

ЗАТВЕРДЖЕНО
рішенням Правління ЗАТ "Поліс-Центр"

згідно протоколу

від «27» серпня 2009 року

Голова Правління

Ковальчук Г.Г.



[Handwritten signature]

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ
СУБ'ЄКТИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ
ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ
СТРАХОВА СУМА, ОБ'ЄКТИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ СТРАХОВА
СТРАХОВИЙ ВИПАДОК
СТРАХОВИЙ ВИПАДОК
ВИСЛЮЧЕННЯ З СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ
СТРАХОВА ПРЕМІЯ, СТРАХОВИЙ ЗАРУБІТКОВИЙ
ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ
СТРАХУВАННЯ, ПОРЕДКОВІ ТА УМОВИ ПУНКТУВАННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ
СТРАХУВАННЯ

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ МАЙНА

(Правила № 1 від 27.08.2009р.)

ВИД СТРАХУВАННЯ: ДОБРОВОЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ МАЙНА (ІНШОГО НІЖ ПЕРЕДБАЧЕНО ПУНКТАМИ 5-9 СТАТТІ 6 ЗАКОНУ УКРАЇНИ "ПРО СТРАХУВАННЯ")

- 10. ПОРЯДОК УМОВИ УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ ТА СТРОК
- 11. ПРЕМІЯ ТА РІШЕННЯ ПІСЛЯ ВИПАДКІВ СТРАХОВОГО ВИПАДКОВИЩА
- 12. ПРАВИЛА ВИКОНАННЯ СТРАХОВОЇ ЗАДАЧІ ТА ВИКОНАННЯ ВІДМОВУ В ЗВ'ЯЗКІ З
- 13. НЕДІЯТІВІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ
- 14. ПОРЯДОК ВИПОВНЕННЯ СТРОК
- 15. ДОСІЛНІ УМОВИ

Додаток № 1 - Складові умови добровільного страхування майна
Додаток № 2 - добровільне страхування майна з обов'язковим включенням
Додаток № 3 - Складові умови добровільного страхування будівель, об'єктів життєвої
Додаток № 4 - Базові умови страхування життєвої доброту будівель страхування майна

ЗМІСТ

	Стор.
1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ОСНОВНІ ТЕРМІНИ	3
2. СУБ'ЄКТИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	4
3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	4
4. СТРАХОВА СУМА. ЛІМІТ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ. СТРАХОВЕ ВІДШКОДУВАННЯ	6
5. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК	7
6. СТРАХОВІ РИЗИКИ	7
7. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ	11
8. СТРАХОВА ПРЕМІЯ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. ФРАНШИЗА	13
9. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ЗМІНИ ТА УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	14
10. МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	16
11. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН	16
12. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ	19
13. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ ТА СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ	21
14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ ТА СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВІДШКОДУВАНЬ	23
15. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	23
16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ	24
17. ОСОБЛИВІ УМОВИ	24

- Додаток № 1. Особливі умови добровільного страхування тварин.
- Додаток № 2. Особливі умови добровільного страхування майна сільськогосподарських підприємств.
- Додаток № 3. Особливі умови добровільного страхування будівельно-монтажних робіт.
- Додаток № 4. Базові річні страхові тарифи по добровільному страхуванню майна.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ОСНОВНІ ТЕРМІНИ

- 1.1. Ці "Правила добровільного страхування майна" ЗАТ „Поліс-Центр” (далі за текстом – Правила) відповідно до законодавства України регулюють правовідносини між суб'єктами договору страхування при його укладанні.
- 1.2. Цими Правилами регламентовано основні умови страхування. За згодою сторін до Договору страхування можуть бути внесені застереження, доповнення та зміни, виходячи з конкретних умов страхування, та особливі умови страхування, що відповідають положенням цих Правил і не суперечать законодавству України.
- 1.3. За договором страхування, укладеним на підставі цих Правил, Страховик надає страховий захист майновим інтересам Страхувальника на випадок збитку, заподіяного внаслідок настання страхових випадків.
- 1.4. В цих Правилах в будь-яких пропозиціях по укладенню договору страхування, самому договору страхування та страховому свідоцтві (полісі, сертифікаті) терміни вживаються у такому значенні:
- 1.4.1. Вигодонабувачі – юридичні особи або дієздатні фізичні особи, призначені Страхувальником при укладанні договору страхування для отримання страхового відшкодування, які мають майновий інтерес щодо предмету договору страхування та які можуть зазнати збитків у результаті настання страхового випадку.
- 1.4.2. Договір страхування – це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено договір страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.
- 1.4.3. Необережність – форма вини, яка характеризується тим, що особа або передбачала можливість настання негативних наслідків своєї поведінки (збитків), але легковажно розраховувала на їх відвернення (ненастання), або не передбачала можливість таких наслідків, хоча повинна була або могла їх передбачити.
- 1.4.4. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.
- 1.4.5. Страховий випадок – подія, передбачена договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій третій особі, якщо це передбачено договором страхування.
- 1.4.6. Страховий захист – сукупність зобов'язань Страховика перед Страхувальником згідно з умовами договору страхування.
- 1.4.7. Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з договором страхування.
- 1.4.8. Страховий ризик – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
- 1.4.9. Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.
- 1.4.10. Страховик – Закрите акціонерне товариство «Поліс-Центр» (ЗАТ «Поліс-Центр»).
- 1.4.11. Страхувальник – юридична особа або дієздатна фізична особа, яка уклала із Страховиком договір страхування.
- 1.4.12. Форс-мажорні обставини – на умовах цих Правил та якщо інше не передбачено договором страхування, під форс-мажорними обставинами розуміють незвичайні і непередбачувані обставини поза контролем Страхувальника, наслідків яких не можна було уникнути навіть при докладанні найбільших зусиль. За згодою Страхувальника та Страховика в договорі страхування може бути дано інше визначення форс-мажорних обставин із зазначенням конкретних обставин та подій, які відносять до форс-мажорних обставин у такому договорі страхування.
- 1.4.13. Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з договором страхування. Франшиза може бути умовною або безумовною.
- 1.4.14. Франшиза безумовна – частина збитку, на яку зменшується відповідальність Страховика. При цьому відповідальність Страховика визначається розміром збитку за вирахуванням розміру франшизи.
- 1.4.15. Франшиза умовна – збиток, за яким Страховик не несе відповідальність, якщо розмір такого збитку

не перевищує розміру франшизи. Збиток відшкодовується повністю, якщо його розмір перевищує розмір франшизи.

2. СУБ'ЄКТИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Страхувальником згідно з умовами цих Правил визнається юридична особа або дієздатна фізична особа, як резидент, так і нерезидент України, що володіє, розпоряджається чи використовує майно на законних підставах та яка уклала із Страховиком договір страхування (надалі – Страхувальники). Згідно з умовами цих Правил, Страхувальниками також можуть виступати інші юридичні та фізичні особи, що відповідно до законодавства України можуть мати майновий інтерес, який не суперечить законодавству України, пов'язаний з володінням, розпорядженням або користуванням майном.

2.2. Страхувальники мають право при укладанні договору страхування призначати осіб (Вигодонабувачів), які можуть зазнати збитків внаслідок настання страхового випадку, для отримання страхового відшкодування, а також замінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування.

2.3. Страховиком за цими правилами є ЗАТ „Поліс-Центр” (далі - Страховик), яке створено відповідно до законодавства України, має відповідну чинну ліцензію на здійснення добровільного страхування майна та укладає договори страхування на підставі цих Правил зі Страхувальниками.

2.4. Обов'язки Страхувальника, зазначені в цих Правилах і договорі страхування, укладеного на підставі цих Правил, рівною мірою поширюються на Вигодонабувачів, якщо це передбачено договором страхування. Невиконання Вигодонабувачем цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх Страхувальником.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

3.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням майном, зазначеним у договорі страхування.

3.2. Згідно з умовами цих Правил застрахованим може бути будь-яке майно, що є власністю Страхувальника та може бути оцінено, в тому числі майно придбане Страхувальником у кредит, а також отримане ним за договором (угодою) оренди, прокату, лізингу, іпотеки, застави тощо, або яке прийняте Страхувальником для переробки, ремонту, транспортування, на комісію, зберігання тощо.

3.2.1. Застрахованим можуть бути:

3.2.1.1. Нерухоме майно (будівлі та споруди), в тому числі:

- а) адміністративні, торговельні та цивільно-соціального призначення будівлі і споруди;
- б) квартири, котеджі, приватні будинки та споруди;
- в) виробничі будівлі та споруди, склади;
- г) технологічні установки, авто- і газозаправні станції, нафтобази, резервуарні парки та сховища тощо;
- г) інше нерухоме майно, земельні ділянки.

3.2.1.2. Оздоблення, машини та обладнання, рухоме майно фізичних та юридичних осіб, інженерне устаткування та мережі тощо, в тому числі:

- а) оздоблення приміщення, скляні елементи будинків і споруд;
- б) побутова, офісна техніка, електронне обладнання, комп'ютерна техніка та обладнання;
- в) меблі, майно фізичних осіб;
- г) технологічне обладнання та устаткування, передавальні пристрої, машини та механізми;
- г) технологічне обладнання будівельного, виробничого призначення;
- д) інше технологічне або електронне обладнання.

3.2.1.3. Готова продукція, сировина тощо, в тому числі товарні запаси, готова продукція, сировина (товари на складі, в обороті).

3.2.1.4. Інше рухоме та нерухоме майно (з урахуванням умов пунктів 3.5.-3.8. цих Правил).

3.3. Якщо інше не передбачено договором страхування, то майно вважається застрахованим за його місцезнаходження, яке зазначене в договорі страхування.

3.3.1. Якщо інше не передбачено договором страхування, то застрахованим вважається рухоме майно Страхувальника – юридичної особи за всіма адресами місцезнаходження такого майна

(враховуючи майно, що знаходиться у відокремлених структурних підрозділів підприємства) за умови страхування Страховиком майна підприємства Страхувальника. При цьому таке рухоме майно не вважається застрахованим у процесі перевезення між об'єктами підприємства (в дорозі).

3.4. Відповідно до цих Правил можуть бути застраховані як цілі майнові комплекси, так і окремі їх частини, а також визначена частка (конструктивна деталь) майна. Якщо в договорі страхування не обумовлено інше, будівлі приймаються на страхування з усіма невід'ємними інженерними комунікаціями відповідно до проектної документації. Резервуари (апарати, трубопроводи), інше технологічне обладнання перебувають під страховим захистом за умови, що вони розташовані у тому технологічному зв'язку між собою та використовуються для тих речовин і матеріалів, що були визначені у заяві на страхування, технологічному регламенті, монтажньо-технологічних схемах або в інших відповідних документах, якщо інше не передбачено договором страхування.

3.5. Якщо інше прямо не обумовлено договором страхування, страховий захист не поширюється на:

- а) готівку в будь-якій валюті;
- б) цінні папери, страхові поліси, ощадні книжки, банківські чеки тощо;
- в) устаткування розташоване на зовнішніх стінах і даху будівель (наприклад: вивіски, електрична реклама, навіси, ставні, антени тощо);
- г) мережі електропостачання просто неба, включаючи опори, щогли й огороження;
- ґ) рухоме майно, що зберігається під відкритим небом;
- д) зовнішні та внутрішні скляні поверхні будівель, включаючи вітрини магазинів, виставкові вітрини, художньо оброблене скло, дзеркала, вікна та двері з площею скла більше 1,5 м², багат шарове ізоляційне скло, броньоване скло, свинцеве і латунне скло, склоблоки, профільне скло, органічне скло, скляні дахи, теплиці, а також рами і профілі, що використовуються для установки вищезазначених у цьому пункті скляних предметів, зовнішня та внутрішня світлова реклама та вивіски;
- е) рукописи, плани, креслення й інші документи, бухгалтерські, ділові книги;
- є) моделі, макети, зразки, форми тощо;
- ж) дорогоцінні метали в зливках і коштовні камені без оправ, вироби з дорогоцінних металів, коштовних каменів і перлів;
- з) технічні носії інформації комп'ютерних і аналогічних систем, зокрема магнітні стрічки і касети, магнітні диски, блоки пам'яті тощо;
- и) марки, монети, грошові знаки і бони, малюнки, картини, скульптури або інші колекції чи твори мистецтва;
- і) вибухові речовини;
- ї) об'єкти незавершеного будівництва;
- й) додаткові доцільні витрати Страхувальника, пов'язані з настанням страхового випадку;
- к) особисте майно працівників Страхувальника-юридичної особи, що знаходиться в межах підприємства Страхувальника;
- л) майно, обмежене в цивільному обороті відповідно до законодавства України;
- м) непрямі збитки Страхувальника, пов'язані з перервою в його виробничій чи комерційній діяльності, а також інші можливі додаткові витрати Страхувальника, що виникли у зв'язку з настанням страхового випадку.

3.6. Майно та/або майнові інтереси, перелічені в пункті 3.5 цих Правил, можуть бути застрахованими за умови, якщо це спеціально обумовлено в договорі страхування та на умовах, вказаних у такому договорі страхування.

3.7. За цими Правилами не можуть бути застраховані:

- а) транспортні засоби, крім випадків, коли вони не використовуються за прямим призначенням (зберігаються на складі тощо);
- б) будівлі і споруди, конструктивні елементи й інженерні системи яких знаходяться в аварійному стані, а також майно, що знаходиться в них;
- в) майно, що знаходиться в зоні, якій загрожують стихійні лиха, а також у зоні воєнних дій з моменту оголошення в установленому порядку про таку загрозу, якщо таке оголошення було зроблено до укладання договору страхування;
- г) майно, вилучене з цивільного обороту відповідно до законодавства України.

3.8. За цими Правилами Страховиком на особливих умовах також може бути здійснено:

3.8.1. Добровільне страхування тварин (Додаток № 1 до цих Правил);

3.8.2. Добровільне страхування майна сільськогосподарських підприємств (Додаток № 2 до цих Правил);

3.8.3. Добровільне страхування будівельно-монтажних робіт (Додаток № 3 до цих Правил).

3.9. Конкретні умови страхування визначаються при укладанні договору страхування та можуть бути змінені, доповнені або виключені за згодою сторін по договору страхування до настання страхового випадку за умови, що такі зміни не суперечать законодавству України.

4. СТРАХОВА СУМА. ЛІМІТ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ. СТРАХОВЕ ВІДШКОДУВАННЯ

4.1. Страховою сумою є визначена договором страхування грошова сума, у межах якої Страховик зобов'язаний при настанні страхового випадку провести виплату страхового відшкодування.

4.2. Розмір страхової суми встановлюється за домовленістю між Страховиком та Страхувальником у межах вартості майна на момент укладання договору страхування або внесення змін до нього, якщо інше не передбачено договором страхування. Відповідальність Страховика перед Страхувальником (Вигодонабувачем) обмежена страховою сумою, що визначена в договорі страхування. Ця сума погоджується Страховиком і Страхувальником та розглядається як ліміт відповідальності Страховика при виплаті страхового відшкодування.

4.2.1. Документами, що підтверджують вартість майна, яке вказується у договорі страхування, за згодою Страховика можуть бути:

- бухгалтерські документи;
- договори купівлі-продажу, оренди, лізингу чи інші договори, угоди або контракти;
- чеки, квитанції та інші платіжні документи;
- акт оцінки, що складений спеціалізованою оціночною фірмою чи експертом (оцінювачем), який має відповідну ліцензію (дозвіл), або уповноваженим представником Страховика.

4.3. Вартість майна, що приймається на страхування, як правило, може відповідати:

- 4.3.1. дійсній (ринковій) вартості;
- 4.3.2. вартості відтворення (вартість заміщення);
- 4.3.3. залишковій вартості (за вирахуванням зносу) заміщення (відтворення) майна;
- 4.3.4. первісній вартості майна за даними бухгалтерського обліку;
- 4.3.5. залишковій вартості майна за даними бухгалтерського обліку (первісна вартість за вирахуванням зносу);
- 4.3.6. договірній вартості або заявленій вартості (заявлена вартість - вартість майна, що визначена самим Страхувальником);
- 4.3.7. експертній (оціночній).

4.4. Відтворювальна вартість майна визначається:

- 4.4.1. для будинків і споруд - це вартість нової будівлі, включаючи витрати на проектування і загальні будівельні роботи;
- 4.4.2. для обладнання, устаткування, речей чи предметів - це сума, що необхідна для придбання нового обладнання, устаткування, речей чи предметів за видом і якістю, подібних до втрачених, або для їх відновлення. При цьому визначальною є найнижча сума.

4.5. Дійсна (ринкова) вартість для товарних і матеріальних запасів визначається:

- 4.5.1. для товарів, виготовлених Страхувальником (як завершеного, так і незавершеного виробництва) - сукупні витрати на виробництво знищених або пошкоджених товарів, але не більше їх ринкової вартості на момент настання страхового випадку;
- 4.5.2. для товарів, що вже продані, але не відправлені покупцю - ціна продажу з вирахуванням транспортних витрат;

4.5.3. для товарів в обороті, для сировини - вартість їх повторної закупки, але не вище цін, за якими вони могли би бути продані на дату настання страхового випадку.

4.6. При страхуванні оздоблення приміщень, що належать Страхувальнику або передані йому за договором найму (оренди) без зазначення їх оцінки, страхова сума визначається, виходячи з документально підтверджених витрат Страхувальника або орендодавця на ремонт приміщень.

4.7. Вартість предмета застави може визначатись на основі його заставної вартості, вказаної в договорі застави.

4.8. Страхова сума може бути встановлена:

- а) у розмірі 100 відсотків вартості майна;
- б) у розмірі певної частки вартості майна.

- 4.9. Якщо майно прийняте на страхування на певну частку (відсоток), то всі об'єкти вважаються застрахованими на ту саму частку.
- 4.10. Якщо страхова сума виявиться більшою від вартості майна, прийнятого на страхування, договір діє у тій частині страхової суми, яка не перевищує його вартості, а сплачена зайва частина страхової премії поверненню не підлягає.
- 4.11. Якщо інше не передбачено договором страхування, то якщо протягом дії договору страхування вартість майна, прийнятого на страхування, збільшилася, то Страховик несе зобов'язання пропорційно відношенню страхової суми, встановленої для такого майна в договорі страхування, до нової вартості майна.
- 4.12. Якщо страхова сума виявиться меншою від вартості майна, прийнятого на страхування, Страховик при настанні страхового випадку зобов'язаний відшкодувати Страхувальнику (Вигодонабувачу) понесені збитки пропорційно відношенню страхової суми, встановленої для такого майна в договорі страхування, до вартості майна, якщо договором страхування не передбачено інший порядок страхового відшкодування, але не більшої від вартості майна.
- 4.13. Страхова сума, встановлена договором страхування, є лімітом відповідальності Страховика. Страхова сума (ліміт відповідальності) може бути встановлена по окремому страховому випадку (ризик), групі страхових випадків (ризиків) та договору страхування у цілому.
- 4.13.1. Страхова сума (ліміт відповідальності) також може бути встановлена окремо по кожному застрахованому об'єкту майна або сукупності таких об'єктів майна (групах, категоріях майна).
- 4.13.2. Договором страхування також можуть встановлюватись інші ліміти відповідальності Страховика по виплаті страхового відшкодування.
- 4.14. Лімітом відповідальності Страховика є встановлений у договорі страхування граничний розмір виплат страхових відшкодувань, при досягненні якого договір страхування закінчує свою дію в цілому або у відношенні страхових випадків (ризиків), відповідно до яких здійснювалися відшкодування.
- 4.15. Страхове відшкодування – страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми (ліміту відповідальності) за договором страхування при настанні страхового випадку. Страхове відшкодування не може перевищувати розмір прямого збитку, якого зазнав Страхувальник (Вигодонабувач), та здійснюється у межах страхової суми (ліміту відповідальності).
- 4.16. Якщо Страхувальнику (Вигодонабувачу) здійснена виплата страхового відшкодування, то з дати настання страхового випадку Страховик несе зобов'язання по виплаті страхового відшкодування за договором страхування тільки в межах різниці між страховою сумою за договором страхування та сумою виплаченого Страхувальнику (Вигодонабувачу) страхового відшкодування.
- 4.17. Після відновлення пошкодженого майна Страхувальник (Вигодонабувач) має право за додаткову страхову премію відновити зобов'язання Страховика по виплаті страхового відшкодування за договором страхування до розміру первісної страхової суми.

5. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

- 5.1. Страховим випадком є подія, що передбачена договором страхування, яка відбулася під час дії договору страхування внаслідок настання страхових ризиків, що зазначені у розділі 6 цих Правил, та з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або Вигодонабувачу, якщо це передбачено договором страхування.
- 5.2. Страховик визнає страховим випадком подію, що передбачена договором страхування, якщо між її настанням та страховими ризиками, що зазначені у розділі 6 цих Правил, є прямий, безпосередній зв'язок.
- 5.3. За цими Правилами страховим випадком є знищення, втрата або пошкодження майна, яке вказане у договорі страхування, внаслідок настання одного чи декількох страхових ризиків, що зазначені у розділі 6 цих Правил та які були визначені у договорі страхування.

6. СТРАХОВІ РИЗИКИ

- 6.1. Страховим ризиком є певна подія, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання, на випадок якої проводиться страхування майнових інтересів Страхувальника, пов'язаних з володінням, користуванням або розпорядженням майном, яке зазначено у договорі страхування, а саме:
- 6.1.1. Вогонь (пожежа, вибух, удар блискавки). Дані страхові ризики приймаються на страхування за наявності у Страховика чинної ліцензії на здійснення добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ.

а) Пожежа - пожежа і задимлення, що її супроводжує (включаючи виділення сажі і корозійного газу). Під пожежею розуміється вогонь, що виник поза місцем, спеціально призначеним для його розведення і підтримки, або поширився за його межі і здатний поширюватися самостійно. При цьому вогонь не обов'язково з'являється у вигляді відкритого полум'я – достатньо тління та горіння (розжарювання).

Під задимленням розуміється виділення диму в результаті пожежі (або тління).

Під виділенням сажі розуміється виділення сажі в результаті пожежі (або тління).

Під корозійним газом розуміється виділення газу, здатного завдати шкоди якимось застрахованого майна, що виникло внаслідок раптового і несподіваного нагрівання полімерних матеріалів.

До ризику „Пожежа” також входить пошкодження або знищення застрахованого майна внаслідок необхідних та доцільних заходів з гасіння пожежі.

б) Удар блискавки. Під ударом блискавки розуміється безпосередній перехід розряду блискавки на застраховане майно.

в) Вибух. Під вибухом слід розуміти швидкоплинний фізичний чи хімічний процес, який за короткий проміжок часу звільнює велику кількість енергії, внаслідок чого виникає ударна хвиля (імпульс тиску), здатна розповсюджуватись та спричиняти руйнування.

6.1.1.1. За договором страхування, укладеним за ризиками, зазначеними в підпункті 6.1.1. цих Правил, на додаток до виключень і обмежень розділу 7 цих Правил, та якщо інше не передбачено договором страхування, Страховик не відшкодовує збиток, заподіяний майновим інтересам Страхувальника або Вигодонабувача внаслідок:

а) впливу на застраховане майно вогню чи тепла з метою обробки, переробки чи в інших цілях, а також в результаті пошкодження чи знищення майна, за допомогою якого чи в якому вогонь чи тепло спеціально створюється і яке спеціально призначене для його розведення, підтримки, поширення, передачі;

б) вибухів, що виникають у камері згорання механізмів із двигунами внутрішнього згорання;

в) порушення ізоляції електричного устаткування, короткого замикання, замикання в обмотці, замикання на корпус чи на землю, іскріння, виходу з ладу вимірювальних, регулюючих приладів і приладів, що забезпечують безпеку, якщо це не спричинило пожежу;

г) вихід з ладу електричних пристроїв та/або електричного обладнання внаслідок удару блискавки, за винятком випадків безпосереднього переходу розряду блискавки на застраховане майно;

г) вакууму або розрідження газу;

д) використання, збереження чи тимчасового розміщення, в межах зазначеного в договорі страхування місця страхування, газового устаткування й інших вибухонебезпечних предметів, матеріалів і речовин, що не є невід'ємною частиною інженерних комунікацій чи виробничого процесу;

е) підпалу.

6.1.2. Стихійні явища (буря, вихор, ураган, шторм; град; зливові дощі, тиск снігового шару; паводок; зсув; землетрус; гірські обвали і схід лавин; виверження вулкану; цунамі; інші стихійні явища, що передбачені договором страхування). Дані страхові ризики приймаються на страхування за наявності у Страховика чинної ліцензії на здійснення добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ.

6.1.2.1. Буря, вихор, ураган, шторм.

Буря – сильний вітер, швидкість якого становить від 15,3 до 30 м/сек.

Вихор – маса повітря, охоплена обертальним рухом навколо якоїсь осі, котра може бути горизонтальною або вертикальною.

Ураган – вітер руйнівної сили і значної тривалості, швидкість якого перевищує 30 м/сек.

Шторм – викликаний погодними умовами рух повітряних мас із силою вітру 8 балів за шкалою Бофорта, що супроводжується випаданням опадів і приливною хвилею або без них.

Договором страхування може бути обумовлено інше визначення події, пов'язаної з переміщенням повітряних мас, яка може призвести до пошкодження або знищення майна.

6.1.2.2. Град.

Під градом розуміється випадання із крупчато-дощових хмар частинок щільного льоду.

На додаток до виключень і обмежень розділу 7 цих Правил: при страхуванні від граду Страховик не відшкодовує збиток, що стався внаслідок проникнення граду через незакриті вікна або інші прорізи, якщо ці прорізи не виникли в результаті дії граду.

6.1.2.3. Зливові дощі, тиск снігового шару.

Під зливовими дощами розуміється випадання інтенсивного короткочасного дощу кількістю понад 30 мм за період часу менше однієї години.

Під тиском снігового шару розуміється вплив ваги снігу, накопиченого на застрахованому майні, з природних причин (суто внаслідок випадання снігу у вигляді опадів).

На додаток до виключень і обмежень розділу 7 цих Правил: при страхуванні від зливових дощів (тиску снігового шару) Страховик не відшкодовує збиток заподіяний майновим інтересам Страхувальника (Вигодонабувача) внаслідок дії зливових дощів (тиску снігового шару або заподіяний водою в результаті танення снігу) через незакриті вікна чи інші отвори або прорізи, якщо ці отвори або прорізи не виникли в результаті подій, на випадок настання яких укладений договір страхування, а також якщо такі отвори та прорізи виникли у результаті технічних недоліків конструктивних елементів будівель та споруд.

6.1.2.4. Паводок.

Під паводком розуміється вихід з берегів води наземних (стоячих чи проточних) водойм.

На додаток до обмежень і виключень розділу 7 цих Правил: при страхуванні від паводку Страховик не відшкодовує збиток, заподіяний майновим інтересам Страхувальника (Вигодонабувача) в результаті затоплення, викликаного недостатньою пропускною здатністю каналізаційних (внутрішніх і зовнішніх) систем, що належать Страхувальнику (Вигодонабувачу).

6.1.2.5. Зсув.

Під зсувом розуміються зміщення мас гірських порід вниз по схилу під дією сили земного тяжіння без втрати контакту з нерухомою основою на більш низький гіпсометричний рівень.

6.1.2.6. Землетрус.

Під землетрусом розуміються пружинні коливання в земній корі чи верхній частині мантії, що спричиняють коливання земної поверхні, деформацію в земній корі, сила якого перевищує 3 бали за шкалою Ріхтера.

6.1.2.7. Гірські обвали і схід лавин.

Під гірськими обвалами і лавинами розуміється швидкий рух вниз зі схилу мас каменів, землі чи снігу в результаті дії сил земного тяжіння.

6.1.2.8. Виверження вулкану. Під виверженням вулкану розуміється будь-яка форма прояву вулканічної діяльності, а саме – напливу лави, вулканічного землетрусу, викиду хмари розпеченої золи, осаду у вигляді попелу, пемзи, залив хвилею.

6.1.2.9. Цунамі.

6.1.2.10. Інші стихійні явища, що передбачені договором страхування.

Перелік таких стихійних явищ має бути зазначений в договорі страхування.

6.1.3. Вплив рідини з водопровідних, каналізаційних і опалювальних систем та систем пожежегасіння.

Під впливом рідини з водопровідних і каналізаційних труб, опалювальних систем розуміється витікання рідини всупереч встановленим нормам експлуатації із:

- стаціонарних систем водопостачання і каналізації;
- устаткування, що безпосередньо з'єднано з трубами систем водопостачання і каналізації;
- систем водяного чи парового опалення.

Під впливом рідини з систем пожежегасіння розуміється хибне вмикання автоматичних систем пожежегасіння, а саме вмикання пристроїв і устаткування, що безпосередньо відноситься до цієї системи, всупереч встановленим нормам їх експлуатації. До пристроїв і устаткування цих систем відносяться теплові замки зі зрошувачами, резервуари для води, розподільні пристрої, вентиля, пожежна сигналізація, насоси, інші пристрої, а також труби, що відносяться винятково до автоматичної системи пожежегасіння.

6.1.3.1. Якщо інше не обумовлено договором страхування, на додаток до виключень і обмежень розділу 7 цих Правил, Страховик не відшкодовує збиток, заподіяний внаслідок загибелі чи пошкодження застрахованого майна в результаті:

- впливу водяної пари, конденсату, відпрівання тощо;
- затоплення рідиною з автоматичних систем пожежегасіння і відкритих систем водяного зрошення;
- утворення цвілі, грибків і т. ін.

6.1.3.2. Страховий захист від збитку, нанесеного Страхувальнику (Вигодонабувачу) внаслідок псування рідиною з водопровідних, опалювальних і каналізаційних систем, діє тільки в тому випадку, якщо Страхувальник, на додаток до своїх обов'язків, викладених у цих Правилах і договорі страхування, вживає такі заходи:

- підтримує в належному стані трубопровідні мережі, що знаходяться в місці страхування, і з'єднані безпосередньо з ними апарати та прилади систем водопостачання, каналізації й опалення;

б) виконує вимоги влади або експертів щодо необхідності або відповідно до правил експлуатації щодо встановлення додаткового устаткування, внесення змін до системи водопостачання, опалення і каналізації, а також вжиття заходів проти можливого замерзання рідини у трубопровідній мережі;

в) перекриває, якщо це можливо, системи водопостачання, опалення і каналізації, включаючи апарати і прилади, що безпосередньо з'єднані з цими системами в будинках (їх частинах), які не використовуються, або звільняє їх від рідини.

6.1.3.3. Страховик відшкодовує збиток, заподіяний Страхувальнику (Вигодонабувачу) в результаті хибного викликання автоматичної системи пожежегасіння тільки в тому випадку, якщо система була встановлена організаціями, що мають офіційний дозвіл на їх продаж і монтаж та регулярно перевіряються спеціалізованими установами технічного контролю.

6.1.3.4. На додаток до виключень і обмежень розділу 7 цих Правил, Страховик не відшкодовує збиток, що стався внаслідок:

- а) загибелі чи пошкодження самої системи;
- б) випробувань системи, у тому числі під тиском;
- в) ремонтних, відбудовних робіт чи ремонту самої системи автоматичного пожежегасіння.

6.1.4. Протиправні дії третіх осіб.

Під групою ризиків „Протиправні дії третіх осіб” розуміється збиток, викликаний пошкодженням, знищенням або втратою застрахованого об'єкта майна чи його частин внаслідок підпалу, крадіжки зі зломом, грабежу чи розбійного нападу.

Під протиправною навмисною дією розуміється будь-яке безпосереднє пошкодження або знищення майна третьою особою (третьми особами), за скоєння чого законодавством передбачена кримінальна або адміністративна відповідальність.

6.1.4.1. Підпал – свідоме викликання пожежі шляхом застосування джерела вогню до певних об'єктів.

6.1.4.2. Крадіжка зі зломом – таємне викрадення майна, поєднане з проникненням у приміщення, де знаходиться застраховане майно. Крадіжка зі зломом, у рамках цих Правил має місце, якщо зловмисник:

6.1.4.2.1. проникає в приміщення, де знаходиться застраховане майно, зламуючи з використанням або без використання технічних засобів двері, вікна, ґрати, ставні, стіни, підлогу або стелю;

6.1.4.2.2. зламає в межах приміщень предмети, що використовуються як сховища майна, з використанням або без використання технічних засобів, або відчиняє їх за допомогою підроблених ключів;

6.1.4.2.3. вилучає предмети із замкнутих приміщень, куди він раніше проник звичайним шляхом, де таємно продовжував залишатися до їх зачинення і використовував засоби, зазначені в підпункті 6.1.4.2.2 та/або в підпункті 6.1.4.2.1. цих Правил, коли залишав приміщення;

6.1.4.2.4. виявлений у момент крадіжки (на місці злочину) і перешкоджає поверненню вкраденого майна, застосовуючи силу чи здійснюючи опір;

6.1.4.2.5. проник у приміщення, застосовуючи підроблені ключі. Підробленими ключами вважаються ключі, виготовлені за дорученням або з відома осіб, які не мають права розпоряджатися справжніми ключами;

6.1.4.2.6. проник в приміщення за допомогою справжнього (оригінального) ключа або відчинив справжнім ключем майно, що зберігається там, за умови, що він заволодів ключем у результаті крадіжки зі зломом, грабежу чи розбою. При цьому крадіжка зі зломом мала місце тільки в тому випадку, якщо зловмисник заволодів справжнім ключем внаслідок:

а) крадіжки зі зломом, згідно з підпунктом 6.1.4.2.2., якщо місця, що використовуються для зберігання, в т.ч. ключів, є захищеними від зламу таким самим чином, як і місця (сховища), передбачені для зберігання застрахованого майна;

б) крадіжки зі зломом і за умови, що приміщення (сховища), які використовуються для зберігання застрахованого майна, мають два замки, ключі від яких зберігаються в різних місцях за межами місця страхування;

в) проник до місця страхування, використовуючи справжні ключі, якими він заволодів у результаті крадіжки зі зломом, грабежу чи розбою за межами місця страхування.

6.1.4.3. Грабїж, розбїй визнається таким, що мав місце у випадку:

- якщо мали місце дії третіх осіб, які можуть бути кваліфіковані законодавством України, та/або
- якщо до Страхувальника або його працівників/представників застосовується насильство з метою подолання їх опору проти незаконного заволодіння їх майном, а також у випадку, якщо Страхувальник, його представник або працівник передає третій особі застраховане майно, або допускає його вилучення без опору під загрозою нанесення шкоди життю та/або здоров'ю.

6.1.4.4. Якщо інше не зазначено в договорі страхування, при настанні подій, передбачених підпунктами 6.1.4.2., 6.1.4.3 цих Правил, страховий захист не поширюється на:

- а) касові, торгові та аналогічні їм апарати, що містять готівку;
- б) торгові або розмінні автоматичні системи для приймання грошей, включаючи їх вміст.

6.1.4.5. Якщо інше не обумовлено договором страхування, на додаток до виключень і обмежень розділу 7 цих Правил, при страхуванні від протиправних дій третіх осіб Страховик не відшкодовує збиток, заподіяний майновим інтересам Страхувальника (Вигодонабувача) в результаті:

- а) протиправних дій, вчинених представниками Страхувальника (Вигодонабувача), або особами, які перебувають зі Страхувальником-юридичною особою у трудових відносинах;
- б) пошкодження майна третіми особами внаслідок необережності або ненавмисних дій.

6.1.5. Наїзд техніки, що рухається. Падіння літальних апаратів.

Під наїздом техніки, що рухається розуміють збиток, спричинений знищенням або пошкодженням застрахованого об'єкта внаслідок зіткнення або наїзду будівельної техніки, чи автотранспорту.

Під падінням літальних апаратів розуміють збиток, заподіяний застрахованому об'єкту внаслідок падіння літальних апаратів, що пілотуються, або їх частин чи вантажу, що на них перевозився.

На додаток до виключень і обмежень розділу 7 цих Правил, Страховик не відшкодовує збиток, заподіяний Страхувальнику внаслідок наїзду будь-якого транспортного засобу, що експлуатується Страхувальником (Вигодонабувачем) або особами, які знаходяться з ними у трудових відносинах чи є членами їх сімей.

6.2. За договором страхування, укладеним на умовах цих Правил, відшкодовуються збитки, заподіяні внаслідок настання однієї або кількох, окремо обраних Страхувальником відповідно до пункту 6.1. цих Правил, подій, які належним чином перелічені в договорі страхування.

За згодою сторін по договору страхування умови страхування можуть бути змінені, доповнені або замінені іншими загальноприйнятими в міжнародній страховій практиці, якщо це не суперечить законодавству України.

6.3. Якщо це передбачено умовами договору страхування, то Страховик відшкодовує витрати, що понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків.

6.4. Договором страхування може бути встановлена додаткова страхова сума (ліміт відповідальності Страховика) на відшкодування Страхувальнику додаткових доцільних витрат, пов'язаних із настанням страхового випадку, таких як витрати Страхувальника на розчищення та прибирання зазначеної в договорі страхування території від уламків (залишків) майна, що постраждало в результаті страхового випадку, й транспортування сміття до найближчого місця зберігання (утилізації), на рятування застрахованого майна, переміщення майна в небезпечне місце або в інше місце зберігання. При цьому додаткова страхова сума (ліміт відповідальності страховика) на відшкодування таких додаткових доцільних витрат, пов'язаних із настанням страхового випадку, встановлюється у розмірі не більше ніж 10% від страхової суми, на яку майно застраховано, а також повинна бути окремо зазначена у договорі страхування понад страхової суми по застрахованому майну.

6.4.1. При встановленні в договорі страхування вищезазначеної додаткової страхової суми також має бути встановлена загальна страхова сума за договором страхування, яка складатиметься із страхової суми, на яку застраховане майно, та додаткової страхової суми на відшкодування Страхувальнику додаткових доцільних витрат, пов'язаних із настанням страхового випадку.

6.4.2. Якщо договором страхування не передбачено встановлення додаткової страхової суми (ліміт відповідальності Страховика) на відшкодування додаткових доцільних витрат, пов'язаних із настанням страхового випадку, згідно з пункту 6.3. цих Правил, Страховик може відшкодувати Страхувальнику розумні і доцільні витрати, здійснені останнім з метою запобігання збитку або зменшення його розміру при настанні страхового випадку, у розмірі, що не перебільшує 5% від страхової суми, на яку майно застраховане, і який разом із сумою страхового відшкодування не може перевищувати розмір страхової суми, якщо інше не передбачено договором страхування.

6.5. Страхувальник зобов'язаний довести необхідність та доцільність витрат, вказаних у пункті 6.4. цих Правил, а також надати Страховику відповідні підтверджувальні документи щодо здійснених витрат.

7. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

7.1. Якщо інше не обумовлено договором страхування, не визнається страховим випадком та не підлягає відшкодуванню збиток, заподіяний майновим інтересам Страхувальника внаслідок:

7.1.1. будь-яких воєнних дій, у тому числі громадянської війни, інтервенції, збройних конфліктів як з оголошенням, так і без оголошення війни, незалежно від кількості людей, що беруть участь у них, а також їх наслідків;

7.1.2. внутрішніх громадських заворушень, революцій, відділення територій, громадського повстання, заколоту, путчу, бунту, державного перевороту, а також їх наслідків;

7.1.3. страйків, локаутів, а також їх наслідків;

7.1.4. прямих або побічних наслідків терористичних актів, а також їх наслідків, включаючи пошкодження або знищення майна від пожежі або вибуху, прямо чи побічно з цим пов'язаних.

Під „Терористичним актом” (тероризмом) розуміється дія, яка:

- включає у себе (але не обмежуючись) застосування сили або насильства та/або загрозу застосування сили або насильства особою або групою осіб поза залежністю від того, діють вони самостійно, представляють або пов'язані з будь якою (будь якими) організацією (організаціями) або урядом (урядами), яке здійснюється у політичних, релігійних, ідеологічних або подібних цілях, включаючи намір вплинути на будь-який уряд, та/або залякування суспільства або його частини, та/або

- може бути кваліфікована згідно з відповідними документами законодавства України;

7.1.5. знищення або пошкодження електричного устаткування (включаючи електропроводку), в тому числі яке стало джерелом пожежі або вибуху, в результаті порушення ізоляції, короткого замикання, замикання в обмотці, замикання на корпус або на землю, іскріння, відмовлення вимірювальних, регулюючих приладів і приладів, що гарантують безпеку;

7.1.6. пошкодження або знищення застрахованого майна:

- під час (або внаслідок) ведення будівельних, ремонтних, монтажних робіт на несучих конструктивних елементах застрахованої будівлі (приміщення) або споруди, а також будівлі (приміщення) або споруди, у якому знаходиться застраховане майно, та/або

- під час (або внаслідок) проведення зварювальних або інших подібних робіт у місцях, спеціально не призначених для проведення таких робіт, або проведення таких робіт без спеціальних дозволів відповідних служб (органів), якщо інше письмово не погоджено зі Страховиком;

7.1.7. руйнування будівель (споруд) або їх частин, якщо руйнування не викликано страховим випадком;

7.1.8. обвалу чи просідання ґрунту, що сталися в результаті земляних робіт, або будь-якої іншої діяльності людини;

7.1.9. неготовності до експлуатації будівель і майна, що знаходиться в цих будівлях. Будівля вважається не готовою до експлуатації, якщо не закінчене будівництво чи ремонт даху, зовнішніх стін, цілком не закриті віконні і дверні прорізи і не розібрано будівельне риштування й огороження;

7.1.10. використання та встановлення машин і устаткування при будівництві і монтажних роботах;

7.1.11. навмисних дій або необережності, недбалості Страхувальника, Вигодонабувача чи їх представників, штатного персоналу Страхувальника – юридичної особи, членів родини Страхувальника – фізичної особи або інших осіб, що спільно проживають та ведуть з ним спільне господарство, та третіх осіб, які відповідно до договорів зі Страхувальником несуть зобов'язання щодо збереження застрахованого майна;

7.1.12. будь-якої втрати, пошкодження, зміни, псування або вилучення даних, програмного забезпечення, комп'ютерних програм;

7.1.13. впливу тварин та/або птахів, дій гризунів, комах або інших шкідників;

7.1.14. втрати товарної вартості застрахованого майна, якщо інше не передбачено договором страхування;

7.1.15. порушення правил пожежної безпеки, правил використання і зберігання вогненебезпечних, легкозаймистих, радіоактивних, отруйних і вибухонебезпечних речовин та предметів у застрахованому приміщенні, а також інших відповідних правил, інструкцій та вимог, що обов'язкові для виконання та встановлені по відношенню до експлуатації, зберігання або використання майна, яке прийнято на страхування;

7.1.16. самогубства або спроби вчинення самогубства Страхувальником (особами, які знаходяться у трудових відносинах із Страхувальником, або постійно проживають із ним) з використанням застрахованого майна.

7.2. Не визнається страховим випадком та не підлягає відшкодуванню збиток, заподіяний внаслідок:

7.2.1. впливу ядерної енергії в будь-якій формі;

7.2.2. розпоряджень військової чи цивільної влади, конфіскації, реквізиції, примусової націоналізації, протизаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування, посадових осіб цих органів або громадських організацій, в тому числі в результаті видання вказаними органами

та посадовими особами документів (в т.ч. нормативно-правових актів), що не відповідають вимогам законодавства України;

7.23. зносу, корозії, окислювання, гниття й інших властивих застрахованому майну якостей, а також пошкодження шкідниками, плісенню, грибок;

7.24. обробки майна вогнем, теплом або іншого термічного впливу з метою переробки (сушіння, варення, прасування, копчення, смаження, гарячої обробки або плавлення металів і т. ін.);

7.25. крадіжки або розкрадання майна під час або безпосередньо після страхового випадку, якщо Страхувальником не було здійснено заходів для забезпечення збереження майна, яке залишилося після події, що має ознаки страхової;

7.26. прямих або непрямих наслідків попадання будь-якого вірусу у програмне забезпечення або електронну базу даних, та/або злочину у сфері використання комп'ютерних систем, комп'ютерних мереж і мереж електрозв'язку внаслідок дій третіх осіб, які можуть бути кваліфікованими відповідними документами законодавства України;

7.27. забруднення або зараження довкілля, а також виникнення будь-якої відповідальності перед третіми особами;

7.28. заподіяння будь-яких збитків немайнового характеру (моральної шкоди) та інших непрямих збитків (в т.ч. моральної шкоди Страхувальнику (Вигодонабувачу));

7.29. нез'ясування зникнення майна.

7.3. Якщо інше не обумовлено Договором страхування, Страховик не відшкодовує збитки, заподіяні майну, проданому або переданому в повне господарське відання або оперативне управління третій особі, що не є Вигодонабувачем.

7.4. Страховий захист розповсюджується на страхові випадки, які настали в період дії договору страхування. Якщо страховий випадок виник у період дії договору страхування з причин, що мали місце або почали діяти до початку дії договору страхування, страхове відшкодування виплачується тільки в тому випадку, якщо Страхувальник доведе, що йому нічого не було відомо і не повинно було бути відомо про причини, що призвели до настання цього страхового випадку.

7.5. Страховик не відшкодовує будь-які збитки, які сталися поза межами місця дії договору страхування.

7.6. Договором страхування можуть бути передбачені також інші випадки звільнення Страховика від обов'язку щодо виплати страхового відшкодування та інші виключення із страхових випадків і обмеження страхування, що не суперечать законодавству України.

7.7. Будь-яке з виключень чи обмежень, що передбачені цими Правилами, може бути зняте при укладанні договору страхування за згодою сторін по договору страхування.

8. СТРАХОВА ПРЕМІЯ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. ФРАНШИЗА

8.1. Страхова премія – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику в порядку та строки, встановлені договором страхування.

8.2. Страхова премія визначається шляхом множення страхового тарифу (Додаток № 4 до цих Правил) на страхову суму, що встановлена договором страхування. Обрання того чи іншого тарифу, його застосування до умов конкретного договору страхування визначається експертами Страховика.

8.3. Страхові тарифи розраховуються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування за згодою сторін.

8.4. Страховий тариф визначається з урахуванням умов страхування, групи майна, строку дії договору страхування, величини франшизи та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів.

8.5. Страховиком в договорі страхування може бути встановлена умовна або безумовна франшиза. Франшиза встановлюється у відсотках від страхової суми або в абсолютному розмірі.

8.6. У разі, якщо договір страхування укладається на строк менший ніж один рік, то страхова премія розраховується з урахуванням умов пункту 5 Додатку № 4 до цих Правил.

8.6.1. Якщо іншого не обумовлено договором страхування, страхова премія за неповний місяць сплачується як за повний.

8.7. Договором страхування може бути передбачено поетапну сплату страхової премії за визначені відповідні періоди страхування.

8.8. Страхова премія сплачується безготівковим перерахуванням на поточний рахунок Страховика чи готівкою в касу Страховика в розмірі і строки, встановлені договором страхування з дотриманням вимог законодавства України.

8.9. При переукладанні договору страхування на новий строк і відсутності виплат страхового відшкодування за минулий період Страхувальнику може надаватись знижка в розмірі, визначеному Страховиком.

8.10. У разі настання страхового випадку до дати сплати чергового страхового платежу Страхувальник, якщо інше не визначено договором страхування, втрачає право на сплату страхової премії частинами в декілька строків. У цьому випадку Страхувальник повинен сплатити решту страхової премії за договором страхування в повному обсязі, після чого здійснюється виплата страхового відшкодування, якщо інше не передбачено договором страхування.

8.11. Якщо Страхувальник дотримується встановлених в договорі страхування строків та повноти сплати страхової премії (в т. ч. розстроченої), Страховик несе відповідальність по страхових випадках в повному обсязі, якщо інше не передбачено в договорі страхування.

8.12. Якщо Страхувальник не дотримується встановлених в договорі страхування строків та повноти сплати страхової премії (в т. ч. розстроченої), Страховик має право припинити дію договору страхування або відмовити Страхувальнику у виплаті страхового відшкодування чи його частини. Договором страхування може бути передбачено, що просторочення страхової премії не тягне за собою розірвання договору страхування, якщо Страхувальник надішле письмове повідомлення про відтермінування сплати чергової частки страхової премії з поважних причин і зобов'язується сплатити її у вказані строки.

8.13. Страхувальники згідно з укладеними договорами страхування мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а страхувальник-нерезидент – у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України. Якщо дія договору страхування поширюється на іноземну територію відповідно до укладених угод з іноземними партнерами, то порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

9. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ЗМІНИ ТА УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування. Страховик вправі вимагати від Страхувальника надати будь-яку іншу додаткову інформацію, необхідну для укладання договору страхування.

9.2. При укладанні договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику стосовно майна, що приймається на страхування.

9.2.1. Обставинами, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику визнаються:

- факти настання збитків Страхувальника, причиною яких були події, аналогічні подіям, на випадок настання яких укладається договір страхування, що виникали до укладення договору страхування;
- передача майна як засіб забезпечення зобов'язань Страхувальника чи іншої особи (в заставу, в іпотеку тощо);
- перехід права власності чи права користування майном до іншої особи (в т.ч. в оренду, лізинг);
- знос, перебудова чи переустаткування будівель, ведення будівельних, ремонтних, монтажних робіт на несучих конструктивних елементах застрахованої будівлі (приміщення) або споруди;
- переміщення рухомого майна між виробничими об'єктами і т. ін.

9.2.2. Обставинами, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику при страхуванні від крадіжки, пограбування, а також у разі спроби цих дій, є:

- а) усунення чи заміна на менш надійні охоронні засоби, зміна умов збереження майна, що були обумовлені при укладанні договору страхування;
- б) установка будівельного риштування (будівельних лісів), підйомників, ремонт чи переобладнання будинків чи приміщень, де знаходиться місце страхування, будинків чи приміщень, що безпосередньо межують з ними;
- в) наявність приміщень, що безпосередньо межують з місцем страхування (зверху, знизу чи збоку), що не використовуються час від часу чи протягом тривалого періоду;
- г) зміна та/або припинення господарської діяльності Страхувальника чи призупинення її на визначений час;

г) зникнення ключів від дверей, від спеціальних ємностей для збереження застрахованого майна і відмовлення від негайної заміни замків на рівноцінні.

9.2.3. Договором страхування можуть бути передбачені інші обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику.

9.2.4. При укладанні договору страхування страховик має право запросити у Страхувальника баланс або довідку про фінансовий стан, підтверджені аудитором (аудиторською фірмою), та інші документи, необхідні для оцінки страховиком страхового ризику.

9.3. Факт укладення договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (сертифікатом, полісом), що є формою договору страхування.

9.4. Договір страхування укладається на строк до одного року, якщо інше не зазначено у договорі страхування. Строк дії договору страхування визначається сторонами по договору страхування при його укладенні. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування. Дія договору страхування закінчується о 24 годині доби, що визначена як дата його закінчення, якщо інше не зазначено в договорі страхування.

9.5. Якщо інше не обумовлено договором страхування, при розстрочці сплати страхової премії Страховик несе зобов'язання за укладеним договором страхування в період, за який страхова премія (її частка) сплачена.

9.5.1. У разі несплати чергової частки страхової премії незалежно від причин, дія договору страхування припиняється з дня, що настає після закінчення періоду, за який страхова премія (її частка) сплачена, якщо інше не буде обумовлено договором страхування.

9.5.2. Якщо це зазначено у договорі страхування, при частковій сплаті чергової частки страхової премії незалежно від причин, протягом чергового періоду страхування Страховик несе зобов'язання щодо розміру страхової суми пропорційно відношенню розміру сплаченої страхової премії (її частки) до розрахованого розміру страхової премії (її частки).

9.6. Дія договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

- 9.6.1. закінчення строку дії договору страхування;
- 9.6.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 9.6.3. несплати Страхувальником страхової премії у встановлені договором страхування строки. При цьому договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору страхування;
- 9.6.4. ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України "Про страхування";
- 9.6.5. ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством України;
- 9.6.6. прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;
- 9.6.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

9.7. Дію договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.

9.8. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

9.9. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

9.10. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

9.11. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

9.12. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку

страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

9.13. За умови дострокового припинення дії договору страхування, не допускається повернення Страхувальнику коштів (страхових платежів) готівкою, якщо страхові платежі було здійснено в безготівковій формі.

9.14. Норматив витрат Страховика на ведення страхової справи становить 45%.

9.15. Зміни та доповнення вносяться у договір страхування за згодою Страхувальника та Страховика шляхом укладання додаткових угод, підписаних сторонами та скріплених печаткою – для юридичних осіб, і які стають невід’ємною частиною договору страхування. Порядок внесення змін та доповнень у договір страхування визначається умовами такого договору страхування.

10. МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

10.1. Дія договору страхування розповсюджується на територію України, якщо інше не передбачено договором страхування.

10.2. Місце дії договору страхування визначається умовами договору страхування.

11. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

11.1. Страховик має право:

11.1.1. перевіряти надану Страхувальником (Вигодонабувачем) інформацію, а також виконання (дотримання) умов цих Правил і договору страхування;

11.1.2. вимагати внесення змін до умов договору страхування або сплати додаткової страхової премії відповідно до збільшення ступеню страхового ризику, якщо йому стало відомо або він був повідомлений Страхувальником про обставини, що призводять до збільшення ступеню страхового ризику. Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) заперечує проти зміни умов договору страхування або сплати додаткової страхової премії відповідно до збільшення ступеню страхового ризику, Страховик має право вимагати припинення дії договору страхування;

11.1.3. для з'ясування обставин, причин, розміру і характеру збитку, заподіяного внаслідок настання страхового випадку, та/або причин і наслідків настання страхового випадку Страховик має право проводити експертизи, розслідування, направляти запити у відповідні компетентні органи, що можуть володіти необхідною інформацією, брати пояснення у учасників події, про яку заявлено Страховику, а також самостійно з'ясовувати причини, обставини і наслідки страхового випадку та визначати розмір збитків;

11.1.4. перевіряти стан майна, що підлягає страхуванню, при укладанні та під час дії договору страхування, у тому числі на відповідність умовам, зазначеним у заяві на страхування;

11.1.5. брати участь у заходах щодо збереження і рятування застрахованого майна, а також спрямованих на зменшення збитків. Зазначені дії Страховика не є підставою для визнання з боку Страховика випадку, що стався, страховим;

11.1.6. здійснювати огляд місця настання події, про яку заявлено Страховику в будь-який час, в тому числі проводити фото- та відеозйомку;

11.1.7. за власною ініціативою і за свої кошти розпочати розслідування обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, залучати експертів до розслідування обставин настання такої події та її наслідків. Зазначені дії Страховика не є підставою для визнання з боку Страховика випадку, що стався, страховим;

11.1.8. якщо це обумовлено договором страхування, відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування у разі, якщо:

- не повністю з'ясовано обставини події, яка може бути визнана страховим випадком, та розмір збитків – до з'ясування таких обставин, але в будь-якому разі на строк, що не має перевищувати шести місяців з дня подання заяви про виплату страхового відшкодування;
- обставини страхового випадку перебувають на розгляді суду – до одержання Страховиком рішення суду або ухвали про зупинення (закриття) судового провадження;
- за фактом події, яка може бути визнана страховим випадком, проводиться досудове слідство або порушено кримінальну справу – до закінчення (призупинення) досудового слідства або винесення судового рішення з кримінальної справи й надання Страховику відповідних документів;

- в інших випадках, передбачених договором страхування.

11.1.9. вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) інформацію та документи, необхідні для встановлення факту страхового випадку, обставин та причин його виникнення, а також перевіряти надану інформацію та документацію;

11.1.10. змінити умови або достроково припинити дію договору страхування відповідно до умов договору страхування та законодавства України;

11.1.11. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених договором страхування (з урахуванням умов розділу 14 цих Правил), а також відповідно до умов договору страхування у разі невиконання Страхувальником своїх обов'язків, викладених в договорі страхування та/або цих Правилах, або зменшити його розмір. Крім цього, якщо це передбачено договором страхування та не суперечить закону, Страховик має право відмовити у здійсненні виплати страхового відшкодування, та/або зменшити розмір страхового відшкодування на підставах інших, ніж викладені у розділі 14 цих Правил. Такими підставами для відмови у виплаті або зменшення розміру страхового відшкодування можуть бути:

- 1) неповідомлення Страхувальником Страховика під час укладання договору страхування про факти настання збитків Страхувальника, причиною яких були події, аналогічні подіям, на випадок настання яких укладений договір страхування та які виникали до укладення договору страхування;
- 2) неповідомлення Страховика без поважних причин про настання події, яка має ознаки страхового випадку, в передбачений договором страхування строк, або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- 3) неповідомлення Страховика про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику;
- 4) невиконання своїх обов'язків, викладених у цих Правилах та/або договорі страхування;
- 5) відмови від права вимоги до особи, відповідальної за збитки, або здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника (Вигодонабувача);
- 6) невиконання дій або ненадання Страховику необхідних документів відповідно до умов розділу 12 цих Правил;
- 7) порушення умов пожежної й охоронної безпеки, інших встановлених правил та нормативів використання і збереження майна, умов технологічних процесів, техніки безпеки, що призвело до загибелі, пошкодження чи втрати застрахованого майна;
- 8) зміна місцезнаходження застрахованого майна без погодження зі Страховиком, якщо інше не передбачено умовами договору страхування;
- 9) якщо у випадку викрадення майна, пошкодження чи знищення внаслідок дій третіх осіб слідчими органами відмовлено у порушенні кримінальної справи або якщо порушену кримінальну справу закрито за відсутністю складу злочину, якщо інше не передбачено договором страхування;
- 10) інші випадки, встановлені договором страхування, що не суперечать закону;

11.1.12. скористатися правом вимоги (регресу) в межах виплаченого ним страхового відшкодування до особи, винної у настанні страхового випадку;

11.1.13. вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернути Страховику одержане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених законодавством України строків позовної давності виявиться така обставина, що повністю або частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування;

11.1.14. вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення виплаченого страхового відшкодування або його частки у випадку одержання Страхувальником (Вигодонабувачем) відшкодування збитку (його частки) від особи, винної в настанні страхового випадку та/або завданні збитків;

11.1.15. у разі зміни обставин, що мають суттєве значення для оцінки страхового ризику та які зазначені у пункті 9.2 цих Правил, або у разі збільшення ступеня страхового ризику протягом дії договору страхування, вимагати внесення змін до умов договору страхування та/або сплати додаткової страхової премії відповідно до збільшення страхового ризику. У разі відмови Страхувальника переукласти договір, Страховик має право достроково припинити дію договору страхування з моменту збільшення ризику та повернути Страхувальнику страхову премію (її частину) за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням 45% нормативних витрат на ведення справи, визначених при обчисленні страхового тарифу, та фактичних виплат страхового відшкодування, здійснених за договором страхування.

11.2. Страховик зобов'язаний:

11.2.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та цими Правилами;

11.2.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;

11.2.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачені цими Правилами або договором страхування строки. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування або законом;

11.2.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору страхування;

11.2.5. за письмовою заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик або збільшили вартість застрахованого майна, переукласти з ним договір страхування;

11.2.6. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;

11.2.7. письмово повідомити Страхувальника про прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення, якщо інше не зазначено в договорі страхування.

11.3. Страхувальник має право:

11.3.1. ознайомитися з умовами та Правилами страхування;

11.3.2. на одержання страхового відшкодування при настанні страхового випадку в розмірі прямого збитку в межах страхової суми (ліміту відповідальності), на підставі страхового акту, складеного Страховиком;

11.3.3. під час дії договору страхування вносити зміни в умови договору страхування шляхом укладання додаткової угоди, яка з моменту її підписання сторонами стає невід'ємною частиною договору страхування;

11.3.4. укласти договір страхування на користь Вигодонабувача, який може зазнати збитків внаслідок настання страхового випадку, при доведенні наявності у Вигодонабувача страхового інтересу;

11.3.5. отримати дублікат договору страхування у випадку його втрати. Після видачі дублікату втрачений примірник договору страхування вважається недійсним;

11.3.6. оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у виплаті страхового відшкодування.

11.4. **Страхувальник зобов'язаний**, якщо це передбачено договором страхування:

11.4.1. виконувати умови договору страхування та цих Правил у повному обсязі;

11.4.2. своєчасно вносити страхові платежі в розмірі та строки, визначені договором страхування;

11.4.3. при укладанні договору страхування надати достовірну та повну інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі письмово інформувати його про будь-яку зміну ступеню страхового ризику та, якщо це передбачено договором страхування, положень договору страхування в строк, передбачений умовами такого договору страхування. Відповідно до умов договору страхування, в разі збільшення ступеню ризику ініціювати внесення відповідних змін до договору страхування та сплатити Страховику належну частину страхової премії. Обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, визначені в пункті 9.2 цих Правил;

11.4.4. при укладенні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору страхування;

11.4.5. вживати всіх необхідних та доцільних заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

11.4.6. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами цих Правил та/або договору страхування;

11.4.7. при настанні страхового випадку виконати відповідні умови такого договору страхування, негайно вжити заходів для одержання відповідних документів, що підтверджують страховий випадок, та надати Страховику необхідні документи, які засвідчують факт настання страхового випадку і розмір збитку;

11.4.8. вжити заходи щодо можливості здійснення права вимоги (регресу) до винної сторони та оформити всі необхідні для цього документи, а також передати Страховику всі документи та докази і повідомити йому всі дані, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги (регресу);

11.4.9. надавати Страховику (його представнику) всю необхідну допомогу для встановлення причин настання страхового випадку та необхідні повні відповіді на його запитання, а також при необхідності та на вимогу Страховика забезпечити безперешкодний доступ Страховика (його представника) до документації, яка безпосередньо пов'язана з договором страхування або страховим випадком, та документів, які мають значення і відношення для визначення обставин, характеру та розміру завданого збитку чи настання страхового випадку;

11.4.10. вживати всі заходи для усунення обставин, що підвищують ступінь ризику, а при відсутності такої можливості - підсилити існуючі заходи безпеки;

11.4.11. забезпечити безперебійне функціонування всіх охоронних та пожежних систем і пристроїв, що були в наявності при укладанні договору страхування;

11.4.12. сповіщати Страховика про всі випадки одержання компенсації, повернення чи відновлення третіми особами знищеного чи пошкодженого майна та повернути Страховику протягом 15 робочих днів отримане страхове відшкодування (чи його відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що за законом чи за дійсними Правилами цілком чи частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування;

11.4.13. дотримуватись інструкцій по зберіганню, експлуатації та обслуговуванню майна, яке вказано у договорі страхування, утримувати його у справному стані та використовувати тільки за прямим призначенням, а також дотримуватись правил пожежної безпеки, правил техніки безпеки, правил поводження з вибуховими, легкозаймистими та їдкими речовинами або радіоактивними матеріалами та інших відповідних правил, що стосуються безпеки життєдіяльності та які встановлені законодавством України, при експлуатації, зберіганні та обслуговуванні застрахованого майна, якщо інше не передбачено договором страхування.

11.5. Сторони по договору страхування зобов'язані відповідно до договору страхування своєчасно повідомляти одна одну про зміну місцезнаходження, організаційно-правової форми, банківських реквізитів та про інші зміни, що можуть вплинути на виконання ними своїх зобов'язань згідно з договором страхування, але в будь-якому разі не пізніше 10 (десяти) робочих днів з дня, коли сталися такі зміни, та повідомити нові реквізити.

11.6. У разі смерті Страхувальника-фізичної особи, який уклав договір страхування, права і обов'язки Страхувальника переходять до осіб, які одержали застраховане майно у спадщину. Страховик або будь-хто із спадкоємців має право ініціювати переукладання договору страхування. В інших випадках права і обов'язки Страхувальника-фізичної особи можуть перейти до іншої фізичної особи чи юридичної особи лише за згодою Страховика, якщо інше не передбачено договором страхування.

11.7. У разі визнання судом Страхувальника-громадянина недієздатним його права і обов'язки за договором страхування переходять до його опікуна. У разі визнання судом Страхувальника-фізичної особи обмежено дієздатним він здійснює свої права і обов'язки Страхувальника за договором страхування лише за згодою піклувальника.

11.8. Якщо Страхувальник-юридична особа припиняється і встановлюються його правонаступники, права та обов'язки Страхувальника переходять до правонаступника.

11.9. Укладання договору страхування на користь Вигодонабувача не звільняє Страхувальника від виконання обов'язків за договором страхування.

11.10. Умовами договору страхування за згодою сторін по договору страхування можуть бути передбачені також інші права і обов'язки Страховика та Страхувальника, що не суперечать законодавству України.

12. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ

12.1. При настанні страхового випадку Страхувальник, якщо це передбачено договором страхування, зобов'язаний:

12.1.1. негайно, але в будь-якому випадку не пізніше 2-х робочих днів із дня настання випадку, якщо договором страхування не передбачений інший строк повідомлення, письмово сповістити про це Страховика;

12.1.2. негайно (протягом 24 годин) заявити про це у відповідні державні органи, які уповноважені розслідувати та/або реагувати на дану подію (відповідні підрозділи міністерства внутрішніх справ України (МВС), Міністерства України з питань надзвичайних ситуацій та у справах захисту населення від наслідків

Чернобильської катастрофи (МНС) (зокрема: відповідний підрозділ державної пожежної-рятувальної служби), відповідні підрозділи державних або комунальних аварійних служб тощо), якщо інше не передбачено договором страхування;

12.1.3. вжити можливих заходів щодо порятунку майна, запобігання подальшому пошкодженню й усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку, у т.ч. забезпечити охорону пошкодженого майна;

12.1.4. зберегти до прибуття Страховика чи його уповноваженого представника та пред'явити пошкоджене майно чи залишки від нього в тому вигляді, в якому воно було після події, про яку заявлено Страховику. Страхувальник має право змінювати обстановку щодо розташування майна після страхового випадку тільки виходячи із міркувань безпеки і зменшення розмірів збитків або якщо це диктується письмовими вказівками державних органів, та тільки за письмовою згодою Страховика, або після двох тижнів з дня повідомлення Страховика про страховий випадок, якщо інше не передбачено договором страхування;

12.1.5. надати Страховику можливість зафіксувати обстановку щодо розташування майна після страхового випадку за допомогою фото-, відеозйомки;

12.1.6. забезпечити представнику Страховика можливість безперешкодного огляду пошкодженого майна (його залишків), з'ясування причин, розмірів збитку, а також забезпечити участь представника Страховика в будь-яких комісіях, створюваних для встановлення причин і визначення розміру збитку;

12.1.7. надати Страховику заяву та документи у відповідності до умов пунктів 12.2.-12.3. цих Правил;

12.1.8. виконувати вказівки, розпорядження і рекомендації Страховика або його уповноважених представників при настанні страхового випадку;

12.1.9. виконувати інші дії при настанні страхового випадку, які передбачені цими Правилами та/або договором страхування.

12.2. Для отримання страхового відшкодування, крім письмового повідомлення про страховий випадок, Страхувальник (Вигодонабувач) повинен надати Страховику заяву про виплату страхового відшкодування та документи, що підтверджують настання страхового випадку, розмір збитку та є необхідними для виплати страхового відшкодування (пункт 12.3. цих Правил).

12.3. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та є необхідними для прийняття рішення щодо причин, наслідків та визнання або невизнання події, про яку заявлено Страховику, страховим випадком, визначення розміру збитків Страхувальника (Вигодонабувача), розрахунку суми страхового відшкодування та для здійснення виплати страхового відшкодування:

- договір страхування;
- необхідні бухгалтерські документи (виписки з інвентарних книг, рахунки, виписки з книг складського обліку тощо);
- документи (рахунки, квитанції та інші первинні документи, що мають відношення до застрахованого майна), що підтверджують вартість застрахованого майна;
- перелік загиблого, пошкодженого чи втраченого майна;
- документи, які підтверджують розмір заподіяних збитків;
- документи, що підтверджують майновий інтерес Страхувальника (Вигодонабувача) у загиблому (пошкодженому) майні;
- фотографії пошкодженого та/або знищеного майна;
- висновок щодо факту, обставин, причин настання та характеру збитків від державних установ (у всіх випадках, коли це можливо) та/або інших компетентних органів (відповідних підрозділів МВС, МНС, відповідного підрозділу державної пожежної-рятувальної служби, органів гідрометеослужби (сейсмологічної служби) або інших установ та організацій тощо) на вимогу Страховика, рішення судів (при наявності судового провадження);
- висновок ремонтно-відновлювальних служб (відповідних підрозділів державних або комунальних аварійних служб) про час, місце, причини та розмір збитків, якщо збиток заподіяний внаслідок пошкодження майна відомо;
- експертний висновок про вартість пошкодженого майна, яке залишилось після страхової події, на вимогу Страховика;
- документи, що підтверджують необхідні витрати на відновлення, ремонт або заміну майна, якому заподіяно збиток, якщо такі витрати застраховані за умовами договору страхування;
- документи, що підтверджують витрати, понесені Страхувальником з метою запобігання або зменшення розмірів збитку, а також витрат, передбачених пунктом 6.4. цих Правил, якщо відшкодування таких витрат передбачено договором страхування;

- інші документи, що підтверджують настання страхового випадку, розмір збитку та є необхідними для виплати страхового відшкодування, за вимогою Страховика, якщо це передбачено договором страхування.

12.3.1. Вищенаведені документи надаються Страховику у формі: оригіналів, нотаріально засвідчених копій або ксерокопій при умові надання Страховику можливості звірки цих копій з оригіналами.

12.3.2. Залежно від конкретного страхового випадку за згодою між Страховиком та Страхувальником може бути передбачена зміна переліку всіх або частини документів, що підтверджують настання страхового випадку.

12.4. Заява про виплату страхового відшкодування подається Страховику за формою, що встановлена Страховиком або, якщо ним такої форми не встановлено, у довільній формі.

12.5. Заява про виплату страхового відшкодування та документи, які зазначені у пункті 12.3. цих Правил, подаються Страховику не пізніше 30 (тридцяти) календарних днів з дати настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування. Якщо документи, які зазначені у пункті 12.3. цих Правил, видаються відповідними компетентними органами, установами чи організаціями, то такі документи надаються Страховику після їх отримання від таких компетентних органів, установ чи організацій не пізніше 2 (двох) робочих днів з дня їх отримання Страхувальником (Вигодонабувачем), якщо інше не передбачено договором страхування.

12.6. Несвоєчасне подання документів, що підтверджують настання страхового випадку, розмір збитків та є необхідними для виплати страхового відшкодування, може бути підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування, якщо це передбачено договором страхування.

12.7. У відношенні до кожного страхового випадку по договору страхування за згодою сторін може бути передбачена заміна переліку всіх або частини документів, що підтверджують настання страхового випадку (пункт 12.3. цих Правил). Страховик має право звільнити Страхувальника (Вигодонабувача) від обов'язку надавати частину документів із вищезазначеного переліку документів чи зобов'язати надати інші документи, що не передбачені переліком пункту 12.3. цих Правил, якщо це передбачено договором страхування.

13. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ ТА СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Рішення про здійснення страхового відшкодування приймається Страховиком не пізніше 30 (тридцяти) календарних днів з моменту отримання Страховиком всіх необхідних документів, що підтверджують настання страхового випадку та є необхідними для здійснення страхового відшкодування (розділ 12 цих Правил), а також з урахуванням підпункту 11.1.8. цих Правил, якщо інше не передбачено договором страхування. Рішення про здійснення страхового відшкодування оформлюється страховим актом, який складається Страховиком у формі, що визначається Страховиком.

13.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком згідно з умовами договору страхування та законодавства України на підставі заяви Страхувальника (його правонаступника або Вигодонабувача, визначеного умовами страхування) і страхового акта, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.

13.3. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком не пізніше 10 (десяти) робочих днів з моменту підписання страхового акту, що складається Страховиком, якщо інше не передбачено договором страхування.

13.4. Причини і розмір збитку встановлюються Страховиком на підставі даних огляду, експертиз і документів, необхідність подання яких визначається характером події і вимогами законодавства України, а також згідно умов договору страхування.

13.5. У випадку виникнення суперечок між сторонами по договору страхування про причини настання страхового випадку і розмір збитку, кожна зі сторін має право зажадати проведення експертизи. Експертиза проводиться за рахунок сторони, що зажадала її проведення. У випадку, якщо за результатами експертизи буде встановлено, що відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування була не обґрунтована, Страховик приймає на себе частку витрат по експертизі, що відповідає співвідношенню суми, у виплаті якої було спочатку відмовлено, і суми відшкодування, виплаченої після проведення експертизи, якщо інше не передбачено договором страхування. Якщо Страхувальник зажадав проведення експертизи, то витрати на її проведення по випадках, визнаних після її проведення не страховими, відносяться на рахунок Страхувальника.

13.6. Якщо це передбачено умовами договору страхування, то Страховик відшкодовує витрати, що понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, але в межах страхової суми (відповідних лімітів відповідальності).

13.7. Якщо це передбачено умовами договору страхування, то Страховик відшкодовує витрати, що вказані у пункті 6.4. цих Правил та які визначені у договорі страхування, але в межах страхової суми та відповідних лімітів відповідальності, які передбачені договором страхування. При відшкодуванні Страхувальнику витрат, передбачених пунктом 6.4 цих Правил, у випадку, якщо страхова сума становить певну частку вартості застрахованого майна, такі витрати відшкодовуються пропорційно відношенню страхової суми до вартості застрахованого майна.

13.8. Після сплати страхового відшкодування до Страховика переходить, у межах виплаченої суми, право вимоги (регресу) до особи, відповідальної за нанесення збитку.

13.9. Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) відмовився від свого права вимоги до особи, відповідальної за збитки, чи здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника (Вигодонабувача), Страховик звільняється від зобов'язань сплатити страхове відшкодування повністю чи у відповідній частині і вправі вимагати повернення виплаченої суми страхового відшкодування, якщо це передбачено договором страхування.

13.10. Якщо Страхувальник чи Вигодонабувач одержали відшкодування збитку від третіх осіб, Страховик виплачує лише різницю між сумою, що підлягає виплаті за умовами страхування, і сумою, отриманою від третіх осіб.

13.11. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник мав договори страхування майна з декількома страховими компаніями на суму, що перевищує вартість застрахованого майна (подвійне страхування), то страхове відшкодування, одержане ним від усіх страховиків, не може перевищувати його вартості. При цьому кожний зі страховиків виплачує страхове відшкодування в розмірі, пропорційному відношенню страхової суми укладеного відповідним страховиком договору страхування до суми страхових сум за всіма укладеними Страхувальником договорами страхування. Страховик виплачує страхове відшкодування лише в частині, що припадає на його частку.

13.12. Договір страхування, за яким сплачено страхове відшкодування розмір якого менший розміру страхової суми, зберігає чинність до кінця обумовленого строку його дії.

13.13. Якщо інше не обумовлено договором страхування, розмір страхового відшкодування визначається (з урахуванням інших умов цих Правил та/або договору страхування):

- а) у разі втрати майна – в розмірі його вартості, але не більше від розміру страхової суми чи відповідних лімітів відповідальності, що встановлені договором страхування по застрахованому майну;
- б) у разі загибелі (знищенні) майна – в розмірі його вартості, але не більше від розміру страхової суми чи відповідних лімітів відповідальності, що встановлені договором страхування по застрахованому майну, за вирахуванням вартості залишків такого майна, придатних для подальшого використання або реалізації;
- в) у разі пошкодження майна – в розмірі витрат на відновлювальний ремонт, але не більше від страхової суми чи відповідних лімітів відповідальності, що встановлені договором страхування по застрахованому майну.

13.13.1. Якщо інше не зазначено у договорі страхування, витрати на відновлювальний ремонт включають у себе:

- витрати на матеріали і запасні частини для ремонту;
- витрати на оплату ремонтних робіт;
- витрати на доставку матеріалів до місця ремонту та інші видатки, необхідні для відновлення застрахованого майна до того стану, в якому вони знаходилися безпосередньо перед настанням страхового випадку.

13.13.2. Якщо інше не зазначено у договорі страхування, витрати на відновлювальний ремонт не включають у себе:

- додаткові витрати, викликані зміною або покращенням застрахованого майна;
- витрати, викликані тимчасовим або допоміжним ремонтом (відновленням);
- витрати за терміновість;
- інші витрати, здійснені понад необхідні, або передбачені договором страхування як такі, що не підлягають відшкодуванню за таким договором страхування.

13.13.3. Загибель (знищення) майна має місце у разі, якщо розмір витрат на відновлювальний ремонт дорівнює або перевищує вартість застрахованого майна, якщо інше не передбачено договором страхування. Застраховане майно вважається пошкодженим у разі, якщо витрати на відновлювальний

ремонт менші ніж вартість цього майна безпосередньо перед настанням страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування.

13.13.4. Страхове відшкодування виплачується за вирахуванням франшизи, встановленої договором страхування (при цьому розмір франшизи вираховується з розміру збитків, що підлягають відшкодуванню згідно з умовами договору страхування, укладеному на підставі цих Правил).

13.14. Розмір страхового відшкодування внаслідок загибелі (знищення), пошкодження або втрати застрахованого майна не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник (Вигодонабувач).

13.15. Якщо інше не обумовлено договором страхування, то у випадку, якщо розмір страхової суми становить певну частку вартості застрахованого майна, страхове відшкодування виплачується в такій же частці від визначених за страховим випадком збитків, якщо інше не передбачено договором страхування.

13.16. Виплата страхового відшкодування не проводиться, якщо збитки не зумовлені страховим випадком.

13.17. Договором страхування можуть бути передбачені також інші умови щодо порядку та умов виплати страхового відшкодування, що не суперечать вимогам законодавства України.

14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ ТА СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВІДШКОДУВАНЬ

14.1. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 30 (тридцяти) календарних днів після отримання Страховиком від Страхувальника усіх необхідних документів, що підтверджують причини і розмір збитку (розділ 12 цих Правил), а також з урахуванням підпункту 11.1.8. цих Правил, та повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 10 (десяти) робочих днів з дня його прийняття, якщо інше не передбачено договором страхування.

14.2. Підставами для прийняття рішення Страховиком щодо відмови в здійсненні страхової виплати є:

14.2.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними промадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

14.2.2. вчинення Страхувальником - фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

14.2.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку;

14.2.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

14.2.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

14.2.6. інші випадки, передбачені законом.

14.3. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить закону.

15. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

15.1. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

15.2. Відповідно до Закону України «Про страхування» договір страхування визнається недійсним і не підлягає виконанню також у разі:

15.2.1. якщо його укладено після страхового випадку;

15.2.2. якщо предметом договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили.

15.3. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

16.1.Спори по договору страхування між Страхувальником (Вигодонабувачем) та Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

16.2.Якщо сторони по договору страхування шляхом переговорів не дійшли згоди, то вирішення спорів здійснюється в порядку, встановленому законодавством України.

17. ОСОБЛИВІ УМОВИ

17.1.Усі заяви та повідомлення, передбачені умовами договору страхування та цими Правилами, повинні здійснюватися Страхувальником у письмовій формі, а заява про припинення дії договору страхування – надсилається рекомендованим листом.

17.2.Зміни та доповнення в договір страхування можуть бути внесені тільки за згодою сторін по договору страхування шляхом укладання додаткової письмової угоди до договору страхування.

17.3.Умови, що не врегульовані цими Правилами, регулюються договором страхування та законодавством України.

17.4.У випадку, якщо договір страхування конкретизує, уточнює або доповнює положення цих Правил, то пріоритетну силу мають положення договору страхування.

17.5.Права та обов'язки Страховика та Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих Правилах, але які не передбачені Законом України «Про страхування», повинні бути передбачені договором страхування.

ОСОБЛИВІ УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ТВАРИН

1. ЗАГАЛЬНІ УМОВИ

1.1. На підставі цих Особливих умов добровільного страхування тварин до Правил (надалі – Особливі умови) Страховик укладає договори добровільного страхування тварин, що належать юридичним та фізичним особам.

1.2. Положення, які не врегульовані цими Особливими умовами, регулюються на підставі загальних умов Правил.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням тваринами.

2.2. На страхування приймаються тварини: велика рогата худоба, свині, вівці, кози, коні, домашня птиця, мурові звірі та кролі, сім'ї бджіл у вуликах, собаки (надалі тварини), що належать на правах особистої власності Страхувальнику (фізичній особі) або членам його сім'ї, що разом із ним мешкають та ведуть спільне господарство, або юридичним особам, якщо інше не передбачено договором страхування:

- велика рогата худоба – у віці від 6 місяців;
- свині – у віці від 6 місяців;
- вівці і кози – у віці від 6 місяців;
- коні – у віці від 1 року до 18 років;
- домашня птиця – вік вказується в конкретному договорі страхування, в залежності від її призначення, але не менше 2-х місяців;
- мурові звірі та кролі – у віці від 6 місяців;
- сім'ї бджіл у вуликах;
- собаки – у віці від 1 року до 6 років;
- інші тварини за погодженням із Страховиком, страхування яких не суперечить вимогам законодавства України.

2.3. Страховиком може встановлюватись обмеження віку, в якому тварини приймаються на страхування.

3. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. ФРАНШИЗА

3.1. Страхова сума встановлюється за згодою сторін, у межах ринкової вартості голови (одиниці) тварини даного виду (надалі – дійсної вартості) на момент укладання договору страхування.

3.2. Страхувальник має право збільшити страхову суму в період дії договору, уклавши додаткову угоду на строк, що залишився до кінця дії договору страхування. Така додаткова угода може бути укладена тільки при наявності довідки ветеринарного лікаря про стан здоров'я тварини. При цьому страхова сума по договору страхування (з урахуванням умов додаткової угоди) не може перевищувати дійсної вартості тварини на момент укладання додаткової угоди.

3.3. Розмір страхових сум по страхуванню собак встановлюється в межах вартості собаки даного виду (породи), на підставі документів (реєстраційного посвідчення, довідки, висновків), виданого компетентною організацією (клубом, товариством собаководів і т.д.), або вартості зазначеної Страхувальником, але не більше ринкової вартості на момент укладання договору страхування.

4. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

4.1. Страховими випадками за цими Особливими умовами є:

4.1.1. Загибель тварин внаслідок хвороби і нещасних випадків (дії електричного струму, сонячного або теплового удару, замерзання, удушення, нападу звірів, раптового отруєння отруйними травами або речовинами, укусу змій або отруйних комах, утоплення, попадання під засоби транспорту та інші травматичні ушкодження);

4.1.2. Крадіжка тварини.

4.1.3. Вимушений забій, якщо з твариною відбувся нещасний випадок і їй загрожувала неминуча смерть, а також вимушений забій або знищення по розпорядженню фахівця ветеринарної служби в зв'язку з проведенням заходів щодо боротьби з епізоотією або в зв'язку з невиліковною хворобою, що виключає можливість подальшого використання тварини.

4.2. Договором страхування може передбачатися додаткове покриття за збитки Страхувальника, що пов'язані з доглядом за тваринами і недопущенням їх загибелі (витрати на лікування тварини, плата за розтин трупа і т. п.). Доцільність таких витрат встановлює фахівець ветеринарної медицини. Розмір таких витрат не може перевищувати 10% від страхової суми.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Не приймаються на страхування хворі, виснажені тварини, що знаходяться в положенні дородового або післяродового залежування, а також, якщо при останньому дослідженні на бруцельоз і туберкульоз встановлена позитивна реакція.

5.2. Договір страхування не може бути укладений у тих місцевостях, де встановлено карантин, за винятком страхування таких видів тварин, що не сприйнятливі до хвороби, на яку введено карантинне обмеження. У місцевості, де введено карантинне обмеження на будь-яку хворобу, тварина, що є сприйнятною до цієї хвороби, може бути застрахована на випадок крадіжки, вимушеного забою в результаті нещасного випадку або хвороби, за винятком тієї, на яку введено карантинне обмеження. При цьому в договорі страхування робиться відмітка про хворобу, за яку Страховик не несе відповідальності.

5.3. Не визнається страховим випадком:

5.3.1. загибель, змушений забій тварин внаслідок захворювання, яким хворіла тварина на момент укладення договору страхування;

5.3.2. забій тварин з господарських розумінь (старість, зниження продуктивності, для реалізації м'яса або для його вжитку у власному господарстві), а також, якщо після забою м'ясо тварин визнане не придатним до вжитку;

5.3.3. інші події, передбачені договором страхування.

6. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВІ ТАРИФИ

6.1. Договір страхування укладається на підставі усної або письмової заяви Страхувальника (довіреної особи) тільки після огляду тварин і при умові страхування всіх наявних в господарстві здорових тварин даного виду (породи) і віку, а сім'я бджіл після перевірки ветеринарно-санітарного паспорта пасіки (характеристика пасіки ветеринарно-санітарного стану наявності епізоотичних обставин на пасіці) при наявності печатки районної ветеринарної станції та підпису фахівця ветеринарної медицини, якщо інше не передбачено договором страхування.

6.2. Договір страхування собак укладається після їх огляду та при наявності реєстраційного посвідчення відповідної організації з зазначенням вартості собаки. Довідка повинна бути підписана керівником та опечатана печаткою цієї організації.

6.3. Базові річні страхові тарифи до цих Особливих умов обчислені актуарно (математично) та наведені в Додатку № 4 до Правил.

7. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ І РОЗМІР ЗБИТКУ

7.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком на підставі:

7.1.1. висновків фахівців ветеринарної служби про причини падежу (смерті, знищення) або вимушеного забою тварин;

7.1.2. акту про загибель застрахованої тварини, що складається Страховиком при обов'язковій участі Страхувальника або повнолітнього члена його сім'ї, свідків. При наявності протоколу розтину полеглих тварин або акту про знищення (вимушений забій), у яких фахівцями ветеринарної медицини зазначені причини, що викликали їх загибель (знищення або вимушений забій), висновок про причини загибелі (знищення, вимушеного забою) в страховому акті встановленої форми не потрібний;

7.1.3. інших документів, передбачених договором страхування.

8. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

8.1. Обов'язок Страховика по виплаті страхового відшкодування настає:

8.1.1. При загибелі тварин від нещасних випадків, а також при крадіжці – із початку дії договору страхування.

8.1.2. При загибелі тварин від хвороб – через 10 днів після початку дії договору страхування.

8.2. При загибелі (знищенні) тварин, страхове відшкодування виплачується в розмірі страхової суми, встановленої договором страхування.

8.3. Якщо на день загибелі тварини Страхувальник мав тварин більше, ніж було застраховано, то страхова сума, встановлена за договором страхування ділиться на фактичну кількість таких тварин, що були в Страхувальника на день загибелі, якщо інше не передбачено договором страхування. Страхове відшкодування в цьому випадку виплачується в тій сумі, яка припадає на долю однієї тварини, якщо інше не передбачено договором страхування. Тварини, що залишилися, вважаються застрахованими до закінчення строку дії договору страхування по відповідно зменшених страхових сумах.

8.4. Якщо тварина пала або вимушено забита в перший місяць дії договору страхування, то страхове відшкодування виплачується в розмірі 50% страхової суми, якщо інше не передбачено договором страхування.

8.5. При вимушеному забої тварин страхове відшкодування виплачується в розмірі страхової суми за відрахуванням вартості придатного в їжу м'яса (вартість придатного в їжу м'яса обчислюється виходячи із середньої сформованої в регіоні вільної (договірної) ціни на момент страхового випадку), якщо інше не передбачено договором страхування.

8.6. Якщо тварина застрахована по страховій сумі, що є нижчою від дійсної вартості такої тварини, страхове відшкодування виплачується за відрахуванням вартості придатного в їжу м'яса (вартість придатного в їжу м'яса обчислюється виходячи із середньої сформованої в регіоні вільної (договірної) ціни на момент страхового випадку), визначеної в такому відсотку, у якому відсотку тварина застрахована від її дійсної вартості, якщо інше не передбачено договором страхування.

8.7. Якщо через причини, що викликали змушений забій тварини, м'ясо визнане цілком непридатним до їжі, то страхове відшкодування визначається в такому ж порядку, як за полеглу тварину.

8.8. Повна або часткова непридатність м'яса до їжі встановлюється фахівцями ветеринарної служби відповідно до правил ветеринарного огляду забійних тварин і ветеринарно-санітарної експертизи м'яса та м'ясних продуктів.

8.9. Якщо тварини загинули до початку дії договору страхування, то договір страхування вважається таким що не відбувся, а отримані за ним страхові платежі повертаються Страхувальнику з вирахуванням нормативу витрат на ведення страхової справи.

8.10. У випадку вибуття тварин із господарства в період дії договору страхування, сплачені за них платежі Страхувальнику не повертаються і при загибелі їх в іншому господарстві страхове відшкодування не виплачується, якщо інше не передбачено договором страхування.

8.11. Якщо в період дії договору страхування замість вибулої тварини в господарство надійшла інша тварина даного виду або та, що була в господарстві і досягла віку, при якому вона може бути застрахована, то така тварина вважається застрахованою у такій сумі, у якій була застрахована вибула тварина, але не вище страхової суми, встановленої для даного виду тварини, якщо інше не передбачено договором страхування.

9. ІНШІ УМОВИ

9.1. Інші умови добровільного страхування тварин визначаються у договорі страхування на підставі Правил.

ОСОБЛИВІ УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ МАЙНА СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКИХ ПІДПРИЄМСТВ

1. ЗАГАЛЬНІ УМОВИ

1.1. На підставі цих Особливих умов добровільного страхування майна сільськогосподарських підприємств до Правил (надалі – Особливі умови) Страховик укладає договори добровільного страхування майна сільськогосподарських підприємств з юридичним та дієздатним фізичним особам.

1.2. Положення, які не врегульовані цими Особливими умовами, регулюються на підставі загальних умов Правил.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з володінням, використанням і розпорядженням майном сільськогосподарських підприємств, вказаним у договорі страхування.

2.2. На страхування приймаються наступне майно:

2.2.1. Врожай сільськогосподарських культур і багаторічних насаджень, а саме: озимі, ярові зернові і зернобобові культури, кукурудза на зерно, рис, соя, соняшник, жито, гірчиця, рижик, льон та конопляні культури, багаторічні і однорічні сіяні трави (за винятком врожаю природних сінокосів та пасовищ), кукурудза на зелений корм і силос, силосні культури, кормові коренеплоди, цукровий буряк, баштанні кормові культури, повторювані (пожнивні), проміжні посіви кормових культур, овочі відкритого ґрунту, баштанні продовольчі культури, сільськогосподарські культури закритого ґрунту, картопля, сади, ягідники, виноградники і інші багаторічні насадження, розсадники, врожай листя тутових насаджень (надалі – врожай).

2.2.2. Деревя та куці плодово-ягідних та інших багаторічних дерево-кущових насаджень (надалі – насадження).

2.2.3. Інше майно.

3. СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ, ФРАНШИЗА

3.1. Страхова сума встановлюється за згодою сторін і може бути розрахована так:

3.1.1. Для врожаю – у межах його вартості, що визначається шляхом перемноження середньої врожайності за останні п'ять років на один гектар (га) та відповідної ціни в розрахунку на площу. При відсутності показників врожайності у Страхувальника застосовуються показники аналогічного господарства або середні по району.

3.1.2. Для насаджень – у межах їх вартості.

3.1.3. Для іншого майна – за погодженням між Страховиком та Страхувальником у межах його вартості.

4. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

4.1. Страховими випадками визнаються події, що відбулися після набуття чинності договору страхування:

4.1.1. по страхуванню врожаю – загибель або пошкодження від хвороб, шкідників рослин, знищення дикими тваринами, перелітними птахами і гризунами, а також припинення постачання електроенергії, викликаного аваріями (для культур, що зростають в закритому ґрунті) у межах та на умовах, передбачених договором страхування;

4.1.2. по страхуванню насаджень – загибель у разі аварій, хвороби та шкідливих рослин у межах та на умовах, передбачених договором страхування;

4.1.3. по страхуванню іншого майна – згідно умов Правил.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. На страхування не приймаються:

5.1.1. сільськогосподарські культури та багаторічні насадження, з яких Страхувальник систематично не одержує врожаю;

5.1.2. багаторічні насадження, знос яких дорівнює 70 та більше відсотків, що знаходяться в садах з зрізанням 70 та більше відсотків, які підлягають списанню з балансу в зв'язку з плановою реконструкцією і розкочовкою, природнім відмиранням, порчею, пошкодженням хворобами рослин (філоксера, чорний рак і таке інше);

5.1.3. тимчасові та старі будівлі, непридатні для використання;

5.1.4. ділова деревина і дрова на лісосіках та під час сплаву, якщо інше не передбачено договором страхування.

5.2. Страхуваними випадками не визнаються:

5.2.1. зміна території страхування, вказаної в договорі страхування, не залежно від того, сповістив Страхувальник про зміни Страховика чи ні, якщо інше не передбачено договором страхування;

5.2.2. зникнення врожайності внаслідок звичайних для території страхування природно-кліматичних умов, якщо інше не передбачено договором страхування;

5.2.3. інші події, передбачені договором страхування.

6. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВІ ТАРИФИ

6.1. Договір страхування врожаю сільськогосподарських культур укладається на всю площу посіву (посадки) сільськогосподарської культури. Страхування врожаю багаторічних культур (багаторічні сіяні трави і інше) посіву (посадки) минулих років проводиться з усієї фактичної площі посіву (посадки) цих культур, за винятком площі на випас; багаторічних насаджень – з площі насаджень, в тому числі тих, які вступили в плодоносний вік в тому році, на який укладається договір страхування.

6.2. Договір страхування врожаю сільськогосподарських культур може бути укладений на окремо взятую культуру або кілька культур з відшкодуванням за кожен культуру. Якщо господарство вирощує кілька культур, які надають однорідну продукцію (зерно, овочі і т.п.), то по бажанню Страхувальника врожай цих культур може бути застрахованим цілою групою з відшкодуванням збитків також по групі цілком.

6.3. Договір страхування укладається на строк, що визначається в договорі страхування за згодою сторін. При цьому:

– за договором страхування врожаю прийом на страхування припиняється не пізніше початку сівби відповідних культур, якщо інше не передбачено договором страхування. У випадку страхування по одному договору всіх культур або їх групи, страхування припиняється не пізніше календарних строків, встановлених для прийому на страхування культур, які мають найбільш ранній строк сівби;

– договір страхування багаторічних насаджень укладається до вступу їх в зиму (припинення вегетації);

– культури, зростаючі в закритому ґрунті, приймаються на страхування не пізніше початку виробничого циклу (посіву, висадки);

– маточники цукрового буряку, дворічних овочевих культур, а також міжрядні посіви (посадки) приймаються разом з основними посівами (посадками), відповідних сільськогосподарських культур.

6.4. У випадку, коли до початку посіву культури планова посівна площа змінюється в сторону збільшення, господарство має право укласти додаткову угоду до договору страхування з розрахунку площі, визначеній як різниця між запланованою площею культури та застрахованою згідно з договором страхування. Додаткова угода може бути укладена не пізніше календарних строків, встановлених для прийому на страхування відповідної культури.

6.5. Договір страхування багаторічних насаджень може бути укладений на всю площу насаджень або на окремі їх групи, але при умові страхування всіх насаджень даної групи (кісточкове і таке інше).

6.6. Базові річні страхові тарифи до цих Особливих умов обчислені актуарно (математично) та наведені в Додатку № 4 до Правил.

7. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

7.1. Страхове відшкодування приймається рівним прямому збитку Страхувальника в межах страхової суми, якщо інше не передбачено договором страхування.

7.2. По страхуванню врожаю:

7.2.1. Розмір прямого збитку дорівнює вартості кількісних втрат врожаю основної продукції застрахованої культури (групи культур) на всій площі посіву (посадки) у господарстві. Ця вартість розраховується як різниця між вартістю врожаю з 1 (одного) га, прийнятій при укладенні договору страхування, та вартістю фактично отриманого врожаю по цінам, які були прийняті до розрахунку при укладанні договору страхування.

7.2.2. Прямий збиток визначається окремо по кожній культурі або в цілому по групі культур, в залежності від того, які вони були прийняті на страхування при укладанні договору страхування.

Якщо багаторічні сіяні трави після пошкодження будуть зібрані відповідно з первинним призначенням, то для визначення збитку вартість врожаю з 1 (одного) га в середньому за 5 (п'ять) років перераховується виходячи з фактичного використання трав.

7.2.3. У випадку пересіву або підсіву за застраховану культуру прямий збиток визначається з урахуванням фактичної вартості витрат на пересів (підсів) та вартості фактично отриманого врожаю знову посіяної або підсваної культури. Середня вартість витрат на пересів і підсів культур в гривнях на 1 (один) га визначається по встановленим нормам, виходячи з вартості робіт раціонального проведення при пересіві (підсіві) робіт та вартості насіння знову посіяних культур.

7.2.4. Якщо посів (посадка) пошкодженої культури проведений на більшій площі, ніж було застраховано, то розмір прямого збитку визначається в такому відсотку, який ставить площа культури, визначена в договорі страхування від фактично посіяної.

7.2.5. Якщо страхові платежі по договору страхування були внесені повністю у встановлений строк, а при опаданні агу на підставі первинних облікових документів господарства буде встановлено, що посів (посадка) пошкодженої культури проведений на площі меншій, ніж було застраховано, то зайва частина страхового платежу підлягає поверненню разом з виплатою страхового відшкодування, з утриманням витрат на ведення справи визначених при встановленні страхового тарифу, якщо інше не передбачено договором страхування.

7.3. По страхуванню насаджень:

7.3.1. Розмір прямого збитку дорівнює вартості з урахуванням зносу та вартості залишків. При цьому до збитку відносяться випадки, коли:

- у дерев або кущів відмирають підземна та надземна частини;
- крона (лоза) або коренева система пошкоджуються настільки сильно, що ці насадження підлягають викорчуванню;
- пошкоджена надземна частина кореневласних і прищеплених виноградних кущів, а також деяких цитрусових і субтропічних культур, що в разі збереження їх кореневої системи зрізаються на зворотній ріст.

7.4. Договором страхування може передбачатися норма покриття (максимальне страхове відшкодування при настанні страхового випадку), її розмір встановлюється у відсотках від страхової суми.

7.5. По страхуванню іншого майна – згідно умов Правил.

8. ІНШІ УМОВИ

8.1. Інші умови добровільного страхування майна сільськогосподарських підприємств визначаються у договорі страхування на підставі Правил.

ОСОБЛИВІ УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ БУДІВЕЛЬНО-МОНТАЖНИХ РОБІТ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі цих Особливих умов добровільного страхування будівельно-монтажних робіт до Правил (в подальшому – Особливі умови) Страховик укладає договори добровільного страхування будівельно-монтажних робіт з юридичними особами та дієздатними фізичними особами.

1.2. В цих Особливих умовах нижченаведені терміни використовуються в таких значеннях:

1.2.1. Будівельно-монтажні роботи - це роботи, які включають:

а) будівельні роботи:

- будівництво, реконструкція, капітальний ремонт і реставрація житлових, офісних, виробничих будинків, споруд та ін.;

- електричні, зварювальні, термічні роботи, спорудження каркасів з арматури, заборів, настил покрівлі, дабування та такі інші роботи;

- спорудження доріг, мостів, каналізації, трубопроводів (наземних і підземних), гідротехнічних споруд (дамб, мостів, пристаней, доків, шлюзів), каналів, шахт і тому подібних інженерних споруд;

б) монтажні роботи: монтаж машин, установок, обладнання та устаткування;

в) профнастилподквальної роботи, у тому числі пробні випробування;

г) перевезення роботи, що здійснюються у гарантійний період (період технічного обслуговування).

1.2.2. Ліміт страхового відшкодування (ліміт відшкодування) – максимальний розмір страхового відшкодування за одним страховим випадком або застрахованим об'єктом майна.

1.2.3. Страхувальник – згідно з умовами цих Особливих умов це юридичні або дієздатні фізичні особи, в т.ч. індивідуальні - суб'єкти підприємницької діяльності на території України, що на законних підставах здійснюють будівельно-монтажні роботи або інші роботи по зведенню будівельних об'єктів і при цьому володіють, експлуатують або використовують для здійснення цих робіт будівельно-монтажну техніку, обладнання, матеріали, сировину по договорах найму, оренди, лізингу тощо і уклали зі Страховиком договір добровільного страхування будівельно-монтажних робіт.

1.2.4. Форс-мажорні обставини – на умовах цих Особливих умов та якщо інше не передбачено договором страхування, під форс-мажорними обставинами розуміють незвичайні і непередбачувані обставини поза контролем Страхувальника, наслідків яких не можна було уникнути навіть при докладанні найбільших зусиль. За згодою Страхувальника та Страховика в договорі страхування може бути дано інше визначення форс-мажорних обставин із зазначенням конкретних обставин та подій, які відносять до форс-мажорних обставин у такому договорі страхування.

1.3. Цими Особливими умовами регламентовано основні умови страхування. Страховик укладає договори добровільного страхування будівельно-монтажних робіт на підставі цих Особливих умов та інших умов цих Правил. За згодою сторін до договору страхування можуть бути внесені застереження, доповнення та зміни, виходячи з конкретних умов страхування, що відповідають положенням цих Особливих умов і не суперечать законодавству України.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування за цими Особливими умовами є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані з будівництвом, реконструкцією та/чи капітальним ремонтом будівель, споруд, інженерних мереж, технологічного обладнання та іншого майна юридичних і фізичних осіб.

2.2. Крім цього на страхування може прийматися як цілісний комплекс робіт, так і окремі об'єкти, що входять до його складу, а саме:

2.2.1. Програма А - будівельні роботи, включаючи будівельні матеріали, сировину та конструкції, витрати на перевезення будівельних матеріалів, митні збори та мито, а також вартість будівельних елементів й матеріалів, що поставляються замовником, в тому числі будівельні матеріали, елементи та конструкції на складі.

2.2.2 Програма Б - монтажні роботи, включаючи обладнання, що монтується, витрати на перевезення, митні збори та мито, а також вартість матеріалів, обладнання та послуг, що надаються замовником.

2.2.3 Програма В - обладнання будівельного майданчика: тимчасові будівлі та споруди, складські та побутові приміщення, будівельні риштування, інженерні мережі (електричні, водопровідні й т.п.) згідно переліку, що додається до договору страхування.

2.2.4 Витрати по розчищенню зазначеної в договорі страхування території від уламків (залишків) об'єкта будівельно-монтажних робіт, що постраждав внаслідок страхового випадку, якщо це передбачено договором страхування.

3.3. За додатковою угодою між Страховиком та Страхувальником на страхування приймаються:

3.3.1 Післяплатові гарантійні зобов'язання, додаткові умови добровільного страхування яких визначені в Додатку № 1 до цих Особливих умов.

3.3.2 Об'єкти, що знаходяться на будівельному майданчику, що належать замовнику або підряднику, за винятком об'єктів, обумовлених в пункті 2.2.3. цих Особливих умов.

3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ

3.1. Розмір страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладення договору страхування або внесення змін до договору страхування.

3.2. Страхова сума встановлюється за взаємною згодою Страхувальника та Страховика на підставі документів, які підтверджують вартість будівельно-монтажних робіт на час укладення договору страхування, виходячи з:

3.2.1. По програмі А - повної проектної (кошторисної) вартості будівельних робіт при їх завершенні, включаючи вартість матеріалів, витрати по перевезенню, митні збори, мито, а також вартість матеріалів та будівельних елементів, що поставляються замовником.

3.2.2. По програмі Б - повної проектної (кошторисної) вартості кожного монтажних робіт після завершення монтажу, включаючи витрати по перевезенню, митні збори, мито та витрати по монтажу.

3.2.3. По програмі В - дійсної вартості обладнання будівельного майданчика.

3.3. У випадку страхування будівельних та/або монтажних робіт, що виконуються у кілька етапів, страхова сума встановлюється у розмірі залишку вартості робіт.

3.4. Страхова сума по витратах, зазначених у пункті 2.2.4 цих Особливих умов, встановлюється окремо від страхових сум, визначених в пунктах 3.2.1., 3.2.2. та 3.2.3. цих Особливих умов, та не може перевищувати 2 (два) відсотків від страхової суми по страхуванню будівельних та/або монтажних робіт.

3.5. У разі коли страхова сума становить певну частку вартості застрахованого об'єкту, страхове відшкодування виплачується у такій же частці від визначених по страховому випадку збитків, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

3.6. Договором страхування, за згодою сторін, можуть встановлюватися ліміти страхового відшкодування.

3.7. Якщо заявлена Страхувальником вартість будівельно-монтажних робіт (страхова сума) викликає сумнів у Страховика, він має право вимагати документи, що підтверджують її вірогідність.

3.8. За договором страхування може бути встановлена умовна та/або безумовна франшиза по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, договору страхування в цілому.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА СТРАХОВІ ВИПАДКИ

4.1. Страховим ризиком за цими Особливими умовами є пошкодження або загибель об'єкту будівельно-монтажних робіт або іншого майна, вказаного у договорі страхування, внаслідок наступних подій, які мають певну ймовірність та випадковості настання:

4.1.1. Для програм А, Б, В (страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ здійснюється за наявності відповідної чинної ліцензії у Страховика):

4.1.1.1. Пожежа. Пожежею вважається вогонь, який виник поза місцем спеціально призначеним для його доведення та підтримання або залишив таке місце і здатен розповсюджуватися самостійно, а також збиток, що завдано продуктами згорання та заходами пожежегасіння, які застосовуються з метою запобігання подальшого розповсюдження вогню. При цьому вогонь не обов'язково з'являється у вигляді відкритого полум'я – достатньо тління та горіння (розжарювання).

4.1.1.2. Удар блискавки. Під ударом блискавки мається на увазі видимий електричний розряд між хмарами та землею.

- 4.1.1.3. Вибух газу, газосховищ, газопроводів, машин, апаратів та приладів, що діють на стисненому газі або вакуумі, парових котлів.
- 4.1.1.4. Падіння літального апарату, його часток чи вантажу. Під літальний апаратом мається на увазі апарат, що керується або повинен керуватись людьми. Положення цього пункту не стосуються літальних апаратів, що керуються за допомогою радіозв'язку чи будь-яким іншим засобом.
- 4.1.1.5. Обвал, зсув, просідання ґрунту.
- 4.1.1.6. Стихійні лиха, а саме: смерч, ураган, буря, тайфун, цунамі, схід снігових лавин, сель, повінь, лаводок, злива, підтоплення ґрунтовими водами, землетрус.
- 4.1.1.7. Наїзд техніки, що рухається (за винятком баштових кранів, залізничного, повітряного та водного транспорту).
- 4.1.1.8. Аварія інженерних мереж (водопровід, каналізація, тепlopостачання, електропостачання).
- 4.1.1.9. Вплив електричного струму внаслідок короткого замикання, перепаду напруги в електромережі.
- 4.1.1.10. Обрушення або пошкодження об'єкту будівельно-монтажних робіт, якщо об'єктом будівельно-монтажних робіт є раніше збудовані будівлі в яких провадяться будівельні або монтажні роботи, в тому числі частинами, що обвалюються або падають внаслідок цього.
- 4.1.2. Для програми А:**
- 4.1.2.1. Протиправні дії третіх осіб, за винятком будь-якої крадіжки. Протиправні дії третіх осіб визнаються такими згідно з законодавством України при наявності документів та рішень уповноважених органів.
- 4.1.3. Для програми Б:**
- 4.1.3.1. Збитки при монтажі, що виникли внаслідок нещасних випадків на виробництві, невміння, недбалості або зловмисних дій, при цьому не має значення круг персоналу, до якого відноситься особа, що винна у збитку.
- 4.1.3.2. Конструктивні помилки, помилки відливу, матеріалу, розрахунку та монтажу, за винятком витрат, що потрібні для виправлення помилки (пункт 5.1.12. цих Особливих умов).
- 4.1.4. Для програм Б, В:**
- 4.1.4.1. Протиправні дії третіх осіб, включаючи крадіжку зі зломом, крадіжку, що переходить в грабіж.
- 4.1.4.1.1. Крадіжка зі зломом має місце, якщо третя особа:
- несанкціонованим шляхом створює собі доступ до приміщення, де знаходиться застраховане майно, або на територію, яка прилягає до цього приміщення;
 - усередині приміщення, де знаходиться застраховане майно, зламає сейф або інше сховище;
 - створює собі доступ у приміщення, де знаходиться застраховане майно, за допомогою ключа-оригіналу, яким ця особа заволоділа шляхом крадіжки зі зломом або грабежу;
 - прокрадається в приміщення, де знаходиться застраховане майно, – тобто потай проникає до нього, і потім намагається залишитися непомітним.
- 4.1.4.1.2. Крадіжка, що переходить в грабіж, має місце, якщо третю особу несподівано застають на місці крадіжки Страхувальник або його довірена особа, і третя особа з метою утримання краденого майна вживає дії, які наведені в пункті 4.1.4.1.3. цих Особливих умов.
- 4.1.4.1.3. Грабіж має місце, якщо:
- третя особа застосовує насильство проти Страхувальника або його довіреної особи з метою подолання опору проти викрадення застрахованого майна;
 - Страхувальник або його довірена особа передає третій особі застраховане майно або допускає його викрадення під загрозою нанесення тілесних ушкоджень або під загрозою смерті, і ці дії провадяться в приміщенні, де знаходиться застраховане майно, або на території, яка прилягає до цього приміщення.
- 4.2. Страховим випадком є подія, передбачена договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу). Страховим випадком згідно цих Особливих умов є понесення збитків Страхувальником в результаті настання подій, передбачених пунктом 4.1 цих Особливих умов, якщо інше не передбачено умовами договору страхування, внаслідок яких виникає зобов'язання Страховика здійснити виплату страхового відшкодування, якщо є прямий, безпосередній зв'язок між настанням таких подій і загибеллю чи пошкодженням об'єкту будівельно-монтажних робіт або іншого майна, вказаного у договорі страхування.
- 4.3. У договорі страхування, в залежності від програми (А, Б, В), зазначається сукупність подій, на випадок настання яких провадиться страхування.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. За цими Особливими умовами Страховик не відшкодовує:

- 5.1.1. збитки чи пошкодження, що мали місце до початку дії договору страхування, але були виявлені тільки після укладення договору страхування;
- 5.1.2. будь-який збиток чи пошкодження, що прямо чи побічно, спричинені військовими діями чи операціями (незалежно від того, чи було офіційно оголошено війну), громадянською війною, бунтом, страйком, громадськими заворушеннями, повстанням, революцією, вторгненням, військовим переворотом, а також будь-якими прямими чи побічними наслідками будь-яких із вищеназваних подій;
- 5.1.3. збиток чи пошкодження, що спричинені чи є прямими або побічними наслідками тероризму, антитерористичних дій чи/та саботажу будь-якого виду, включаючи збиток чи пошкодження вогнем чи вибухом, які спричинені чи є прямими або побічними наслідками тероризму, антитерористичних дій чи/та саботажу будь-якого виду;
- 5.1.4. будь-який збиток чи пошкодження, що прямо чи побічно спричинені або викликані іонізуючою радіацією або радіоактивним забрудненням від будь-якого ядерного пального або відходів від спалювання ядерного пального;
- 5.1.5. будь-який збиток чи пошкодження, що прямо чи побічно спричинені або викликані будь-яким компонентом ядерної зброї;
- 5.1.6. будь-який збиток чи пошкодження, що прямо чи побічно спричинені або викликані вилученням, конфіскацією, реквізицією, арештом чи знищенням об'єкту будівельно-монтажних робіт або їх зупиненням за розпорядженням органів влади;
- 5.1.7. збитки, що виникли внаслідок здійснення будь-якого розпорядження чи закону, що регулює будівництво, ремонт чи знесення будівель;
- 5.1.8. збитки, що виникли під час повного або часткового припинення робіт. Під „повним припиненням робіт” мається на увазі припинення фінансування будівельно-монтажних робіт на невизначений час і консервація об'єктів незавершеного будівництва. Під „частковим припиненням робіт” мається на увазі тимчасове (до 3 календарних місяців) призупинення будівельно-монтажних робіт внаслідок призупинення фінансування, перепроєктування або з інших причин;
- 5.1.9. збитки, що виникли внаслідок недодержання Страхувальником, його співробітниками або його представниками, правил, інструкцій та інших документів, що регламентують порядок забезпечення збереження, експлуатації та обслуговування застрахованого об'єкта будівельно-монтажних робіт, а також використання цього об'єкта для інших цілей, чим ті, для яких він призначений;
- 5.1.10. збитки, що виникли внаслідок невиконання Страхувальником, його співробітниками або його представниками, правил техніки безпеки та правил проведення будівельно-монтажних й інших робіт на застрахованих об'єктах будівельно-монтажних робіт;
- 5.1.11. збитки, що виникли внаслідок помилок, які допущені при проектуванні об'єкту будівельно-монтажних робіт;
- 5.1.12. збитки, що виникли внаслідок помилок в конструкції, дефектів матеріалів або помилок, які допущені при виготовленні або при проведенні будівельно-монтажних робіт. Однак це виключення обмежується лише безпосередньо дефектними матеріалами й предметами, але не виключає відшкодування збитку, завданого правильно спорудженим об'єктам та предметам, який виник внаслідок таких дефектів в матеріалах й роботах (пункт 4.1.3.2. цих Особливих умов);
- 5.1.13. збитки, що виникли внаслідок проведення експериментальних або дослідницьких робіт;
- 5.1.14. збитки, що викликані чи виникли внаслідок замерзання, коли будівля не була здана в експлуатацію, якщо тільки не були прийняті достатні міри для підтримки плюсової температури у будівлі чи перекрито надходження води та забезпечено злив з систем водопостачання, опалення та кондиціонування повітря;
- 5.1.15. збитки у відношенні будь-якого обладнання, приладів та механічних пристроїв, що викликані механічною поломкою;
- 5.1.16. збитки, що викликані:
 - а) зносом, погіршенням характеристик чи якості об'єкта будівельно-монтажних робіт внаслідок постійної дії експлуатаційних факторів;
 - б) корозією, гниттям, цвіллю або іншими грибками;
 - в) вологістю атмосфери, сильними змінами температури;
 - г) забрудненням;
 - д) пацюками, мишами, термітами, метеликами та іншими комахами;

е) тваринами чи птахами;

5.1.17. збитки, що виникли при обробці вогнем, теплом, іншому термічному впливі на об'єкт будівельно-монтажних робіт з метою переробки або в інших цілях;

5.1.18. збитки, що сталися внаслідок порушення встановлених законом чи іншими нормативними актами правил техніки безпеки, технологій будівництва та монтажу чи інших встановлених нормативів;

5.1.19. збитки, що виявлені під час інвентаризації.

5.2. Не підлягають страхуванню або страхуються на окремих умовах:

5.2.1. всі види ручного та змінного інструменту, будівельні та монтажні троси, ланцюги, ремені, стрічки й т.п.;

5.2.2. майно та матеріальні цінності на об'єктах будівельно-монтажних робіт, що не охороняються;

5.2.3. проектно-кошторисна документація, акти, платіжні документи та інші документи суворої звітності та цінні папери;

5.2.4. гроші в усіх видах, дорогоцінні метали, дорогоцінне, оздоблювальне та напівдорогоцінне каміння;

5.2.5. відповідальність Страхувальника перед третіми особами за спричинену їм шкоду, що сталася внаслідок робіт, які виконувались на застрахованому об'єкті будівельно-монтажних робіт;

5.2.6. особисті речі Страхувальника або його співробітників;

5.2.7. боєприпаси, вибухові та легкозаймисті речовини.

5.3. Не відшкодовуються збитки:

5.3.1. що виникли внаслідок пошкодження будівельної техніки і транспортних засобів;

5.3.2. що виникли внаслідок дії нормальних погодних умов, які є звичайними для даної пори року та місцевості;

5.3.3. що виникли внаслідок застосування будівельних матеріалів та конструкцій, забракованих відповідними компетентними органами, або таких, що не пройшли перевірку згідно діючих нормативів;

5.3.4. що виникли внаслідок виплати штрафів;

5.3.5. що виникли внаслідок заміни, ремонту або виправлення дефектних матеріалів, конструкцій, обладнання або їх частин, що використовуються при будівельно-монтажних роботах, а також внаслідок виправлення помилок в проектах і помилок при виконанні робіт;

5.3.6. що виникли внаслідок надмірних витрат коштів, спричинених змінами методів будівництва, проведенням модернізації безпосередньо перед моментом нанесення збитку, проведенням допоміжних заходів;

5.3.7. непрямі збитки будь-якого характеру, включаючи неустойки (штраф, пеня), збиток, що виник у Страхувальника внаслідок порушення умов контракту (договору підряду) на виконання будівельно-монтажних робіт або його припинення;

5.3.8. збитки, що сталися внаслідок зупинки виробничого процесу, яке мало місце внаслідок страхових випадків.

5.4. Обмеження:

5.4.1. Для програм А та В:

5.4.1.1. Страхове відшкодування виплачується лише за непередбачені збитки (пошкодження або руйнування), що завдані застрахованим об'єктам будівельно-монтажних робіт або іншому майну, вказаному у договорі страхування. Непередбаченими є збитки, які Страхувальник або його представники не могли своєчасно передбачити, ні в принципі їх передбачити на основі професійних знань, які є звичними в практиці.

5.4.1.2. Страхове відшкодування не виплачується за недоліки. Якщо недоліки призводять до збитку, по якому повинно бути виплачено страхове відшкодування, то з витрат на страхове відшкодування вираховуються понадпланові витрати на зміни порівняно з первісним виконанням.

5.4.2. Для програми Б:

5.4.2.1. Страхове відшкодування виплачується лише за непередбачені збитки та втрати, що завдані застрахованим об'єктам будівельно-монтажних робіт або іншому майну, вказаному у договорі страхування, якщо інше ним не передбачено. Якщо інше не передбачено договором страхування, то страхуванню підлягає тільки пошкодження об'єкту будівельно-монтажних робіт або іншого майна, вказаного у договорі страхування, а не сумарний збиток, який містить в собі неможливість використання об'єкту будівельно-монтажних робіт або іншого майна, вказаного у договорі страхування.

5.5. Договором страхування можуть бути передбачені також інші випадки звільнення Страхувальника від обов'язку щодо виплати страхового відшкодування та інші виключення із страхових випадків і обмеження страхування, що не суперечать законодавству України.

5.6. Будь-яке з виключень чи обмежень, що передбачені цими Особливими умовами, може бути зняте при укладанні договору страхування за згодою сторін по договору страхування.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування.

6.2. Якщо договором страхування передбачено внесення страхового платежу кількома частинами, то договір страхування набуває чинності після внесення першого страхового платежу, якщо це передбачено договором страхування.

6.3. Договір страхування укладається на строк до одного року, якщо інше не зазначено у договорі страхування.

6.4. За згодою між Страховиком та Страхувальником строк договору страхування встановлюється:

6.4.1. На весь період проведення робіт згідно проекту організації будівництва та проекту проведення робіт.

6.4.2. На окремі етапи робіт, користуючись при цьому локальними кошторисами.

6.4.3. На календарний строк.

6.5. При частковому припиненні робіт (пункт 5.1.8. цих Особливих умов), дія договору страхування припиняється на строк не більш трьох місяців. При поновленні робіт після більш ніж трьохмісячної перерви строк дії договору страхування може бути продовжено за додатковою угодою між Страховиком та Страхувальником.

6.6. Відповідальність Страховика по відшкодуванню збитків, згідно його зобов'язанням за договором страхування, починається безпосередньо після початку робіт або після розвантаження застрахованого майна на будівельному майданчику, за умови повідомлення Страхувальником Страховика про початок робіт або розвантаження, але не раніше обумовленої у договорі страхування дати, та діє до завершення етапу будівництва або здачі об'єкту в експлуатацію, але не пізніше дати, що зазначена в договорі страхування.

6.7. Дія договору страхування припиняється стосовно тих об'єктів, застрахованих за договором страхування, які прийняті або введені в експлуатацію, з моменту підписання акту здачі - приймання закінченого будівництвом (монтажем) об'єкта, а також по відповідній частині обладнання або машини (машин) у випадку, якщо частина обладнання чи то одна або декілька машин підлягає пробним іспитам, або вводяться в експлуатацію. Це положення діє крім тих випадків, коли укладена додаткова угода про страхування післяпускових гарантійних зобов'язань.

6.8. Місце дії договору страхування - територія будівельного майданчика, якщо інше не передбачене договором страхування.

6.9. Майно вважається застрахованим тільки на тій території, яка зазначена у договорі страхування. Якщо застрахований об'єкт майна вилучається з місця страхування, то страховий захист стосовно такого об'єкту майна припиняється.

6.10. Дія договору страхування розповсюджується на територію України, якщо інше не обумовлено у договорі страхування.

7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування.

7.2. Для укладення договору страхування Страхувальник надає Страховику наступні документи:

7.2.1. Письмова заява по формі, встановленій Страховиком, підписана керівником (чи його заступником), головним бухгалтером та засвідчена печаткою юридичної особи.

7.2.2. Опис об'єкту будівельно-монтажних робіт або іншого майна, що передається на страхування, з вказівкою його вартості, підписаний керівником підприємства (його заступником), головним бухгалтером та засвідчений печаткою Страхувальника.

7.2.3. Також додаються копії наступних документів:

- повний комплект проектно-кошторисної документації;
- довідка банку, що фінансує будівельно-монтажні роботи про фактичні витрати;
- договір підряду.

7.3. При укладанні договору страхування Страховик має право запросити у Страхувальника й інші документи, необхідні для оцінки Страховиком страхового ризику.

- 7.4. При укладенні договору страхування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику:
- 7.4.1. Можливість оглянути об'єкт, що підлягає страхуванню.
 - 7.4.2. Усі необхідні дані про об'єкт, що приймається Страховиком на страхування у відповідності з даними бухгалтерського обліку.
 - 7.4.3. Усю інформацію про відомі йому виробничі ризики, такі, як небезпечні властивості речовин та матеріалів, що використовуються та утримуються, небезпечні виробничі процеси та операції, небезпечне обладнання та інші подібні відомості.
 - 7.4.4. Інформацію про інші договори страхування, укладені стосовно предмету договору страхування з іншими страховими компаніями.
- 7.5. Відповідальність за достовірність та повноту інформації (документації), наданої Страхувальником Страховику при укладанні договору страхування, несе Страхувальник. Після укладання договору страхування надані Страхувальником документи становлять невід'ємну його частину. Якщо після укладання договору страхування буде встановлено або Страховику стане відомо, що Страхувальник повідомив свідомо неправдиві відомості про обставини, які мають істотне значення для визначення ступеню та ймовірності настання страхового випадку та розміру можливих збитків, Страховик має право вимагати дострокового припинення дії договору страхування, а у разі коли це буде встановлено або стане відомо Страховику після настання страхового випадку, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.
- 7.6. Відносини між Страховиком та Страхувальником оформлюються договором страхування або страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування. Договір страхування та страхове свідоцтво (поліс, сертифікат) мають однакову юридичну силу.
- 7.7. В договорі страхування Страхувальником та Страховиком може бути передбачено, що окремі положення цих Особливих умов не включаються в договір страхування і не діють в конкретних умовах страхування.

8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

- 8.1. Страховик зобов'язаний:
- 8.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування та цими Особливими умовами;
 - 8.1.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;
 - 8.1.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачені цими Правилами або договором страхування строки. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування або законом;
 - 8.1.4. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору страхування;
 - 8.1.5. За письмовою заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик або збільшили вартість застрахованого майна, переукласти з ним договір страхування;
 - 8.1.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.
- 8.2. Страховик має право:
- 8.2.1. Після виплати страхового відшкодування вимагати його повернення, якщо на це виникнуть підстави, передбачені законодавством України чи умовами цих Особливих умов;
 - 8.2.2. Перевіряти достовірність наданих йому даних;
 - 8.2.3. Проводити експертизу об'єкта, що приймається на страхування;
 - 8.2.4. Перевіряти дотримання норм безпеки, технології виробництва у частині забезпечення безпеки будівельно-монтажних робіт, інших встановлених нормативів та правил безпеки, а також вірність повідомлених Страхувальником відомостей;
 - 8.2.5. Робити додаткові запити про відомості, що пов'язані зі страховим випадком у компетентні державні органи та інші підприємства, установи і організації, що мають інформацію про обставини страхового випадку, а також може самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку та проводити власне розслідування;

8.2.6. Якщо це обумовлено договором страхування, відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування у разі, якщо:

- не повністю з'ясовано обставини події, яка може бути визнана страховим випадком, та розмір збитків – до з'ясування таких обставин, але в будь-якому разі на строк, що не має перевищувати шести місяців з дня подання заяви про виплату страхового відшкодування;
- обставини страхового випадку перебувають на розгляді суду – до одержання Страховиком рішення суду або ухвали про зупинення (закриття) судового провадження;
- за фактом події, яка може бути визнана страховим випадком, проводиться досудове слідство або порушено кримінальну справу – до закінчення (призупинення) досудового слідства або винесення судового рішення з кримінальної справи й надання Страховику відповідних документів;
- в інших випадках, передбачених договором страхування;

8.2.7. Змінити умови або достроково припинити дію договору страхування відповідно до умов договору страхування та законодавства України;

8.2.8. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених договором страхування з урахуванням умов цих Особливих умов, а також відповідно до умов договору страхування у разі невиконання Страхувальником своїх обов'язків, викладених в договорі страхування та/або цих Особливих умовах, або зменшити його розмір;

8.2.9. У будь-який час, протягом дії договору страхування, у присутності представників Страхувальника перевіряти стан об'єкту, прийнятого на страхування;

8.2.10. По узгодженню зі Страхувальником передати право здійснення нагляду та інспекції об'єкта, прийнятого на страхування іншим організаціям, що мають право здійснювати такий нагляд.

8.3. Страхувальник зобов'язаний, якщо це передбачено договором страхування:

8.3.1. Виконувати умови договору страхування та цих Особливих умов у повному обсязі;

8.3.2. Своєчасно вносити страхові платежі в розмірі та строки, визначені договором страхування;

8.3.3. При укладанні договору страхування надати достовірну та повну інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі письмово інформувати його про будь-яку зміну ступеню страхового ризику та, якщо це передбачено договором страхування, положень договору страхування в строк, передбачений умовами такого договору страхування. Відповідно до умов договору страхування, в разі збільшення ступеню ризику ініціювати внесення відповідних змін до договору страхування та сплатити Страховику належну частину страхової премії;

8.3.4. При укладанні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору страхування;

8.3.5. Вживати всіх необхідних та доцільних заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

8.3.6. Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами цих Особливих умов та/або договору страхування;

8.3.7. Повідомити Страховика про пошкодження чи знищення об'єкта будівельно-монтажних робіт або іншого майна, прийнятого на страхування, незалежно від того, чи підлягають такі збитки відшкодуванню Страховиком;

8.3.8. У разі настання випадку, який може бути підставою для пред'явлення претензії та/чи позову до третіх осіб, винних у заподіянні збитків, забезпечити Страховику право вимоги відповідно до цих Особливих умов та законодавства України;

8.3.9. При настанні страхового випадку виконати відповідні умови такого договору страхування, надати Страховику необхідні документи, які засвідчують факт настання страхового випадку і розмір збитку;

8.3.10. Надавати Страховику (його представнику) всю необхідну допомогу для встановлення причин настання страхового випадку та необхідні повні відповіді на його запитання, а також при необхідності та на вимогу Страховика забезпечити безперешкодний доступ Страховика (його представника) до документації, яка безпосередньо пов'язана з договором страхування або страховим випадком, та документів, які мають значення і відношення для визначення обставин, характеру та розміру завданого збитку чи настання страхового випадку;

8.3.11. Виконувати вказівки, розпорядження і рекомендації Страховика або його уповноважених представників при настанні страхового випадку.

8.4. Страхувальник має право:

8.4.1. На виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку в розмірі прямого збитку в межах страхової суми (ліміту відповідальності), на підставі страхового акту, складеного Страховиком;

8.4.2. Під час дії договору страхування вносити зміни в умови договору страхування шляхом укладання додаткової угоди, яка з моменту її підписання сторонами стає невід'ємною частиною договору страхування;

8.4.3. Укласти договір страхування на користь Вигодонабувача, який може зазнати збитків внаслідок настання страхового випадку, при доведенні наявності у Вигодонабувача страхового інтересу;

8.4.4. Змінювати за своїм розсудом Вигодонабувача в період дії договору страхування до моменту настання страхового випадку, письмово повідомивши про цей намір Страховика, якщо інше не передбачено договором страхування;

8.4.5. Отримати дублікат договору страхування у випадку його втрати. Після видачі дубліката втрачений примірник договору страхування вважається недійсним;

8.4.6. Змінити умови або достроково припинити договір страхування відповідно до умов договору страхування та законодавства України;

8.4.7. Оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у виплаті страхового відшкодування;

8.4.8. Протягом строку дії договору страхування, збільшувати страхову суму по будь-якій програмі страхування з внесенням додаткового страхового платежу.

8.5. Сторони по договору страхування зобов'язані відповідно до договору страхування своєчасно повідомляти одна одну про зміну місцезнаходження, організаційно-правової форми, банківських реквізитів та про інші зміни, що можуть вплинути на виконання ними своїх зобов'язань згідно з договором страхування, але в будь-якому разі не пізніше 10 (десяти) робочих днів з дня, коли сталися такі зміни, та повідомити нові реквізити.

8.6. У разі смерті Страхувальника-фізичної особи, який уклав договір страхування, права і обов'язки Страхувальника переходять до осіб, які одержали застраховане майно у спадщину. Страховик або будь-хто із спадкоємців має право ініціювати переукладання договору страхування. В інших випадках права і обов'язки Страхувальника-фізичної особи можуть перейти до іншої фізичної особи чи юридичної особи лише за згодою Страховика, якщо інше не передбачено договором страхування.

8.7. У разі визнання судом Страхувальника-громадянина недієздатним його права і обов'язки за договором страхування переходять до його опікуна. У разі визнання судом Страхувальника-фізичної особи обмежено дієздатним він здійснює свої права і обов'язки Страхувальника за договором страхування лише за згодою піклувальника.

8.8. Якщо Страхувальник-юридична особа припиняється і встановлюються його правонаступники, права та обов'язки Страхувальника переходять до правонаступника.

8.9. Умовами договору страхування за згодою сторін по договору страхування можуть бути передбачені також інші права і обов'язки Страховика та Страхувальника, що не суперечать законодавству України.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. При настанні страхового випадку Страхувальник, якщо це передбачено договором страхування, зобов'язаний:

9.1.1. Не чекаючи вказівок від Страховика, прийняти всі можливі розумні міри для зменшення збитку, спасіння застрахованого майна та забезпеченню права вимоги до осіб, винних у заподіянні таких збитків, а також негайно (протягом 24 годин з моменту настання страхового випадку) сповістити відповідні компетентні органи, що уповноважені реагувати на таку подію.

9.1.1.1. В той мірі, в якій неприйняття розумних дій для зменшення збитку і збереження застрахованого майна, мір по забезпеченню права вимоги до третіх осіб (винної сторони) та/або несповіщення компетентних органів призвело до збільшення збитку, утруднення або неможливості здійснення права вимоги або з'ясування обставин настання збитку, Страховик може зменшити розмір страхового відшкодування, або повністю відмовити у відшкодуванні збитку, якщо інше не передбачено договором страхування.

- 9.1.2. Протягом 24 годин (не враховуючи вихідних та святкових днів) будь-яким можливим засобом зв'язку повідомити про настання страхового випадку Страховика.
- 9.1.3. Зберегти до прибуття представника Страховика все майно, що залишилося, як пошкоджене, так і непошкоджене. Недотримання зазначеної вимоги допускається у випадку, коли це диктується необхідністю безпеки, зменшенням розмірів збитку та за письмовою згодою Страховика.
- 9.1.4. Надати Страховику можливість провести огляд та обстеження пошкодженого майна для визначення причин та розміру збитків.
- 9.1.4.1. Представник Страховика має право приступити до огляду місця пригоди та пошкодженого майна, не очікуючи на повідомлення Страхувальника про отриманий збиток. Якщо Страхувальник або його представник відмовляють йому у цій можливості, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.
- 9.1.5. Забезпечити здійснення всіх можливих заходів по врятуванню та збереженню пошкодженого майна та усуненню причин, що можуть сприяти виникненню додаткових збитків.
- 9.1.6. Протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту виникнення збитку направити Страховику письмову заяву про заподіяний застрахованому майну збиток. Страховик не відшкодовує збиток, заподіяний застрахованому майну, про який не було заявлено Страхувальником у письмовій формі у встановлений строк без поважних на це причин.
- 9.1.7. В заяві зазначаються:
- 9.1.7.1. найменування та адреса Страхувальника;
- 9.1.7.2. номер договору страхування;
- 9.1.7.3. найменування застрахованого майна (об'єкта (ів) будівельно-монтажних робіт);
- 9.1.7.4. місце розташування та адреса будівельної площадки, П.І.Б. і телефон керівника (відповідальної особи) будівництва;
- 9.1.7.5. час та дата виникнення збитку;
- 9.1.7.6. П.І.Б., професію та адресу свідків настання збитку, якщо такі є;
- 9.1.7.7. найменування пошкодженого (их) об'єкта (ів) (будівельні роботи, монтажні роботи, обладнання будівельної площадки, будівельне обладнання, монтажне обладнання), які саме частини пошкоджені, в якому обсязі;
- 9.1.7.8. стадія готовності пошкодженого(их) об'єкта(ів) в момент настання страхового випадку (% готовності або при пробному випробуванні);
- 9.1.7.9. номер позиції по списку в договорі страхування, страхова сума;
- 9.1.7.10. для об'єктів монтажних робіт, машин та обладнання додатково: найменування виробника, тип машини, рік випуску, заводський (серійний) номер у відповідності з заводською табличкою, опис пошкодженого об'єкта (потужність, число обертів, маса й т.п.);
- 9.1.7.11. яким чином стався збиток, можлива причина його настання; при необхідності зазначити відповідні стихійні явища або метеорологічні показники, кількість опадів, рівень води й т.п.;
- 9.1.7.12. сума збитків, що припускається як така, що підлягає відшкодуванню третіми особами (звинними особами);
- 9.1.7.13. інформація про всі укладені договори страхування по страхуванню будівельно-монтажних робіт.
- 9.1.8. Відомості в заяві повинні бути викладені по можливості найбільш детально. Якщо в зазначені строки підготувати детальні відповіді на окремі питання неможливо, то Страхувальник повинен надати таку інформацію додатково по мірі готовності, що письмово узгодити зі Страховиком.
- 9.2. Після одержання повідомлення про випадок, що має ознаки страхового, Страховик має право за свій рахунок провести експертизу по визначенню суми збитків, а також причин знищення або пошкодження об'єкта будівельно-монтажних робіт або іншого майна, прийнятого на страхування.
- 9.3. Якщо Страхувальник не згодний з результатами експертизи, він має право оскаржити її результати у судовому порядку або провести повторну експертизу. При цьому витрати на повторну експертизу несе Страхувальник.

10. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

- 10.1. При наданні заяви на виплату страхового відшкодування Страхувальник зобов'язаний разом з заявою надати Страховику наступні документи, оформлені належним чином з доданням звітів, висновків, актів компетентних органів:

- 10.1.1. договір страхування та/або страхове свідоцтво (поліс, сертифікат);
 - 10.1.2. документи (протоколи, постанови, рішення, акти, довідки тощо) стосовно обставин і причини виникнення страхового випадку та події, що призвела до настання страхового випадку, або підтверджують розмір понесеного збитку, що отримані від судових, правоохоронних, центральних, місцевих або інших органів влади, висновки спеціалізованих організацій, установ, які діють на підставі відповідних дозволів (ліцензій) – юридичні, аудиторські, експертні, консультаційні, якщо отримання таких документів є необхідним;
 - 10.1.3. документи, які підтверджують яким чином стався збиток, причини його настання; якщо поломки вказують на дефекти литва, матеріалу або на раніш виконані ремонтні роботи, то зазначити подробиці; додати ескізи, фотографії, при необхідності зазначити кількість опадів, рівень води й т.п.;
 - 10.1.4. документи щодо суми збитків, що підлягає відшкодуванню третіми особами (винними особами), а також документи, що забезпечують право вимоги до особи (осіб), відповідальної (відповідальних) за завдані збитки;
 - 10.1.5. документи, що підтверджують як, ким, де і в який строк буде виконуватись ремонт пошкодженого(их) об'єкта (ів);
 - 10.1.6. документи, що підтверджують суму витрат на ремонт пошкодженого(их) об'єкта(ів): вартість матеріалів, сплату праці по відновленню застрахованого майна, витрати по перевезенню й т.п.;
 - 10.1.7. якщо при виконанні ремонту пошкодженого об'єкту будуть внесені які-небудь зміни або поліпшення в проект, його виконання або будуть замінені які-небудь матеріали, то подаються документи, в яких докладно зазначається такі зміни, поліпшення або заміни;
 - 10.1.8. якщо є необхідність в понаднормовій роботі, роботі в нічний час та в свята, документи, що підтверджують необхідність та пояснюють чому це необхідно і в якому обсязі;
 - 10.1.9. копії необхідних платіжних документів;
 - 10.1.10. документи, що підтверджують витрати, понесені Страхувальником з метою запобігання або зменшення розмірів збитку, якщо відшкодування таких витрат передбачено договором страхування;
 - 10.1.11. інші документи, що підтверджують настання страхового випадку, розмір збитку та є необхідними для виплати страхового відшкодування, за вимогою Страховика, якщо це передбачено договором страхування.
- 10.2. Довідки встановленого взірця від компетентних державних органів, що підтверджують факт настання випадку, що може бути визнано страховим за умовами договору страхування, та його причини, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику не пізніше 48 годин з часу їх отримання (не враховуючи вихідні та святкові дні), якщо інше не передбачено договором страхування.
- 10.3. Конкретний перелік документів, відповідно до пункту 10.1. цих Особливих умов, на підставі яких здійснюється виплата страхового відшкодування, визначається Страховиком при з'ясуванні причин і обставин страхового випадку та розміру збитків.
- 10.4. Документи надаються Страховику у формі: оригінальних примірників; нотаріально завірених копій; простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення цих паперів з оригінальними примірниками документів.
- 10.5. Якщо документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, не надані у повному обсязі та/чи у належній формі, або оформлені з порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо), то виплата страхового відшкодування не проводиться до ліквідації цих недоліків. Повідомлення про це Страховик надсилає Страхувальнику рекомендованим листом, який має бути відправлено протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання зазначених документів, якщо інше не передбачено договором страхування.
- 10.6. У відношенні до кожного страхового випадку по договору страхування за згодою сторін може бути передбачена заміна переліку всіх або частини документів, що підтверджують настання страхового випадку (пункт 10.1. цих Особливих умов). Страховик має право звільнити Страхувальника (Вигодонабувача) від обов'язку надавати частину документів із вищезазначеного переліку документів чи зобов'язати надати інші документи, що не передбачені переліком пункту 10.1. цих Особливих умов, якщо це передбачено договором страхування.

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з договором страхування на підставі заяви Страхувальника (його правонаступника або Вигодонабувача) і страхового акта, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.

11.2. Розмір збитку визначається:

11.2.1. При повному знищенні майна - в розмірі його вартості на момент страхового випадку за вирахуванням вартості залишків, що придатні для подальшого використання.

11.2.2. При пошкодженні майна - в розмірі витрат на його відновлення до того стану, у якому він знаходився безпосередньо перед настанням страхового випадку.

11.3. До витрат на відновлення включаються:

11.3.1. Витрати на матеріали та запасні частини, що необхідні для відновлення застрахованого майна.

11.3.2. Витрати на оплату праці по відновленню застрахованого майна.

11.3.3. Витрати на відновлення застрахованого майна розраховуються за вирахуванням вартості зносу матеріалів та запасних частин, що замінюються в процесі відновлення (ремонту). Якщо виконується заміна пошкоджених частин, ремонт яких був можливим без загрози безпеки експлуатації застрахованого майна, Страховик відшкодовує вартість заміни цих частин, але не більше вартості їх ремонту.

11.4. До витрат на відновлення не включаються:

11.4.1. Витрати, що пов'язані зі змінами та/або поліпшенням застрахованого майна.

11.4.2. Витрати, що викликані тимчасовим (допоміжним) ремонтом або відновленням.

11.4.3. Витрати по профілактичному ремонту та обслуговуванню, а також інші витрати, що виконані незалежно від страхового випадку, або визначені договором страхування як такі, що не підлягають відшкодуванню за таким договором страхування.

11.5. Страхове відшкодування виплачується Страховиком в межах відповідної страхової суми, з урахування лімітів відповідальності та встановленої договором страхування франшизи.

11.6. Якщо страхова сума на момент страхового випадку виявиться нижчою ніж дійсна вартість застрахованого майна, розмір страхового відшкодування зменшується пропорційно відношенню страхової суми до дійсної вартості такого застрахованого майна, якщо інше не передбачено договором страхування. Це положення розповсюджується на кожний об'єкт і кожен програму (А, Б, В) окремо.

11.7. Якщо Страхувальник продовжує експлуатувати майно, що потребує ремонту після страхового випадку, Страховик відшкодовує збиток в той ступені, в якій його не було викликано такою експлуатацією.

11.8. Після виплати страхового відшкодування страхова сума зменшується на розмір виплаченого Страхувальнику (Вигодонабувачу) страхового відшкодування. При відновленні або заміні майна, що постраждало, розмір страхової суми може бути збільшено до початкової при умові укладення додаткової угоди та сплати Страхувальником додаткового страхового платежу.

11.9. Страховик не відшкодовує додаткові збитки, що поніс Страхувальник внаслідок неприйняття ним заходів по рятуванню застрахованого майна під час та після страхового випадку, забезпеченню збереження застрахованого майна та запобіганню його подальшого пошкодження.

11.10. Застраховане майно вважається пошкодженим чи частково зруйнованим, якщо відновні витрати та його залишкова вартість не перевищують його балансової (дійсної) вартості на момент страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування.

11.11. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник мав інші договори страхування щодо цього предмета договору страхування з декількома страховими компаніями на суму, що перевищує вартість застрахованого майна (подвійне страхування), то страхове відшкодування, одержане ним від усіх страхових компаній, не може перевищувати його вартості. При цьому кожна зі страхових компаній виплачує страхове відшкодування в розмірі, пропорційному відношенню страхової суми укладеному відповідною страховою компанією договору страхування до суми страхових сум по всім укладеним Страхувальником договорам страхування. Страховик виплачує страхове відшкодування лише в частині, що припадає на його частку.

12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

12.1. При зверненні за виплатою страхового відшкодування, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику усі необхідні документи згідно з умова розділу 10 цих Особливих умов.

12.2. Рішення про виплату страхового відшкодування або відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик приймає протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів (з урахуванням підпункту 8.2.6. цих Особливих умов), якщо інше не передбачено договором страхування, після виконання Страхувальником умов пункту 12.1. цих Особливих умов та одержання Страховиком інформації, передбаченої підпунктом 8.2.5. цих Особливих умов, а в окремих випадках (необхідність проведення додаткових експертиз тощо), якщо це передбачено

договором страхування, протягом 45 (сорока п'яти) робочих днів. Рішення про виплату страхового відшкодування приймається у вигляді страхового акту.

12.3. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату, якщо інший строк не передбачений договором страхування.

12.4. Повідомлення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик надсилає Страхувальнику в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів, з моменту прийняття такого рішення з об'рунтуванням причин відмови.

12.5. Підставами для прийняття рішення Страховиком щодо відмови в здійсненні страхової виплати є:

12.5.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, 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 дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

12.5.2. вчинення Страхувальником - фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

12.5.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку;

12.5.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

12.5.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

12.5.6. невиконання Страхувальником своїх обов'язків, передбачених договором страхування, якщо це передбачено договором страхування;

12.5.7. інші випадки, передбачені законом.

12.6. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить закону.

12.7. Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником у судовому порядку.

12.8. До Страховика, після виплати страхового відшкодування за договором страхування, в межах фактичних затрат переходить право вимоги, яке Страхувальник або Вигодонабувач має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

12.9. Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) відмовився від свого права вимоги до особи, відповідальної за збитки чи здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника (Вигодонабувача), Страховик має право вимагати повернення виплаченої суми страхового відшкодування.

13. ПОРЯДОК ЗМІНИ ТА УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

13.1. Дія договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

13.1.1. закінчення строку дії договору страхування;

13.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

13.1.3. несплати Страхувальником страхової премії у встановлені договором страхування строки. При цьому договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору страхування;

13.1.4. ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23, 24 Закону України "Про страхування";

13.1.5. ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством України;

13.1.6. прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;

13.1.7. за письмовою вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено договором страхування;

13.1.8. в інших випадках, передбачених законодавством України.

13.2. Зміни, які відбуваються в ризику після укладення договору страхування та які збільшують ступінь або обсяг відповідальності Страховика, дають йому право змінити умови страхування або нарахувати

додаткову страхову премію, якщо це передбачено договором страхування.

13.3. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

13.4. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

13.5. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

13.6. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

13.7. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

13.8. За умови дострокового припинення дії договору страхування, не допускається повернення Страхувальнику коштів (страхових платежів) готівкою, якщо страхові платежі було здійснено в безготівковій формі.

13.9. Норматив витрат Страховика на ведення страхової справи становить 45%.

13.10. Зміни та доповнення вносяться у договір страхування за згодою Страхувальника та Страховика шляхом укладання додаткових угод, підписаних сторонами та скріплених печаткою – для юридичних осіб, і які стають невід'ємною частиною договору страхування. Порядок внесення змін та доповнень у договір страхування визначається умовами такого договору страхування.

14. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

14.1. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

14.2. Відповідно до Закону України «Про страхування» договір страхування визнається недійсним і не підлягає виконанню також у разі:

14.2.1. якщо його укладено після страхового випадку;

14.2.2. якщо предметом договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили.

14.3. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

15.1. Спори по договору страхування між Страхувальником (Вигодонабувачем) та Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

15.2. Якщо сторони по договору страхування шляхом переговорів не дійшли згоди, то вирішення спорів здійснюється в порядку, встановленому законодавством України.

16. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВІ ПЛАТЕЖІ

16.1. Страхові тарифи розраховуються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування за згодою сторін.

16.2. Базові річні страхові тарифи до цих Особливих умов обчислені актуарно (математично) та наведені в Додатку № 4 до Правил.

16.3. Страховий платіж – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику в порядку та строки, встановлені договором страхування.

16.4. Страховий платіж за будівельні роботи.

16.4.1. Страхувальник сплачує страховий платіж за весь період будівельних робіт, одноразово або з розстроченням по строкам в порядку та в строки, встановленні договором страхування. По закінченню

строку дії договору страхування Страховиком та Страхувальником виконується остаточний розрахунок по дійсним страховим сумами.

16.4.2. Для продовження строку дії договору страхування на строк, що перевищує запланований строк будівництва, договором страхування обумовлюється страховий платіж за подовження строку, який сплачується Страхувальником до початку подовження строку.

16.5. Страховий платіж за монтажні роботи.

16.5.1. Страхувальник сплачує страховий платіж за весь період монтажних робіт кожного об'єкта монтажу, одноразово або з розстроченням по строкам в порядку та в строки, встановленні договором страхування.

17. ОСОБЛИВІ УМОВИ

17.1. Усі заяви та повідомлення, передбачені умовами договору страхування та цими Особливими умовами, повинні здійснюватися Страхувальником у письмовій формі, а заява про припинення дії договору страхування – надсилається рекомендованим листом.

17.2. Зміни та доповнення в договір страхування можуть бути внесені тільки за згодою сторін по договору страхування шляхом укладання додаткової письмової угоди до договору страхування.

17.3. У випадку, якщо договір страхування конкретизує, уточнює або доповнює положення цих Особливих умов, то пріоритетну силу мають положення договору страхування.

17.4. Права та обов'язки Страховика та Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих Особливих умовах, але які не передбачені Законом України «Про страхування», повинні бути передбачені договором страхування.

17.5. Інші умови добровільного страхування будівельно-монтажних робіт визначаються у договорі страхування на підставі Правил.

Доповнення № 1
до Особливих умов добровільного
страхування будівельно-монтажних робіт

ДОДАТКОВІ УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ПІСЛЯПУСКОВИХ ГАРАНТІЙНИХ ЗОБОВ'ЯЗАНЬ

1. Відповідно до Особливих умов добровільного страхування будівельно-монтажних робіт до Правил (далі – Особливі умови) і цих Додаткових умов добровільного страхування післяпускових гарантійних зобов'язань (далі – Додаткових умов) Страховик укладає договори добровільного страхування післяпускових гарантійних зобов'язань щодо будівель чи споруд, що споруджуються, і монтажу устаткування.
2. Страховим випадком за договором страхування, укладеним з урахуванням умов цих Додаткових умов, є отримання збитків Страхувальником у період виконання післяпускових гарантійних зобов'язань, що виникли внаслідок пошкодження та/або загибелі об'єктів будівельно-монтажних робіт або іншого застрахованого майна, якщо такі збитки відбулися чи виявилися як наслідок:
 - 2.1. недоліків, що допущені при здійсненні будівельно-монтажних і пусконаладжувальних робіт, що виявлені у період гарантійної експлуатації;
 - 2.2. недоліків, що допущені при виконанні гарантійних зобов'язань особою чи особами, на користь якої/яких укладений договір страхування.
3. Страхуванню підлягають будинки і споруди, машинне та інше устаткування, що знаходяться на будівельно-монтажному майданчику в момент завершення будівельно-монтажних робіт (що обумовлюється в договорі страхування), за умови, що особа, на користь якої укладено договір страхування, забезпечить постачання об'єктів будівельно-монтажних робіт необхідною сировиною і матеріалами відповідно до діючих нормативів і правил.
4. За цими Додатковими умовами страховому відшкодуванню не підлягають (додатково до умов розділу 5 Особливих умов):
 - 4.1. збитки і витрати, що виникли в результаті загибелі чи ушкодження пально-мастильних матеріалів, охолоджувальних рідин та інших допоміжних матеріалів, продукції, виробленої чи оброблюваної на об'єкті будівельно-монтажних робіт;
 - 4.2. вартість усунення дефектів, що з'явилися причиною чи які могли з'явитися причиною настання страхового випадку, а також будь-яких непрямих збитків, зокрема, утрати від очікуваного прибутку чи накладення штрафів у ході виконання субпідрядних робіт;
 - 4.3. в інших випадках, передбачених договором страхування.
5. Стосовно добровільного страхування післяпускових гарантійних зобов'язань у договорі страхування встановлюється ліміт відповідальності (страхова сума) в межах вартості об'єкта будівельно-монтажних робіт на підставі документів, що підтверджують його вартість, виходячи з повної вартості кожного об'єкта після завершення будівництва чи монтажу, включаючи витрати по перевезенню, мита, збори, витрати на монтаж.
6. За винятком випадків, що обумовлюються окремо у договорі страхування, відповідальність Страховика починається з моменту прийняття Страхувальником на себе гарантій, але не пізніше дня, зазначеного в договорі страхування, як день закінчення його дії, якщо інше не передбачено договором страхування.
7. Обсяг відповідальності Страховика щодо відшкодування вартості втраченого майна визначається вартістю заміни втраченого майна чи його фактичною вартістю на момент виникнення страхового випадку, маючи на увазі, що з двох сум при визначенні обсягу відповідальності Страховика застосовується менша сума.
8. Якщо договором страхування передбачається ліміт страхового відшкодування по одному страховому випадку, страхове відшкодування по всіх збитках, що виникли у період дії гарантійних зобов'язань, причиною яких є той самий страховий випадок, включаючи витрати по зменшенню і запобіганню збитку, не може перевищувати цей ліміт.
9. Добровільне страхування післяпускових гарантійних зобов'язань надається за додатковою угодою до договору добровільного страхування будівельно-монтажних робіт. Інші умови добровільного страхування післяпускових гарантійних зобов'язань визначаються у договорі страхування на підставі Особливих умов та Правил.

СТРАХОВІ ТАРИФИ

1. Базові річні страхові тарифи по добровільному страхуванню майна.

1.1. Розмір страхового тарифу залежить від умов страхування, групи майна, строку дії договору страхування, величини франшизи та інших додаткових істотних факторів, визначених у кожному конкретному договорі страхування.

1.2. Розмір базового річного страхового тарифу по добровільному страхуванню майна наведено у таблиці 1:

Таблиця 1.

Річні базові страхові тарифи по групах страхових ризиків у відсотках (%) від страхової суми

№ з/п	Групи майнових об'єктів	Будівлі та споруди				Оздоблення та обладнання				Готова продукція, сировина	Інше рухоме майно
		Групи страхових ризиків	Цивільно-соціального призначення, адміністративні, торговельні	Квартири, котеджі, приватні будинки та споруди, земля	Виробничі будівлі та споруди, склади	Технологічні установки, авто-і газозаправні станції, нафтобази, резервуарні парки та сховища	Оздоблення приміщення	Технологічне обладнання та устаткування, передавальні пристрої, машини та механізми	Меблі, майно фізичних осіб		
1	Вогонь (пожежа, вибух, удар блискавки)	0,1	0,12	0,11	0,19	0,15	0,11	0,15	0,15	0,13	0,21
2	Стихійні явища (буря, вихор, ураган, шторм; град; зливові дощі, тиск снігового шару; паводок; зсув; землетрус; гірські обвали і схід лавин; виверження вулкану; цунамі; інші стихійні явища, що передбачені договором страхування)	0,03	0,04	0,03	0,03	0,03	0,02	0,02	0,02	0,03	0,08
3	Вплив рідини з водопровідних, каналізаційних і опалювальних систем та систем пожежегасіння	0,08	0,09	0,05	0,06	0,3	0,27	0,3	0,3	0,25	0,04
4	Протиправні дії третіх осіб	0,06	0,07	0,05	0,05	0,08	0,16	0,26	0,26	0,20	0,26
5	Наїзд техніки, що рухається. Падіння літальних апаратів	0,03	0,03	0,01	0,04	0,03	0,02	0,02	0,02	0,03	0,25
РАЗОМ		0,30	0,35	0,25	0,37	0,59	0,58	0,75	0,75	0,64	0,84

1.3. При страхуванні майна, строк експлуатації якого більше 10 (десяти) років, до базових річних страхових тарифів, які наведені у таблиці 1 цього Додатку, застосовується корегуючий коефіцієнт K1 шляхом множення базових річних страхових тарифів, які наведені у таблиці 1 цього Додатку, на коефіцієнт K1 за кожні наступні 10 (десять) років експлуатації майна. Коефіцієнт K1=1,05.

1.4. Якщо застрахованим майном є скло або скляні елементи, що страхується на випадок його знищення або пошкодження, застосовуються базові річні страхові тарифи у відсотках від страхової суми по будь-яких ризиках, які зазначені у розділі 6 цих Правил, згідно таблиці 2:

Таблиця 2.

Базові річні страхові тарифи по страхуванню скляних елементів будинків і споруд

Класифікація скла (товщина)						
Віконне скло у рамі (також профільоване, випукле, гартоване, мозаїчне, вогнетривке, вітринне та ін.)			Спеціальне скло (подвійне, потрійне, склопакети, склоблоки та ін.)	Протиударне, броньоване, куленепробивне та інше		
2-3 мм (включно)	від 3 мм до 5 мм (включно)	більше 5 мм		до 10 мм (включно)	від 10 мм до 20 мм (включно)	більше 20 мм
Тариф 3,5%	Тариф 3,1%	Тариф 2,8%	Тариф 2,5%	Тариф 0,8%	Тариф 0,6%	Тариф 0,35%

2. Базові річні страхові тарифи по добровільному страхуванню тварин.

2.1. Розмір страхового тарифу залежить від умов страхування, виду тварин, строку дії договору страхування, величини франшизи та інших додаткових істотних факторів, визначених у кожному конкретному договорі страхування.

2.2. Розмір базового річного страхового тарифу по добровільному страхуванню тварин з основного покриття наведено у таблиці 3:

Таблиця 3.

Розмір базового річного страхового тарифу по добровільному страхуванню тварин

№ з/п	Вид тварини	Страховий випадок/базовий страховий тариф, %						Разом	
		Загибель тварини		Крадіжка тварини		Вимушений забій тварини		фіз. особи	юр. особи
		фіз. особи	юр. особи	фіз. особи	юр. особи	фіз. особи	юр. особи		
1	Велика рогата худоба	1	3	2	3	1	2	4	8
2	Свині	2	7	3	3	1	3	6	13
3	Вівці та кози	1	4	1	3	1	3	3	10
4	Коні	3	5	4	3	1	2	8	10
5	Домашня птиця	x	3	x	3	x	5	x	11
6	Хутрові звірі та кролі	x	4	x	3	x	5	x	12
7	Сім'ї бджіл	3	x	3	x	1	x	7	x
8	Собаки	5	x	6	x	1	x	12	x
9	Інші тварини	5	5	6	6	5	5	12	12

2.2.1. Розмір базового річного страхового тарифу по додатковому покриттю (згідно пункту 4.2. Особливих умов добровільного страхування тварин) при добровільному страхуванню тварин наведено у таблиці 4:

Таблиця 4.

Страхові тарифи за додаткове покриття за збитки Страховальника, що пов'язані з доглядом за тваринами і недопущенням їх загибелі

Умови страхування	Базовий страховий тариф, %
Витрати на лікування тварини	20
Розтин трупа тварини	4
Ініші витрати	10

3. Базові річні страхові тарифи по добровільному страхуванню майна сільськогосподарських підприємств.
- 3.1. Розмір страхового тарифу залежить від умов страхування, типу майна, строку дії договору страхування, величини франшизи та інших додаткових істотних факторів, визначених у кожному конкретному договорі страхування.
- 3.2. Розмір базового річного страхового тарифу по добровільному страхуванню майна сільськогосподарських підприємств наведено у таблиці 5:

Таблиця 5.

Розмір базового річного страхового тарифу при страхуванні майна сільськогосподарських підприємств

№ з/п	Умови страхування	Базовий страховий тариф, %
По страхуванню врожаю		
Загибель або пошкодження врожаю:		
1	Озимих культур	4,0
2	Ярових, зернових і зернобобових культур, кукурудзи на зерно, рису, сої, соняшнику, жита, гірчиці, ріжику, льону та конопляних культур	2,5
3	Багаторічних і однорічних сіяних трав, кукурудзи на зелений корм і силос, силосних культур, кормових корнеплодів, цукрового буряку, баштанних кормових культур, повторюваних (пожнивних), проміжних посівних кормових культур	4,0
4	Овочів відкритого ґрунту, баштанних продовольчих культур, сільськогосподарських культур закритого ґрунту	3,0
5	Картоплі	5,0
6	Садів, ягідників, виноградників та інших багаторічних насаджень	7,0
7	Розсадників	4,0
По страхуванню насаджень		
Загибель багаторічних насаджень:		2,0
По страхуванню іншого майна		
Згідно тарифів по добровільному страхуванню майна, що наведені у пункті 1 цього Додатку		

4. Базові річні страхові тарифи по добровільному страхуванню будівельно-монтажних робіт.
- 4.1. Розмір страхового тарифу залежить від умов страхування, програми (А, Б, В), строку дії договору страхування, величини франшизи та інших додаткових істотних факторів, визначених у кожному конкретному договорі страхування.
- 4.2. Розмір базового річного страхового тарифу по добровільному страхуванню будівельно-монтажних робіт наведено у таблиці 6:

Таблиця 6.

Розмір базового річного страхового тарифу по добровільному страхуванню будівельно-монтажних робіт

Умови страхування	Базові страхові тарифи, %
Програма А	0,7
Програма Б	0,6
Програма В	0,5
Витрати по розчищенню зазначеної в договорі страхування території від уламків (залишків) об'єкта будівельно-монтажних робіт, що постраждав внаслідок страхового випадку, якщо це передбачено договором страхування	3,0
Післяпускові гарантійні зобов'язання	0,4
Об'єкти, що знаходяться на будівельному майданчику, що належать замовнику або підряднику, за винятком об'єктів, обумовлених в пункті 2.2.3. Особливих умов	0,5

- 4.3. В залежності від умов та особливостей здійснення будівельно-монтажних робіт, видів будівельних об'єктів, використання будівельно-монтажної техніки та обладнання, кваліфікації та досвіду будівельних та монтажних бригад та інших умов, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, до базових страхових тарифів може застосовуватись коригуючий коефіцієнт K2 від 0,2 до 6.

4.4. При застосуванні лімітів страхового відшкодування по окремих об'єктах майна або для окремих страхових випадків до базових страхових тарифів може застосовуватись коригуючий коефіцієнт К3 від 0,5 до 1.

4.5. При страхуванні двох і більше об'єктів будівельно-монтажних робіт до базових страхових тарифів може застосовуватись коригуючий коефіцієнт К4 від 0,5 до 1.

5. В залежності від строку дії договору страхування до базових страхових тарифів, які зазначені у таблицях 1-6 цього Додатку, застосовується наступний коригуючий коефіцієнт К5 (таблиця 7):

Таблиця 7

Таблиця коефіцієнтів при укладанні договорів страхування на строк, що менший ніж 1 рік

Строк страхування	1 міс.	2 міс.	3 міс.	4 міс.	5 міс.	6 міс.	7 міс.	8 міс.	9 міс.	10-12 міс.
Коригуючий коефіцієнт К5	0,35	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,90	0,95	1,0

5.1. Неповний місяць дії договору страхування рахується за повний.

6. В залежності від величини франшизи застосовується коригуючий коефіцієнт К6 згідно таблиці 8:

Таблиця 8

Коригуючий коефіцієнт К6 в залежності від розміру франшизи

Розмір франшизи (у % від страхової суми)	Коригуючі коефіцієнти для умовної франшизи	Коригуючі коефіцієнти для безумовної франшизи
1,0	0,99	0,95
1,5	0,98	0,92
2,0	0,97	0,89
3,0	0,96	0,85
5,0	0,94	0,80
10	0,90	0,75
15	0,85	0,65
більше 15	менше 0,85	менше 0,65

7. В залежності від конкретних умов договору страхування та інших суттєвих в кожному конкретному випадку факторів до базових річних страхових тарифів, які зазначені у таблицях 1-6 цього Додатку, можуть застосовуватись інші коригуючі коефіцієнти від 0,01 до 7,0 відповідно до впливу вищезазначених факторів на ступінь ризику.

8. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування за згодою сторін по договорі страхування.

9. Норматив витрат на ведення справи становить 45%.

Актуарій _____



/Клименко Т. В.

Пронумеровано, прошнуровано
і скріплено печаткою
51 (підписем особ.)
Голова правління
ЗАТ «Поліс-Центр» *Май* [signature]



Дата 24.09.09
11 92 57 5
Підпис *В. Шинько*
Місце роботи - в. директор *Май*