

ПУБЛІЧНА ПРОПОЗИЦІЯ (ОФЕРТА) ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ

ПРЕАМБУЛА

Наведена нижче інформація є офіційною пропозицією (далі – Офертою) ПАТ «Страхова компанія «Універсальна» (далі – Страховик) будь-якій дієздатній фізичній особі (далі – Страхувальник) укласти Договір добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (далі – Договір) відповідно до Закону України «Про страхування», «Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (іншої, ніж передбачено пунктами 12-14 статті 6 Закону України «Про страхування»)» від 09.02.2007р. зі змінами і доповненнями» (надалі - Правила) та Умов страхування, зазначених в даній Оферті.

Страховиком за Договором страхування виступає ПАТ «Страхова компанія «Універсальна» в особі Голови Правління Музичка О.В., який діє на підставі Статуту.

Страховик підтверджує, що укладення Договору відповідно до умов цієї Оферти з використанням факсимільного відтворення підпису уповноваженої особи та печатки Страховика є вільним волевиявленням Страховика та ніяким чином не порушує прав Страховика та Страхувальника.

Предметом договору є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані з обов'язком Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну майну, життю та/або здоров'ю третіх осіб в результаті володіння, користування або розпорядження нерухомістю, що зазначена за місцем дії Договору.

Страховим випадком є факт настання цивільної відповідальності Страхувальника, визнаної ним добровільно, за попередньою письмовою згодою Страховика, чи встановленої рішенням суду, яке набрало законної сили, за зобов'язаннями, що виникають при заподіянні шкоди третім особам внаслідок пожежі, вибуху побутового газу чи витoku води з теплової, водопровідної чи каналізаційної мережі, що відбулися з вини Страхувальника (мешканців його будинку (квартири)).

Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем активації Договору Страхувальником та діє протягом 365 календарних днів. Страховий захист (відповідальність Страховика) настає на п'ятий день з дня, наступного за днем активації Договору Страхувальником та діє до закінчення дії Договору. Під «активацією» Договору Сторони розуміють сплату страхового платежу у повному обсязі та заповнення електронної заявки на сайті ПАТ «СК «Універсальна» (www.universalna.com) чи за телефоном 0 800 500 381 (в робочі дні з 9-00 до 18-00), й отримання від Страховика електронного або SMS повідомлення або листа про активацію Договору. При цьому активація Договору Страхувальником має бути виконана протягом 3-х місяців з дати сплати страхового платежу (придбання договору). Якщо договір не було активовано протягом 3-х місяців, Страхувальник втрачає право на активацію та повернення страхового платежу, а Договір вважається таким, що не був укладений. У випадку надання Страховику заяви про повернення страхового платежу після спливу строку на активацію, право на прийняття рішення про таке повернення належить Страховику.

У відповідності до статей 207, 633, 981 Цивільного кодексу України, активація Договору є безумовним прийняттям (акцептом) умов Оферти, ознайомлення з Правилами страхування і є укладенням Договору страхування у формі, прирівняній до письмової. У випадку виникнення розбіжностей між умовами Договору та умовами Оферти, перевагу мають умови Договору. Умови, що не викладені цією Офертою, визначаються «Правилами добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (іншої, ніж передбачено пунктами 12-14 статті 6 Закону України «Про страхування»)» від 09.02.2007р. зі змінами і доповненнями» та Договором.

Активацією Договору Страхувальник:

- погоджується та підтверджує, що до укладення Договору йому надана вся інформація, визначена в ч. 2 ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг, а саме інформацію про:

- 1) фінансову послугу, що пропонується надати клієнту, із зазначенням вартості цієї послуги для клієнта, якщо інше не передбачено законами з питань регулювання окремих ринків фінансових послуг;
- 2) умови надання додаткових фінансових послуг та їх вартість;
- 3) порядок сплати податків і зборів за рахунок фізичної особи в результаті отримання фінансової послуги;
- 4) правові наслідки та порядок здійснення розрахунків з фізичною особою внаслідок дострокового припинення надання фінансової послуги;
- 5) механізм захисту фінансовою установою прав споживачів та порядок урегулювання спірних питань, що виникають у процесі надання фінансової послуги;
- 6) реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів;
- 7) розмір винагороди фінансової установи у разі, коли вона пропонує фінансові послуги, що надаються іншими фінансовими установами.

- підтверджує, що з Правилами страхування ознайомлений та зі всіма умовами страхування згідний, примірник цього Договору та всі роз'яснення щодо його умов отримав, другий (власноруч заповнений та підписаний) примірник Договору зобов'язується направити рекомендованим листом або засобами кур'єрської доставки Страховику.

- на виконання вимог Закону «Про захист персональних даних» активацією цього Договору Страхувальник надає свою згоду:

- а) на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника та предмету страхування), з метою виконання цього Договору, а також в інших маркетингових цілях, включаючи пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку;
- б) на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;
- в) Страховик має право здійснювати дії з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника.

УМОВИ СТРАХУВАННЯ

Предметом договору є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані з обов'язком Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну майну, життю та/або здоров'ю третіх осіб в результаті володіння, користування або розпорядження нерухомістю, що зазначена нижче, за місцем дії Договору:

1. МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ

індекс	область	район	населений пункт	вулиця	будинок	квартира
--------	---------	-------	-----------------	--------	---------	----------

2. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

За цим Договором страховим випадком є факт настання цивільної відповідальності Страхувальника, визнаної ним добровільно, за попередньою письмовою згодою Страховика, чи встановленої рішенням суду, яке набрало законної сили, за зобов'язаннями, що виникають при заподіянні шкоди третім особам внаслідок пожежі, вибуху побутового газу чи витоку води з теплової, водопровідної чи каналізаційної мережі, що відбулися з вини Страхувальника (мешканців його будинку (квартири) в місці дії Договору у період дії страхового захисту по Договору.

3. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ І СТРОК ЙОГО СПЛАТИ. ФРАНШИЗА

Страхова сума, грн.	Страховий тариф, %	Страховий платіж, грн.	Строк сплати	Франшиза безумовна, грн.
10 000,00	0,5%	50,00	20 р.	100,00

4. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ

4.1. Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем активації Договору Страхувальником та діє протягом 365 календарних днів. **Страховий захист** (відповідальність Страховика) **настає на п'ятий день** з дня, наступного за днем активації Договору Страхувальником та діє до закінчення дії Договору. Під «активацією» Договору Сторони розуміють сплату страхового платежу у повному обсязі та заповнення електронної заявки на сайті ПАТ «СК «Універсальна» (www.universalna.com) чи за телефоном 0 800 500 381 (в робочі дні з 9-00 до 18-00), й отримання від Страховика електронного або SMS повідомлення або листа про активацію Договору. При цьому активація Договору Страхувальником має бути виконана протягом 3-х місяців з дати сплати страхового платежу (придбання договору). Якщо договір не було активовано протягом 3-х місяців, Страхувальник втрачає право на активацію, а Договір вважається таким, що не був укладений.

5. УМОВИ ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

- 5.1. Місце дії Договору – це адреса, зазначена в Розділі 1 Договору, за якою застрахована цивільна відповідальність Страхувальника.
- 5.2. Підтвердженням страхового випадку є заявлена у письмовій формі претензія, що була визнана Страхувальником за попередньою письмовою згодою із Страховиком у зв'язку з її обґрунтованістю, відповідністю чинному законодавству України і відсутністю будь-яких підстав для заперечень щодо такої претензії, або рішення суду за позовом, заявленим у відповідності до норм чинного законодавства України, яке набрало законної сили і передбачає обов'язок Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну майну, життю чи здоров'ю третьої особи.
- 5.3. За цим Договором вважається застрахованою цивільна відповідальність Страхувальника, який має право володіння, користування або розпорядження застрахованим майном, мешканців будинку/квартири Страхувальника та інших осіб, які перебувають у місці дії Договору на законних підставах.
- 5.4. Страховик відшкодує тільки ті збитки, що виникли внаслідок дії страхових ризиків у період дії Договору, за умови, що має місце причинно-наслідковий зв'язок між володінням, користуванням та розпорядженням Страхувальником (мешканцями його будинку (квартири)) майном на території дії Договору і заподіяною шкодою.
- 5.5. Дія цього Договору поширюється лише на ті вимоги третіх осіб (претензії, позови, письмові вимоги), що вперше пред'являються Страхувальнику у відповідності до вимог чинного законодавства України протягом дії цього Договору та **протягом 1 (одного) місяця** з моменту припинення дії цього Договору за умови, що Страхувальник повідомив Страховика про факт заподіяння шкоди третім особам в період дії Договору.
- 5.6. Вимоги третіх осіб про відшкодування збитку вважаються заявленими з моменту отримання Страхувальником письмового документального підтвердження їх пред'явлення.
- 5.7. **Франшиза** - частина збитку, що не відшкодується Страховиком. За цим Договором встановлена безумовна франшиза по кожному страховому випадку в розмірі, зазначеному в Розділі 3 Договору. Франшиза встановлена тільки за шкоду, заподіяну майну третіх осіб.

6. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

- 6.1. За цим Договором Страховиком не відшкодовуються збитки, що виникли у разі:
- 6.1.1. випадків інших, ніж зазначені в Розділі 2 Договору як застраховані;
- 6.1.2. бойових або військових дій (незалежно від того, була оголошена війна чи ні), вторгнення військ, дії засобів ведення війни, громадянської війни, терористичних актів, антитерористичних операцій, заколоту, революції, повстання, бунту, страйку, локауту, громадських (масових) заворушень, військового чи протиправного захоплення влади та/або тимчасової неможливості (повної або часткової) здійснення своїх повноважень органами державної (місцевої) влади, конфіскації, арешту, реквізиції, знищення або пошкодження застрахованого майна за розпорядженням чи у разі його використання існуючими юридично чи фактично органами військової або цивільної влади, правоохоронними органами, в тому числі в блоках доріг, переслідуванні тощо. При цьому вважається, що всі можливі види вчинених протиправних дій є невід'ємною складовою частиною вище перелічених дій/подій (виключень) і фактично пов'язані з їх настанням. Терористичним актом визнається будь-яка дія - незалежно від факту використання сили або насильства - і / або погрози його застосування, будь-якою особою або групою (ами) осіб, незалежно від того, діють вони самостійно або у зв'язку з будь-якою організацією (ями) або з урядом (ами), яка спрямована на: залякування або вплив на будь-який уряд і / або товариство або будь-яку його частину, або підірив будь-якого сегменту економіки, або виходячи з характеру і умов застосування пов'язано з досягненням політичних, релігійних, ідеологічних чи аналогічних цілей.
- За Договором також виключаються будь-якого роду збитки, шкоду, витрати, які прямо або опосередковано викликані, є результатом або пов'язані з будь-якими заходами щодо попередження, усунення або придушення будь-якого терористичного акту, або пов'язані іншим чином з ним, громадянської війни, військового повстання, революції, заколоту, бунту, захоплення влади військовими чи цивільними силами, пограбуванням і мародерством, громадських заворушень
- 6.1.3. настання події, яка має ознаки страхового випадку, на території областей, в окремих регіонах та/або населених пунктах яких проводяться антитерористичні операції, – на час від дати повідомлення компетентними органами про проведення таких операцій, в тому числі засобами масової інформації до моменту повідомлення про остаточне завершення всіх відповідних операцій у відповідній області.
- 6.1.4. дії ядерної енергії в будь-якій формі, використання матеріалів, які розщеплюються, іонізуючої дії та радіації;
- 6.1.5. навмисних чи злочинних дій Страхувальника (мешканців його будинку /квартири), спрямованих на настання страхового випадку;
- 6.1.6. обвалу будівель або їх частин внаслідок: помилок при проектуванні або будівництві; дефектів будівельних матеріалів, ветхості споруди, часткового її руйнування або пошкодження внаслідок довгострокової експлуатації;
- 6.1.7. порушення правил пожежної безпеки, техніки безпеки або інструкцій при користуванні газовими, електронагрівальними та опалювальними приладами, використання побутових приладів чи іншого майна не за призначенням;
- 6.1.8. проведення будівельно-монтажних чи ремонтних робіт на території дії Договору, якщо між збитком і такими роботами існує причинний зв'язок.
- 6.2. Не відшкодовуються також:
- 6.2.1. збитки, що виникли внаслідок використання та зберігання легкозаймистих речовин та вибухових пристроїв (крім використання побутового газу), отруйних, хімічних чи біологічно-активних речовин; улаштування феєрверків у місці дії Договору;
- 6.2.2. витрати Страхувальника, пов'язані з розслідуванням та здійсненням досудового врегулювання претензій третьої особи;
- 6.2.3. судові витрати Страхувальника та третьої особи, пов'язані із страховим випадком;
- 6.2.4. шкода, заподіяна третім особам домашніми тваринами, що утримуються Страхувальником.
- 6.2.5. збитки, що сталися внаслідок забруднення навколишнього середовища (екологічна шкода);
- 6.2.6. моральна шкода, упущена вигода; штрафи, пеня та інші фінансові санкції, накладені на Страхувальника у зв'язку зі страховим випадком;
- 6.2.7. збитки, що відбулися до початку дії Договору та/або страхового захисту, але були виявлені після початку його дії та/або страхового захисту, про які Страхувальник знав або повинен був знати на момент укладання Договору; збитки, що виникли поза місцем дії Договору.

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

7.1. Страхувальник зобов'язаний:

- 7.1.1. своєчасно і в повному обсязі сплатити страховий платіж;
- 7.1.2. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 7.1.3. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строки, передбачені Розділом 8 Договору;
- 7.1.4. зберегти чек щодо сплати страхового платежу для повідомлення його номеру Страховику при активації Договору;
- 7.1.5. ознайомитись з умовами публічної оферти, та Правилами страхування, розміщеними на сайті Страховика www.universalna.com;

7.1.6. заповнити обидва примірники Договору, а саме: в якості дати укладення договору зазначити дату активації відповідно до Розділу 4 Договору, в графі «Страховальник» зазначити особисті дані, адресу, телефон Страховальника;

7.1.7. Надіслати Страховику рекомендованим листом або кур'єром заповнений та підписаний другий екземпляр Договору.

7.2. Страховальник має право:

7.2.1. отримати страхове відшкодування в разі настання страхового випадку в розмірі і порядку, передбаченому Розділом 9 Договору;

7.2.2. ініціювати внесення змін в умови Договору та достроково припинити його дію згідно з умовами Розділу 11 Договору;

7.2.3. за письмовою заявою отримати у Страховика дублікат Договору в разі втрати оригіналу;

7.2.4. оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування в судовому порядку.

7.3. Страховик зобов'язаний:

7.3.1. ознайомити Страховальника з умовами та Правилами страхування;

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

7.3.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в передбачений п.9.6. Договору строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страховальнику пені за кожен день прострочення платежу у розмірі 0,01% від належної до виплати суми, але не більше 10 % від розміру страхового відшкодування;

7.3.4. не розголошувати відомостей про Страховальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

7.4. Страховик має право:

7.4.1. перевіряти всю надану Страховальником інформацію щодо предмета Договору, при потребі - оглянути майно, що підлягає страхуванню;

7.4.2. самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, надавати запити у компетентні органи, які володіють інформацією щодо страхового випадку або розміру збитку;

7.4.3. надавати пропозиції Страховальнику щодо дій під час досудового врегулювання спору чи розгляду в суді та брати участь у розгляді справи під час судового процесу;

7.4.4. за наявності причин для сумнівів в обгрунтованості (законності) виплати страхового відшкодування відстрочити виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними компетентними органами, але не довше, ніж на 60 (шістдесят) календарних днів;

7.4.5. ініціювати внесення змін в умови Договору та достроково припинити його дію згідно з умовами Розділу 11 Договору;

7.4.6. відмовити Страховальнику у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Розділом 10 Договору;

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

8. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

8.1. При настанні страхового випадку:

8.1.1. У разі настання події, що може стати підставою для пред'явлення претензій чи позову третьої особи, а також у випадку пред'явлення претензій чи позову про відшкодування збитків від третьої особи Страховальник зобов'язаний:

8.1.1.1. вжити всіх можливих заходів для зменшення збитків;

8.1.1.2. негайно, але в будь-якому випадку не пізніше 2 (двох) робочих днів, сповістити про факт настання події державні або інші органи, у компетенції яких знаходяться такі випадки;

8.1.1.3. негайно, але в будь-якому випадку не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту, коли йому стало відомо, повідомити Страховика за телефоном служби підтримки **0 800 500 381** з подальшим письмовим підтвердженням у вигляді заяви про настання страхового випадку, яка повинна бути подана не пізніше 7 (семи) робочих днів з моменту повідомлення, та надати (направити на його адресу) копії вимог (претензії, позов, письмова заява), пред'явлених у відповідності до вимог чинного законодавства України, та будь-яких інших документів, отриманих у зв'язку з ними;

8.1.1.4. без згоди Страховика не оформляти будь-яких заяв, не підписувати документи, які підтверджують вину Страховальника та розмір заподіяних збитків, та не здійснювати жодних виплат третім особам. Така згода або відмова повинна бути надана Страховиком не пізніше 5 (п'яти) робочих днів після отримання повідомлення від Страховальника;

8.1.1.5. уповноважити Страховика на отримання записів, документації та іншої інформації, що стосується страхового випадку;

8.1.1.6. на вимогу Страховика, надати представнику Страховика можливість проведення розслідування страхового випадку та співпрацювати з ним при розслідуванні страхового випадку, врегулюванні, захисті претензій у суді.

8.1.2. При врегулюванні претензій в судовому порядку Страховальник зобов'язаний негайно, але в будь-якому випадку не пізніше 2 (двох) робочих днів з дня, як йому стало відомо про судовий розгляд справи, письмово повідомити Страховика; надати копію рішення суду та всю інформацію стосовно страхового випадку в письмовому вигляді, у разі набрання рішенням суду законної сили - надати копію рішення з відповідною відміткою суду.

9. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

9.1. Для отримання страхового відшкодування Страховальник надає Страховику письмову заяву про настання страхового випадку з описом обставин його настання, примірник цього Договору та документи, які підтверджують факт, причини і обставини настання страхового випадку:

9.1.1. вимоги третіх осіб, які пов'язані зі страховим випадком, та копії всіх документів, що до них додаються; документи, що посвідчують особу, яка зазнала збитків (паспорт, ідентифікаційний код - для фізичної особи; Свідоцтво про державну реєстрацію юридичної особи, довідку про включення до ЄДРПОУ – для юридичної особи тощо);

9.1.1.1. у випадку досудового врегулювання претензії або позову - довідки, рахунки чи інші документи, що підтверджують здійснені Страховальником витрати, пов'язані зі страховим випадком і узгоджені зі Страховиком; документи, що засвідчують факт, причини і обставини настання страхового випадку: у випадку пошкодження майна третьої особи - довідки компетентних органів, що мають відношення до страхового випадку (органів пожежної охорони, житлово-експлуатаційних служб, правоохоронних органів); документи, що встановлюють розмір збитку: опис пошкодженого чи знищеного майна третьої особи внаслідок настання страхового випадку; оцінка незалежного експерта про розмір збитку – у випадку залучення незалежного експерта Страховальником або третьою особою; у випадку заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю третьої особи: у зв'язку з ушкодженням здоров'я – довідка медичного закладу, встановленої форми, із зазначенням прізвища потерпілого, діагнозу, дати звернення, тривалості лікування, призначених медичних препаратів та діагностичного обстеження, засвідчена підписом і печаткою лікуючого лікаря і штампом медичного закладу; документи, що підтверджують витрати, пов'язані з відновленням здоров'я (лікуванням) третьої особи (рецепти, розрахунково-касові документи, товарні чеки медичних закладів та аптек, які не мають касового апарата про вартість придбаних медикаментів та надану медичну допомогу (із зазначенням найменувань цих медикаментів); у випадку смерті - копія свідоцтва про смерть, висновок медичної установи або судово-медичної експертизи про причини смерті, свідоцтво про право на спадщину для спадкоємця; документи, що підтверджують ритуальні витрати;

9.1.1.2. у випадку врегулювання претензій в судовому порядку - судові рішення, яке набуло законної сили, і яким визнано цивільну відповідальність Страховальника за шкоду, заподіяну третій особі, та визначено розмір збитку, що підлягає стягненню зі Страховальника на користь третьої особи;

9.1.2. інші документи, на вимогу Страховика, стосовно встановлення причин та обставин настання страхового випадку.

9.2. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування повинні бути оформлені належним чином та надаються у формі оригінальних або нотаріально засвідчених примірників чи простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.

9.3. **Страховик відшкодовує** тільки ті збитки, які мали місце у період дії страхового захисту по Договору. Розмір збитків, заподіяних третій особі, визначається в межах страхової суми, встановленої в Розділі 3 Договору:

9.3.1. при судовому врегулюванні вимог - на підставі судового рішення, яке набуло законної сили, і яким визнано цивільну відповідальність Страховальника за шкоду, заподіяну третій особі, та визначено розмір збитку, що підлягає стягненню з Страховальника на користь третьої особи, з врахуванням франшизи.

9.3.2. при врегулюванні претензій в досудовому порядку :

9.3.2.1. при заподіянні шкоди майну третій особі - на основі документів, що підтверджують розмір збитку, з урахуванням середньоринкових цін на матеріали і роботи, що діють на момент настання страхового випадку, або на основі незалежної експертної оцінки: при повному знищенні майна – у розмірі дійсної вартості знищеного майна на момент настання страхового випадку з урахуванням зносу та франшизи; при пошкодженні майна - у розмірі витрат, необхідних для його відновлення до того стану, у якому воно знаходилося на момент настання страхового випадку з урахуванням зносу на деталі, які підлягають заміні, та франшизи.

9.3.2.2. у разі заподіяння шкоди, життю та/або здоров'ю третьої особи Страховик відшкодовує шкоду, пов'язану:

9.3.2.2.1. з відновленням здоров'я третьої особи (лікуванням). При цьому відшкодовуються обгрунтовані витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та придбанням ліків третьою особою. Зазначені витрати мають бути підтверджені документально, в іншому випадку вони відшкодуванню не підлягають.

9.3.2.2.2. зі смертю третьої особи. У випадку смерті третьої особи страхове відшкодування виплачується в розмірі витрат на поховання. До витрат на поховання входять всі витрати на ритуальні послуги (послуги, пов'язані з організацією поховання та облаштуванням місця поховання), що мали місце до поховання тіла в

землю. Витрати на поховання мають бути обґрунтовані та відшкодовуються при наданні Страховику свідоцтва про смерть та документів, які підтверджують такі витрати. Не відшкодовуються витрати на спорудження намогильних споруд, склепів тощо.

9.3.3. Страховик здійснює страхове відшкодування за заявою Страхувальника потерпілій третій особі (у випадку її смерті – спадкоємцю) або Страхувальнику, якщо останній згідно рішення суду компенсував заподіяну шкоду третій особі, після надання Страховику усіх необхідних документів, що підтверджують таку сплату. У випадку самостійної компенсації Страхувальником шкоди, заподіяної третій особі, за письмовою згодою Страховика, виплата страхового відшкодування здійснюється Страхувальнику після надання усіх необхідних документів, що підтверджують таку виплату.

9.3.4. Якщо при одночасному відшкодуванні шкоди за вимогою кількох третіх осіб обсяг заподіяної шкоди перевищує страхову суму, встановлену в Розділі 3 Договору по страхуванню цивільної відповідальності Страхувальника, страхове відшкодування виплачується пропорційно розміру заподіяної шкоди в межах страхової суми, встановленої в Розділі 3 Договору по страхуванню цивільної відповідальності Страхувальника. Страховик в першу чергу відшкодовує шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб.

9.4. Страховик здійснює страхове відшкодування в розмірі прямого збитку, але не більше страхової суми, вказаних в Розділі 3 Договору, з вирахуванням франшизи та сум, отриманих Страхувальником від третіх осіб в рахунок відшкодування збитку.

9.5. Страховик приймає рішення про виплату, відстрочку чи відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання останнього необхідного документу, що підтверджує настання страхового випадку і розмір збитків, та у разі прийняття рішення про виплату, - складає страховий акт.

9.6. Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування.

9.7. Про відмову у виплаті страхового відшкодування або прийнятті рішення про відстрочку виплати Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту прийняття такого рішення повідомляє Страхувальника письмово, з викладенням мотивації прийнятого рішення або обґрунтуванням причин відмови.

9.8. У випадку отримання Страхувальником повного відшкодування збитку від особи, відповідальної за заподіяний збиток, після виплати Страховиком страхового відшкодування, Страхувальник зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів повернути Страховику отримане страхове відшкодування. Якщо збиток відшкодовано частково і відшкодована сума менша від належного страхового відшкодування, то страхове відшкодування виплачується Страховиком, враховуючи суму, отриману Страхувальником від особи, відповідальної за заподіяний збиток, у розмірі різниці.

9.9. Якщо після виплати страхового відшкодування виявляються такі обставини, що повністю або частково позбавляють Страхувальника права на його отримання, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику виплачене страхове відшкодування (або відповідну його частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дня виявлення таких обставин.

9.10. Якщо збиток, який підлягає виплаті за Договором, може бути відшкодовано також за іншим договором (договорами) страхування, Страховик несе відповідальність тільки пропорційно своїй частці від сукупного розміру страхових сум за усіма чинними договорами страхування щодо цього предмета Договору.

9.11. У випадку якщо квартира або приватний житловий будинок здається в оренду Страховик відшкодовує 50% від розміру страхового відшкодування визначеного вище в даному Розділі.

10. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

10.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

10.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку.

10.1.2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

10.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку;

10.1.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні, чи отримання третьою особою повного відшкодування збитків від Страхувальника, якщо такі виплати не були письмово погоджені зі Страховиком;

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

10.1.6. скоєння Страхувальником або потерпілою третьою особою (особами, що знаходяться з ними у певній ступені споріднення чи трудових відносинах), дій з метою збільшення шкоди або необґрунтованого збільшення розміру збитків чи страхового відшкодування;

10.1.7. невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором;

10.1.8. інші випадки, передбачені законом.

11. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

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

11.1.1. закінчення строку дії Договору;

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

11.1.3. несплати Страхувальником страхового платежу у встановлені Договором строки;

11.1.4. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

11.2. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Сторін. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до бажаної дати припинення дії Договору.

11.3. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених в розмірі 25% від суми страхового платежу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

11.4. При достроковому припиненні Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених в розмірі 25% від суми страхового платежу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.

11.5. Внесення змін в умови Договору здійснюється за згодою Сторін на підставі письмової заяви однієї зі Сторін та оформляється письмово окремим документом, що стає невід'ємною частиною Договору з дати його підписання Сторонами.

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

12.1. Будь-які спори, які виникають між Сторонами за Договором, підлягають врегулюванню шляхом переговорів.

12.2. У разі неможливості Сторін вирішити спір в позасудовому порядку спір передається на розгляд суду за місцем знаходження Страховика – м. Київ, бульв. Лесі Українки, 9.

13. ІНШІ УМОВИ ЗА ЗГОДОЮ СТОРІН

13.1. Положення, не обумовлені цим Договором, регулюються Правилами та чинним законодавством України. У випадку виявлення розбіжностей між положеннями цього Договору та положеннями Правил застосовуються положення, визначені цим Договором.

13.2. Страхувальник надає Страховику право повідомляти йому поштою, електронною поштою, засобами телефонного зв'язку чи повідомленнями SMS будь-яку інформацію, що стосується діяльності Страховика, страхових продуктів, новин, акцій тощо. Страхувальник надає згоду на фіксацію та запис інформації, отриманої від нього (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації Страхувальником повідомлень про подію та іншої інформації щодо страхових випадків, для виконання зобов'язань за Договором, активації Договору.

13.3. Цей Договір укладено українською мовою в двох примірниках, що мають однакову юридичну силу, по одному для кожної із Сторін.

13.4. Активацією цього Договору Страхувальник погоджується та підтверджує, що до укладення Договору йому надана вся інформація, визначена в ч. 2 ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».

13.5. Активацією цього Договору Страхувальник підтверджує, що з Правилами ознайомлений та зі всіма умовами страхування згідний, примірник цього Договору та всі роз'яснення щодо його умов отримав, другий примірник Договору зобов'язується направити рекомендованим листом або засобами кур'єрської доставки Страховику.

13.6. На виконання вимог Закону «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страхувальник надає свою згоду:

а) на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника та предмету страхування), з метою виконання цього Договору, а також в інших маркетингових цілях, включаючи пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку;

б) на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;

в) Страховик має право здійснювати дії з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника.

13.7. У відповідності до статей 207, 633, 981 Цивільного кодексу України, активація даного договору є безумовним прийняттям (акцептом) умов Публічної оферти з Добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (іншої, ніж передбачено пунктами 12-14 статті 6 Закону України «Про страхування»), розміщеної на сайті ПАТ «Страхова компанія «Універсальна» - www.universalna.com (надалі – Публічна оферта). У випадку виникнення розбіжностей між умовами цього Договору та умовами Договору публічної оферти, перевагу мають умови Договору.

13.8. Активація Даного Договору означає прийняття Страхувальником усіх умов Публічної оферти, ознайомлення з Правилами страхування і є укладенням Договору страхування у формі, прирівняний до письмової.

13.9. Сторони дійшли згоди про можливість використання Страховиком факсимільного відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати цей Договір.