплату (чи його відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що відповідно до чинного законодавства України, Договору страхування чи Загальних умов страхового продукту цілком чи частково позбавляє Страхувальника права на отримання страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дня виявлення такої обставини;

16.3.12. Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку.

16.3.13. Отримати письмову згоду Страховика на добровільне (досудове) відшкодування збитків Потерпілим Третім особам у розмірі визначеному у претензіях таких Потерпілих Третіх осіб.

16.3.14. При одержанні претензії або отриманні інформації про пред'явлену Третіми особами позовну вимогу, Страхувальник зобов'язаний:

16.3.15. Протягом 3 (трьох) робочих днів надіслати Страховику повідомлення про заявленні претензії (позовної вимоги) у вигляді копії цієї претензії (позовної вимоги) та повідомити іншу інформацію, що є у Страхувальника з цього приводу;

16.3.16. Передати Страховику або надіслати поштою або іншим способом всі письмові документи (листи, вимоги, виклики), отримані Страхувальником від Третіх осіб у зв'язку із шкодою, заподіяною цим особам;

16.3.17. Поінформувати Третіх осіб, що врегулювання претензій (позовних вимог) буде здійснюватися за обов'язкової участі Страховика.

16.3.18. Повідомити в будь-який спосіб, за умови можливості підтвердження факту здійснення такого повідомлення, Вигодонабувача про укладений на його користь Договір страхування та отримати відповідну згоду.

16.4. Страхувальник має право:

16.4.1. Ознайомитись з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, Загальними умовами страхового продукту, умовами Договору страхування.

16.4.2. Призначити для отримання страхового відшкодування Вигодонабувача (Вигодонабувачів), а також замінювати його (їх) до настання страхового випадку;

16.4.3. Отримати страхову виплату, якщо Страхувальник за письмовим погодженням зі Страховиком відшкодував Потерпілій Третій особі збитки, в межах страхової суми/ліміту відповідальності;

16.4.4. Оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування у судовому порядку;

16.4.5. На зміни та доповнення, які не суперечать чинному законодавству України, умов Договору страхування, за письмовою згодою (погодженням) Страховика;

16.4.6. За додатковий страховий платіж відновити страхову суму, що залишилася після виплати страхового відшкодування, до розмірів, зазначених при укладанні Договору страхування;

16.4.7. На проведення незалежної експертизи (оцінки) при настанні страхового випадку за власний рахунок;

16.4.8. Отримати дублікат Договору страхування, у разі втрати оригіналу.

16.4.9. Достроково припинити дію Договору відповідно до умов Договору страхування.

17. Причини відмови у страховій виплаті

17.1. Навмисні дії Страхувальника, Застрахованої особи, Вигодонабувача, 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, гідності та ділової репутації. Кваліфікація таких дій встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

17.2. Вчинення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) умисного злочину, що призвів до страхового випадку, в тому числі спроба самогубства.

17.3. Подання Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору, про факти, обставини, наслідки настання страхового випадку та розміру страхової виплати.

17.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин страхового випадку, характеру та розміру збитків.

Під поважними причинами розуміються обставини, за яких Страхувальнику не було відомо та/або Страхувальник не міг повідомити про настання страхового випадку у строк, передбачений Договором страхування про настання страхового випадку. Наявність таких обставин повинна бути документально підтверджена.

17.5. Не надання всіх необхідних документів, що підтверджують факт, обставини настання страхового випадку та розмір страхової виплати;

17.6. Невиконання або неналежне виконання Страхувальником/Вигодонабувачем своїх обов'язків, зазначених у Договорі страхування;

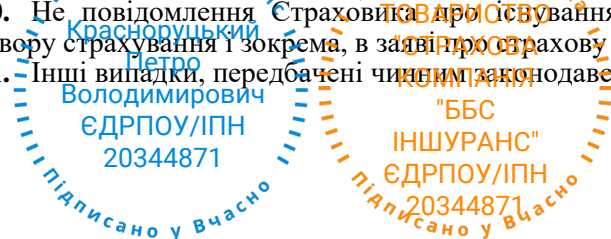
17.7. Дії Страхувальника, направлені на отримання неправомірної вигоди від страхування;

17.8. Наявність обставин, що є винятками із страхових випадків та обмеженнями у страхуванні та зазначені в цьому Договорі;

17.9. Надання Страхувальником документів оформлених з порушенням дійсних норм (підписаних не уповноваженою особою, з відсутністю номеру, печатки чи дати, наявністю виправлень тощо) чи подання документів, які містять недостовірну інформацію щодо строку, причин, обставин страхового випадку;

17.10. Не повідомлення Страховика про існування інших чинних Договорів страхування щодо об'єкту Договору страхування і зокрема, в заяві про страхову виплату;

17.11. Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.



18. Строк дії Договору. Порядок зміни та припинення дії Договору

18.1. Цей Договір страхування набирає чинності з дати, зазначеної в п. 6.10 цього Договору, як день початку дії Договору, але не раніше дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхової премії (першої її частини, у випадку, якщо Договором передбачено сплату страхової премії частинами) на поточний рахунок Страховика та діє до дати зазначеної в п. 6.10 цього Договору, як день закінчення дії Договору.

18.2. Будь які зміни до умов цього Договору вносяться за згодою Сторін.

18.3. Про намір внесення змін до умов цього Договору (інші, ніж виключення та/або додавання до списку Застрахованих осіб) Сторона – ініціатор має письмово повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж 15 календарних днів до запропонованого терміну внесення змін.

18.4. Зміни до діючих умов цього Договору вносяться шляхом укладання додаткового договору, яка є його невід'ємною частиною.

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

18.5.1. Закінчення строку дії Договору.

18.5.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником (Застрахованою особою) у повному обсязі.

18.5.3. У випадку несплати Страхувальником чергової частини страхової премії (у разі сплати страхової премії частинами) у встановлений Договором строк. При цьому Договір вважається достроково припиненим з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за встановленим у Договорі днем сплати чергової частини страхової премії. При цьому, Сторони дійшли згоди, що у разі такого припинення Договору, Страховик не зобов'язаний нагадувати Страхувальнику про строки сплати чергової частини платежу.

18.5.4. Ліквідації Страховика в порядку, встановленому чинним законодавством України.

18.5.5. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.

18.5.6. Набрання законної сили рішенням суду про визнання цього Договору недійсним.

18.5.7. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

18.6. Дію цього Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, не залежно від обставин що Страхувальник виконує всі умови цього Договору. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 (Тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору.

18.7. У разі дострокового припинення дії Договору в цілому або по відношенню до будь-якої Застрахованої особи за вимогою Страхувальника (Застрахованої особи), Страховик повертає йому Страхові платежі за період, що залишився з дати дострокового припинення до дати закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням цього Договору та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним Страхові платежі повністю.

18.8. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним Страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому Страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням цього Договору, визначених при розрахунку Страхового тарифу та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

18.9. Витрати, пов'язані безпосередньо з укладанням і виконанням цього Договору встановлено в розмірі 70% від страхового платежу.

18.10. Розмір винагороди страхового Посередника визначається, відповідно до договору доручення за згодою сторін такого договору.

19. Відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору.

19.1. За невиконання або неналежне виконання прийнятих зобов'язань за Договором Сторони несуть відповідальність згідно з діючим законодавством України.

19.2. За несвоєчасну сплату страхової виплати в строки, передбачені цим Договором, Страховик сплачує пеню у розмірі 0,01% за кожний день прострочення від суми страхової виплати, але не більше подвійної облікової ставки НБУ. До розрахунку береться облікова ставка НБУ на перший день такого прострочення.

20. Порядок вирішення спорів.

20.1. Спори між Сторонами цього Договору вирішуються шляхом переговорів.

20.2. При неможливості досягнення згоди шляхом переговорів, спори вирішуються, відповідно до чинного законодавства України.

21. Інші умови

21.1. Підписанням Частини 1, Індивідуальної частини Договору та оплачуючи страховий платіж (його першу частину, якщо сплата страхового платежу частинами передбачено Договором) по Договору Страхувальник приймає (акцептує) умови цієї Оферти, та відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року № 2297-VI, Страхувальник – фізична особа, надає безвідкличну згоду щодо обробки його персональних даних Страховиком з метою здійснення страхової діяльності, пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності та ведення внутрішніх баз даних Страховика. Дана обробка може також здійснюватись будь-якими третіми особами, яким Страховик надав таке право згідно з

чинним законодавством України. Страхувальник посвідчує, що ознайомлений(а) зі своїми правами як суб'єкта персональних даних, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року № 2297-VI, а також повідомлений про те, що з моменту укладення цього Договору персональні дані Страхувальника, зазначені у ньому, будуть включені до бази персональних даних Страховика.

21.2. Підписанням Частини 1, Індивідуальної частини Договору та оплачуючи страховий платіж (його першу частину, якщо сплата страхового платежу частинами передбачено Договором) Страхувальник підтверджує факт отримання від Страховика до моменту укладення цього Договору інформації, відповідно до ч. 2 ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» від 12 липня 2001 року N 2664-III (із змінами і доповненнями) у повному обсязі. Страхувальник підтверджує, що надана йому інформація, забезпечила правильне розуміння суті такої фінансової послуги без нав'язування її придбання.

21.3. Приймаючи (акцептуючи) умови цієї Оферти Страхувальник підтверджує право Страховика вимагати від Страхувальника та обов'язок Страхувальника надати Страховику інформацію та/або документи, необхідні для виконання Страховиком вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

21.4. Страховик є резидентом України, платником податку на прибуток відповідно до ст. 141 розділу III Податкового кодексу України. Страховик є платником податку на додану вартість.

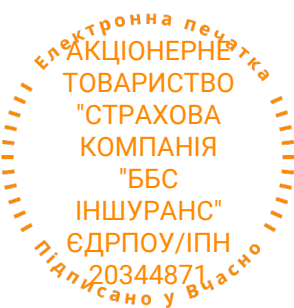
21.5. Всі повідомлення та документи, що направляються Сторонами одна одній у зв'язку з цим Договором, повинні бути здійснені в письмовій формі і будуть вважатись поданими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим листом, або подані особисто за вказаною адресою та врученні під розписку відповідальній особі.

21.6. Усі угоди між Сторонами, що передували Договору і стосувалися предмета Договору, як усні, так і письмові, втрачають силу з моменту підписання Договору Сторонами.

21.7. Умови Договору є комерційною таємницею і не підлягають розголошенню Сторонами, окрім випадків, передбачених чинним законодавством України.

21.8. Відносини, неврегульовані Договором, регулюються Правилами добровільного медичного страхування у редакції, що діє на дату укладання Договору та чинним законодавством України.

21.9. Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків згідно з умовами Договору, а також зберігати конфіденційність інформації щодо учасників та умов Договору.



Документ підписано у сервісі Вчасно (початок)

