

**ДОГОВІР
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ (ПРИЄДНАННЯ)
«ОСОБИСТІЙ АДВОКАТ»
Оферта**

м. Київ	Дата оферти:	«01» грудня 2020 р.
----------------	---------------------	----------------------------

**Частина 2
(Правила та умови страхування)**

Цей договір добровільного страхування фінансових ризиків (приєднання) укладено відповідно до "Правил добровільного страхування фінансових ризиків (зареєстровані розпорядженням Нацкомфінпослуг №2810 від 19.11.15 р.) - (надалі - Правила), та Закону України "Про страхування"	
СТРАХОВИК	Страховиком є ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «СПЕЙР» (Адреса: 03035, місто Київ, Солом'янська площа, 2, офіс 404; код ЄДРПОУ 39213513, телефон +380 (44) 33 88 090), в особі Генерального директора Рогової Дар'ї Вікторівни, яка діє на підставі Статуту.
СТРАХУВАЛЬНИК	Страховальником є юридична особа або дієздатна фізична особа, яка приєдналася до цього Договору відповідно до умов і положень статті 634 Цивільного кодексу України, підписавши Заяву-приєднання (акцепт) до цього Договору.
ВИГОДОНАБУВАЧ	Вигодонабувачем за цим Договором є Застрахована особа (надалі -ЗО).

Страховик та Страховальник, надалі по тексту разом іменуються Сторони та кожен окремо - Сторона, уклали цей Договір добровільного страхування фінансових ризиків (приєднання), який складається з цієї оферти та заяви-приєднання (акцепту), які разом надалі іменуються Договорі, про таке:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

- 1.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси ЗО, що не суперечать закону, пов'язані з виникненням непередбачених фінансових втрат.
- 1.2. **Непередбаченими фінансовими втратами (додатковими витратами)** вважаються збитки, які завдані ЗО у зв'язку з необхідністю вчинення на платній основі юридичних дій щодо врегулювання спору з третіми особами, що виникають з цивільних, адміністративних та кримінальних правовідносин, на досудовій стадії врегулювання спору та включають в себе:
- надання юридичної консультації з питань захисту порушеного права;
 - підготовку процесуального документу/документів для його захисту (в тому числі підготовку позовної заяви до суду).

2. СТРАХОВІ ВИПАДКИ, СТРАХОВІ РИЗИКИ.

2.1. За цим Договором Страховим випадком є факт спричинення ЗО особі фінансових збитків в період дії цього Договору внаслідок настання страхових ризиків (подій, на випадок яких здійснюється страхування, які мають ознаки ймовірності та випадковості настання), передбачених п. 2.1.1-2.1.17 Договору.

На страхування приймаються визначені в п.2.1. Договору ризики ЗО, за умови, що обставини, які спричинили фінансові збитки ЗО, виникли під час дії цього Договору страхування, підстава їх виникнення сталася в період дії договору страхування та були невідомі Страховальнику/ЗО.

№	Назва ризику	Код ризику
2.1.1.	Складення відносно ЗО протоколу про адміністративне правопорушення ПДР за яке передбачено покарання у вигляді штрафу в розмірі до 5 000 (п'яти тисяч) грн., з яким ЗО не погоджується з об'єктивних підстав	A1
2.1.2.	Евакуація ТЗ без повідомлення власника, без наявності на те законних підстав	A2
2.1.3.	Вилучення водійського посвідчення ЗО або будь-якого іншого документу, що наділяє ЗО спеціальним правом без належних на те правових підстав, що спричинило йому настання майнових збитків	A3
2.1.4.	Посягання на недоторканість житла (відкриття житла, примусове виселення без наявних на то правових підстав)	D1
2.1.5.	Примусове перешкоджання здійсненню права на свободу пересування	D2
2.1.6.	Посягання на особисті майнові права ЗО (позбавлення ЗО права власності на належне йому майно, що розміщено з межах житла ЗО, без його згоди та без законних на те підстав)	D3
2.1.7.	Розголошення таємниці кореспонденції відносно ЗО, що завдало йому шкоди	I1
2.1.8.	Розголошення особистих (персональних) даних про фізичну особу (ЗО), що завдало йому шкоди	I2
2.1.9.	Порушення права на участь у мирних зібраннях	I3
2.1.10.	Заборона перетину кордону ЗО без належних на те правових підстав	I4
2.1.11.	Порушення лікарської таємниці про ЗО, що завдало йому шкоду	M1
2.1.12.	Порушення прав пацієнта	M2
2.1.13.	Порушення прав споживача	O1
2.1.14.	Порушення прав інтелектуальної власності	O2
2.1.15.	Нанесення ЗО особі тілесних ушкоджень	O3

2.1.16. Зникнення багажу ЗО, що завдало йому збитків				T1
2.1.17. Необґрунтовані претензії контролюючого органу (працівників прикордонної служби України)				T2
2.2.	Будь-яка подія яка підпадає під ознаки Страхового ризику, визнається Страховим випадком, якщо виконуються умови:			
-	подія не підпадає під виключення і обмеження страхування;			
-	подія відбулася в період дії Договору;			
-	підстава виникнення події сталася в період дії договору страхування;			
-	ЗО/Страховальник вжив необхідних заходів щодо запобігання Страховому випадку і зменшенню збитків, передбачених законодавством;			
-	факт настання події підтверджується відповідними документами;			
-	нанесений ЗО збиток перевищує 100 грн.			
3. СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ.				
СТРАХОВИЙ ПАКЕТ <i>Обирається Страховальником та зазначається в Заяві-приєднання (Частині 1 Договору)</i>	«БАЗОВИЙ»	«СТАНДАРТ»	«ПРЕМІУМ»	
ЗАГАЛЬНА СТРАХОВА СУМА ЗА ДОГОВОРОМ	10 000,00 грн.	30 000,00 грн.	60 000,00 грн.	
Ліміт відповідальності на один і кожен страховий випадок.	10 000,00 грн.	10 000,00 грн.	10 000,00 грн.	
Кількість страхових випадків, за якими Страховик здійснює виплату страхових відшкодувань.	1 (один)	3 (три)	6 (шість)	
Страховий тариф від загальної страхової суми, на місяць	0,25%	0,25%	0,25%	
Франшиза	00,00 грн.	00,00 грн.	00,00 грн.	
Страховий платіж, на місяць	25,00 грн.	75,00 грн.	150,00 грн.	
Кількість місяців дії Договору	Зазначається в Заяві-приєднання (Частині 1 Договору)			
Загальний страховий платіж до сплати	Зазначається в Заяві-приєднання (Частині 1 Договору)			
4. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ				
4.1. Договір набирає чинності 00 годин 00 хвилин третього дня за датою сплати страхового платежу, та діє протягом строку, вказаного в Заяві-приєднання (Частині 1 Договору).				
4.2. Страховий платіж має бути сплачений не пізніше наступного робочого дня за датою укладення Договору. У випадку несплати Страховальником страхового платежу у вказаний строк та/або не в повному обсязі, цей Договір вважається не укладеним та не створює для сторін жодних правових наслідків. Страхові платежі, які надійшли після спливу вказаного у цьому пункті строку та/або надійшли не в повному обсязі підлягають поверненню Страховальнику.				
5. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ				
5.1. Договір укладається шляхом пропозиції Страховика укласти Договір (оферти) і прийняття пропозиції (акцепту) Страховальником.				
5.2. Пропозиція укладення Договору (оферта) - Частина 2 цього Договору (Правила та умови страхування), текст якої підписується Страховиком та скріплюється його печаткою в одному екземплярі та зберігається у Страховика. Текст Частини 2 Договору також є доступним в місцях обслуговування Страховальників Страховика, а також на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет за посиланням www.spage.ua . Частина 2 Договору є офертою в розумінні частини 1 статті 634 Цивільного кодексу України. Страховальник може приєднатися до оферти шляхом підписання Частини 1 цього Договору (Заяви-приєднання), складеної відповідно до зразка, який міститься в Додатку №1 до Частини 2 Договору (оферти) відповідно до обраного Страховальником Страхового пакету. Оферта є стандартною формою в розумінні статті 634 Цивільного кодексу України, яку може акцептувати інша особа шляхом приєднання до Договору в цілому. Ця оферта містить усі істотні умови, передбачені законодавством для договорів страхування, та виражає намір Страховика вважати себе зобов'язаним у разі її прийняття Страховальником. Після ознайомлення з умовами цієї Оферти, інформацією про фінансову послугу Страховальник може прийняти пропозицію (акцептувати її).				
5.3. Прийняття пропозиції (акцепт) - Частина 1 цього Договору (Заява-приєднання). Повний та безумовний акцепт Страховальником умов цього Договору полягає в здійсненні Страховальником наступних конклюдентних дій, спрямованих на отримання страхових послуг Страховика: підписання Страховальником Частини 1 Договору та сплата страхового платежу в повному обсязі на поточний банківський рахунок Страховика. Частина 1 Договору одночасно є Заявою-приєднанням Страховальника, що містить заявлені ним та погоджені Сторонами Договору умови страхування. Страховальник зобов'язаний підписати два примірники Частини 1 цього Договору (рівної юридичної сили), один - для Страховика, а інший - для Страховальника, та екземпляр Страховика надіслати на юридичну адресу Страховика. В разі не надсилання Частини 1 Страховику. Вважається що Страховальник прийняв екземпляр Страховика на відповідальне зберігання, та повинен надати його на першу вимогу Страховика.				
6. ТЕРИТОРІЯ І МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ				

6.1. Територією страхування є вся територія України, за виключенням Автономної Республіки Крим, територій, визначених розпорядженням Кабінету Міністрів України від 02.12.2015 р. № 1275-р “Про затвердження переліку населених пунктів, на території яких здійснювалася антитерористична операція, та визнання такими, що втратили чинність, деяких розпоряджень Кабінету Міністрів України”, а також будь-яким іншим актом Кабінету Міністрів України щодо затвердження переліку населених пунктів, на території яких здійснювалася антитерористична операція на виконання абзацу третього пункту 5 статті 11 “Прикінцеві та перехідні положення” Закону України “Про тимчасові заходи на період проведення антитерористичної операції”, чинним на момент укладання Договору.

7. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

7.1. У разі настання передбаченої Договором страхування події, що може бути визнана Страховиком як страховий випадок, Страхувальник або Вигодонабувач зобов'язаний:

7.2. Будь-яким доступним способом повідомити Страховика про настання такої події:

- телефоном або через месенджер Viber +38 044 499 55 59;

- електронною поштою на адресу info@spare.ua,

або очно в офісі Страховика, протягом 24 годин з моменту отримання інформації про страховий випадок.

7.3. Особисто подати Страховику Заяву-повідомлення про страховий випадок встановленої форми (надалі - Повідомлення) в якому зазначити юридичну компанію яка самостійно обрана Страхувальником для врегулювання страхового випадку або доручити Страховику обрати таку юридичну компанію з числа акредитованих Страховиком юридичних компаній з дотриманням інтересів Страхувальника.

7.4. Протягом 3 (трьох) робочих днів від дня коли ЗО/Страхувальнику стало відомо про настання страхового випадку, але в будь-якому разі не пізніше цього строку, надати Страховику всі документи, в порядку визначеному у Розділі 8 Договору, отримати рекомендації Страховика щодо своїх подальших дій та виконувати їх.

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

8.1. Для визнання Страховиком факту настання страхової події ЗО/Страхувальник особисто подає письмову Заяву про страховий випадок встановленої форми та наступні документи, які є додатками до неї:

8.1.1. Оригінал Частини 1 Договору страхування, що належить Страхувальнику.

8.1.2. Квитанція (чек) про оплату Договору Страхування;

8.1.3. Копія Паспорту ЗО/Страхувальника;

8.1.4. Копія документів, що підтверджують розмір збитків що підлягає відшкодуванню (висновок уповноваженого органу);

8.1.5. Довідка уповноваженого органу про не перебування ЗО в стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння в момент настання страхового випадку за ризиками за Кодом А1, А2;

8.1.6. Копія адміністративного акту, яким порушено права ЗО (в разі наявності);

8.1.7. Копія заяви до правоохоронних органів про вчинення правопорушення та повідомлення про внесення відомостей до ЄРДР/ або документи що підтверджують протиправність дій третіх осіб;

8.1.8. Документи або письмові покази свідків, що спростовують обставини викладені в адміністративному акті, що спричинив настання страхового випадку;

8.1.9. Докази що підтверджують факт посягання на майнові права ЗО за Кодами А2, А3, D1, D3, O1,O2,T1;

8.1.10. Докази що підтверджують факт посягання на не майнові права ЗО за ризиками за Кодами D2, I1, I2, I3, I4, M1, M2, O,1 O2, O3, T2;

8.1.11. Квитанція (чек) про придбання товару чи послуги, упаковка (в разі якщо товар підлягав пакуванню), за ризиками за Кодом O1;

8.1.12. Копії всіх інших документів, які безпосередньо мають відношення до обставин, що призвели до настання страхового випадку (в разі їх наявності).

8.2. Будь-який з документів зазначених в п. 8.1 Договору може бути не поданий за погодженням зі Страховиком.

8.3. Визнання події страховим випадком здійснюється Страховиком також на підставі інших документів, що мають надаватися на запит Страховика для врахування особливості конкретного страхового випадку, з'ясування обставин та причин страхового випадку, визначення розміру збитків. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, Страховик приймає рішення про необхідність надання Страхувальником додаткових документів, не визначених в п. 8.1 Договору, та має право продовжити термін надання таких документів.

8.4. Неподання або непред'явлення документів, зазначених в п. 8.1 Договору надає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

8.5. Документи, які подаються Страховику повинні бути достовірними, подані в тому обсязі, який вимагає Страховик, оформлені та засвідчені належним чином.

9. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

9.1. Сплата страхового відшкодування здійснюється шляхом безпосередньої оплати послуг юридичного сервісу, що надав юридичні послуги або шляхом відшкодування Страхувальнику збитків завданих йому в результаті настання страхового випадку або сплати адміністративних стягнень в розмірі і на умовах визначених в Розділі 3 Договору та Розділі 9 Договору. Спосіб сплати страхового відшкодування визначається Страховиком без погодження з Страхувальником.

9.2. Сплата страхового відшкодування здійснюється на підставі страхового акту, та акту наданих юридичних послуг підписаний між Страхувальником та юридичною компанією (з числа акредитованих Страховиком юридичних компаній), що здійснила врегулювання спору, або страхового акту та документу про визначення розміру завданого збитку в результаті настання передбаченого Договором страхування ризику, з врахуванням положень п. 9.3. Договору.

9.3. Сплата страхового відшкодування може бути здійснена на підставі страхового акту, та акту наданих юридичних послуг підписаний між Страхувальником та юридичною компанією не з числа акредитованих Страховиком юридичних компаній, що здійснила врегулювання спору, в такому разі виплаті підлягає 25% від суми, що зазначена в акті наданих юридичних послуг.

9.4. Сплата страхового відшкодування здійснюється Юридичному сервісу на підставі акту фактично виконаних робіт (наданих юридичних послуг) щодо врегулювання страхового випадку. Така виплата здійснюється впродовж 10 (десяти) робочих днів з дня складання вказаного акту.

9.5. В разі, якщо сплата страхового відшкодування здійснюється шляхом відшкодування шкоди або оплати адміністративних стягнень, то така виплата здійснюється впродовж 20 (двадцяти) робочих днів з дня складання страхового акту.

9.6. Максимальний розмір страхового відшкодування, за одним страховим випадком, не може перевищувати ліміту відповідальності Страховика за ризиком, що визначений в Частині 1 Договору.

9.7. Страхові відшкодування підлягає виплаті після того, як будуть повністю встановлені причини та розміри збитку. Виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з договором страхування на підставі письмової Заяви про страховий випадок, що відповідає умовам Розділу 8 Договору, та страхового акту, складеного Страховиком або уповноваженою ним особою.

9.8. Визнання події страховим випадком та визначення розміру збитків здійснюється Страховиком протягом не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття від Страхувальника документів, передбачених Розділом 8 Договору, Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування або про відмову у виплаті та складає відповідний страховий акт.

9.9. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.

9.10. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату страхового відшкодування у випадку:

9.10.1. Якщо у Страховика виникли сумніви відносно достовірності наданих Страхувальником відомостей та документів. Строк прийняття рішення про визнання випадку страховим продовжується на період збирання необхідних підтверджуючих документів від

організацій, підприємств та установ, які володіють необхідною інформацією, але цей строк не може перевищувати 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання всіх необхідних документів та відомостей про обставини настання страхового випадку та розмір збитків.

9.10.2. Якщо з метою встановлення обставин, причин та розміру збитків Страховик призначив розслідування або експертизу, яку виконує незалежний фахівець (експерт), який має відповідно до чинного законодавства України належні повноваження, страховий акт складається Страховиком не пізніше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання ним остаточних результатів такого розслідування або експертизи, але не пізніше, ніж через 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання всіх необхідних документів та відомостей про обставини настання страхового випадку та розмір збитків.

9.10.3. Якщо щодо Страхувальника/Вигодонабувача за цим страховим випадком було вручене повідомлення про підозру у вчиненні кримінального правопорушення - до закінчення належних правових процедур.

9.11. Загальний розмір страхових відшкодувань протягом строку дії Договору не може перевищувати розміру страхової суми встановленої в **Частині 1** Договору.

9.12. Після виплати страхового відшкодування до Страховика переходить у межах фактичних затрат право вимоги, яке Вигодонабувач має до особи, відповідальної за заподіяний збиток. Вигодонабувач зобов'язаний одночасно з виплатою або до виплати страхового відшкодування передати Страховику усі документи і надати йому усі відомості, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги, що перейшло до нього. Якщо Вигодонабувач без письмової згоди Страховика відмовиться від таких прав або здійснення цих прав виявиться неможливим з вини Вигодонабувача, то Страховик звільняється від зобов'язання виплачувати страхове відшкодування або його частину.

9.13. У випадку, якщо після виплати страхового відшкодування збиток повністю або частково відшкодований Вигодонабувачу винною особою, Вигодонабувач зобов'язаний повернути Страховику відповідну отриману суму страхового відшкодування протягом 5 (п'яти) робочих днів від дня відправлення Страховиком Вигодонабувачу відповідної вимоги.

9.14. Вигодонабувач зобов'язаний повернути протягом 5 (п'яти) робочих днів Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину) у разі виникнення обставин, що за законом або цим Договором повністю або частково позбавляють Вигодонабувача права на страхове відшкодування.

9.15. Виплата за одним страховим випадком не може перевищувати 10 000 грн.

10. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

10.1. До страхових випадків не відносяться і страхове відшкодування не виплачується, якщо подія, яка заявлена у якості страхового випадку:

10.1.1. не підпадає під визначення страхових ризиків згідно з п. 2.1.1-2.1.17 Договору.

10.1.2. не відповідає ознакам страхового ризику та (або) страхового випадку, спричинена:

а) навмисними діями та (або) грубою необережністю;

б) ЗО/Страхувальник знав або відповідно до законодавства повинен був знати, але не вжив залежних від нього заходів щодо запобігання страховому випадку;

в) страховий випадок настав в результаті дій Страхувальника в стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння.

10.2. У разі настання страхового випадку не відшкодовуються понесені судові та процесуальні витрати та витрати, які здійснені з метою запобігання або зменшення розміру збитків, але до цього не були погоджені зі Страховиком.

10.3. Якщо ЗО/Страхувальник не вжив заходів належного збереження майна за ризиком за Кодом О1.

10.4. Підставами для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

10.4.1. Навмисні дії Страхувальника та (або) Вигодонабувача, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника та (або) Вигодонабувача встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

10.4.2. Дії Страхувальника та (або) Вигодонабувача, направлені на отримання незаконної вигоди від страхування.

10.4.3. Отримання Вигодонабувачем повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні.

10.4.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником або Вигодонабувачем про настання страхового випадку без поважних на це причин, яке перешкодило Страховику переконатися, що ця подія є страховим випадком, визначити характер та/або розмір збитків або створення Страховику перешкод у з'ясуванні обставин настання страхового випадку та/або у визначенні характеру та розміру збитків.

10.4.5. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником або Вигодонабувачем Страховика про підвищення ступеню ризику, що відповідає обсягу та змісту відомостей наданих Страхувальником в при укладені договору.

10.4.6. Невиконання Страхувальником або Вигодонабувачем будь-якого із зобов'язань, визначених у п.11.3. Договору.

10.4.7. Ненадання Вигодонабувачем документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків та що зазначені у Розділі 8. Договору.

10.4.8. Ненадання Вигодонабувачем довіреності законному представнику Юридичного сервісу та (або) відмова від укладання з ним договору для здійснення захисту інтересів Вигодонабувача щодо страхового випадку, в разі, якщо отримання такого сервісу є умовою виплати страхового відшкодування.

10.4.9. Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

11. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

11.1. Сторони зобов'язані дотримуватись умов цього Договору та Правил.

11.2. Страхувальник має право:

11.2.1. Призначати Вигодонабувача, який може зазнати збитків внаслідок настання страхового випадку, та не може його замінювати в період дії договору страхування.

11.2.2. На отримання дубліката **Частини 1** Договору в разі його втрати;

11.2.3. Отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку на умовах цього Договору, якщо не визначений інший Вигодонабувач.

11.2.4. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування та/або розмір виплаченого страхового відшкодування.

11.2.5. Відхилити пропозицію Страховика щодо надання послуг тим чи іншим Юридичним сервісом не більше ніж один раз на один страховий випадок.

11.3. Страхувальник зобов'язаний:

11.3.1. При укладанні договору страхування надати Страховику всю необхідну достовірну інформацію, яка має суттєве значення для оцінки страхового ризику та укладання договору.

11.3.2. Повідомляти Страховика про всі договори страхування, які укладені раніше або укладаються протягом дії цього Договору страхування щодо предмету цього Договору страхування.

11.3.3. Своєчасно та в повному обсязі сплатити страховий платіж згідно з **Частиною 1** Договору;

11.3.4. При виявленні будь-яких обставин, що призвели чи можуть призвести до настання страхового випадку, протягом 3 (трьох) робочих днів письмово сповістити про них Страховика.

11.3.5. Вживати заходи, в тому числі рекомендовані Страховиком, з метою запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком та для запобігання збільшення ступеня ризику.

11.3.6. При настанні події, що може бути визнана страховим випадком, вчиняти дії, передбачені **Розділом 7** Договору.

- 11.3.7. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, третім особам, які не є стороною Договору, окрім Вигодонабувача.
- 11.3.8. Протягом 3 (трьох) робочих днів після отримання письмового повідомлення Страховика про обраний Юридичний сервіс укласти договір про надання юридичних послуг з юридичною або фізичною особою - Юридичним сервісом для отримання послуг щодо врегулювання страхової події та видати довіреність законному представнику цього Юридичного сервісу, текст якої не повинен порушувати інтересів Вигодонабувача, а також законному представнику Страховика у разі, якщо за обставинами справи, це буде потрібно.
- 11.3.9. Повернути страхове відшкодування, що було виплачене, у випадку отримання відшкодування за заподіяний збиток при виникненні обставин, передбачених чинним законодавством України та цим Полісом, що позбавляють Вигодонабувача права на отримання страхового відшкодування, протягом 30 днів з моменту виникнення описаних вище обставин.
- 11.3.10. Надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин та причин події, яка може бути визнана страховим випадком, та встановити розмір збитку, брати участь у заходах щодо зменшення збитку, надати на вимогу Страховика вільний доступ до документів, що мають, на думку Страховика, значення для визначення обставин, характеру та розміру збитку.
- 11.3.11. Повідомити (надати) Страховику всю інформацію, яка має відношення до страхового випадку, вжити заходів до збору і передачі Страховику або його представникам всіх необхідних документів для прийняття рішення про розмір заподіяного збитку, про виплату страхового відшкодування та для забезпечення права вимоги до винної сторони.
- 11.4. Страховик має право:**
- 11.4.1. Перевіряти достовірність наданих Страхувальником або Вигодонабувачем відомостей, вимагати додаткові документи, що мають значення для визначення ступеня ризику, а також перевіряти документацію Страхувальника в частині, що стосується Договору у будь-який момент строку його дії.
- 11.4.2. Достроково припинити дію Договору у разі невиконання умов Договору Страхувальником або Вигодонабувачем у випадках, передбачених Розділом 12 Договору.
- 11.4.3. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, вимагати від Вигодонабувача інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин страхового випадку або розміру страхового відшкодування, включаючи інформацію, що є комерційною таємницею.
- 11.4.4. Самостійно визначити Юридичний сервіс для надання послуг Вигодонабувачу для врегулювання страхового випадку.
- 11.4.5. Робити запити у компетентні органи для надання ними відповідних документів та інформації, що підтверджують факт та причини настання страхового випадку.
- 11.4.6. Відмовити у виплаті страхового відшкодування або відстрочити його виплату у випадках, передбачених Договором.
- 11.4.7. Вимагати повернення страхового відшкодування, що вже виплачене Вигодонабувачу, у випадку отримання ним відшкодування за заподіяний збиток при виникненні обставин, передбачених чинним законодавством України, умовами Договору та/або Правилами.
- 11.4.8. Достроково припинити дію Договору, відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальник або Вигодонабувач не виконав своїх обов'язків за п. 11.3 Договору, надав завідомо неправдиві (підроблені) документи, завідомо неправдиву інформацію та приховав відомості або вчинив навмисні дії з метою збільшення збитку, або необґрунтованого збільшення розміру страхового відшкодування.
- 11.4.9. Вчинити дії, передбачені чинним законодавством України, щодо набуття прав регресних вимог.
- 11.5. Страховик зобов'язаний:**
- 11.5.1. Ознайомити Страхувальника з Правилами.
- 11.5.2. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у визначеному Договором порядку та у передбачений ним строк. У випадку несвоєчасної виплати страхового відшкодування сплатити пеню в розмірі 0,01% простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період прострочення платежу.
- 11.5.3. У випадку відмови у виплаті страхового відшкодування письмово сповістити Страхувальника та Вигодонабувача з мотивованим обґрунтуванням причин відмови у передбачений договором страховання строк.
- 11.5.4. Не розголошувати третім особам відомості про Страхувальника та (або) Вигодонабувача та їхній майновий стан за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.

12. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

- 12.1. Зміни та доповнення до Договору можуть бути внесені за двосторонньою згодою сторін, у формі додаткової угоди.
- 12.2. Дія Договору припиняється та він втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:
- закінчення строку дії договору страхування;
 - виконання Страховиком всіх зобов'язань за Договором;
 - несплати Страхувальником страхового платежу у встановлені Договором строки;
 - ліквідації Страхувальника та (або) Вигодонабувача – юридичної особи, за винятком випадків, передбачених Законом України "Про страхування",
 - ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;
 - прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним або таким, що втратив чинність.
- 12.3. У разі дострокового припинення дії договору страхування, обумовленого невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи в розмірі 40%, та сум виплат страхового відшкодування, якщо вони були здійснені.

13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

- 13.1. Спори, пов'язані зі виконанням Договору, вирішуються у порядку, передбаченому чинним законодавством України. Сторони домовляються між собою, що будь-який спір щодо умов Договору або у зв'язку з ним (крім винятків, передбачених ст. 6 Закону України від 11.05.2004 № 1701-IV «Про третейські суди», в разі неможливості вирішення його шляхом переговорів, підлягає передачі на розгляд і остаточне вирішення до Постійно діючого третейського суду при Всеукраїнській громадській організації «Українська федерація карате», у відповідності з його Регламентом.
- 13.2. Розгляд справи здійснюється одним третейським суддею, яким має бути діючий суддя третейського суду при Всеукраїнській громадській організації «Українська федерація карате». Мова розгляду спору - українська. За рішенням третейського судді розгляд спору може бути здійснений виключно на підставі документів без участі Сторін у третейському процесі.

14. ФОРС-МАЖОР

- 14.1. Сторони звільняються від відповідальності за часткове або повне невиконання зобов'язань за Полісом, якщо доведуть, що невиконання або неналежне виконання ними своїх зобов'язань є наслідком дії обставин непереборної сили, тобто надзвичайних і невідворотних за даних умов подій, в тому числі: стихійного лиха, аварій, пожеж, масових заворушень, порушень громадського правопорядку, страйків, військових дій, протиправних дій третіх осіб, будь-якої заборони або обмеження грошових розрахунків Національним банком України, введення ембарго на імпорту (експорт) чи інших обставин, прийняття державними органами відповідних актів, що виникли (вступили в силу) після підписання Договору та не залежать від волевиявлення Сторін.
- 14.2. У випадку настання обставин непереборної сили Сторона, у якій виникли такі обставини, повинна протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня настання таких обставин письмово повідомити про них іншу Сторону та протягом 10 (десяти) робочих днів представити іншій Стороні документи, видані Торгово-промисловою палатою України або іншим уповноваженим державним органом, що підтверджують факт настання вказаних обставин.

14.3. Неповідомлення Стороною, на яку впливають обставини непереборної сили, іншої Сторони та/або не надання іншій Стороні документів, виданих Торгово-промисловою палатою України або іншим уповноваженим державним органом, що підтверджують факт настання обставин непереборної сили, позбавляє Сторону, на яку впливають обставини непереборної сили, посилатися на них, як на підставу для невиконання та/або неналежного виконання нею своїх обов'язків за Договором.

14.4. Строки та/або терміни виконання зобов'язань за Полісом автоматично продовжуються/переносяться на час дії обставин непереборної сили, за умови, що Сторона, у якій виникли обставини непереборної сили своєчасно повідомила іншу Сторону про їх настання та надала їй документ(и), видані Торгово-промисловою палатою України або іншим державним органом, який підтверджує настання обставин непереборної сили.

14.5. У випадку, коли обставини непереборної сили або їх наслідки продовжуються більше двох місяців, або при настанні таких обставин стає очевидним, що вони будуть діяти більше двомісячного строку, Сторони проводять переговори з метою виявлення прийнятних для них способів виконання Договору або припинення його дії.

14.6. У разі припинення Сторонами дії договору внаслідок настання обставин непереборної сили жодна із сторін не несе відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за таким договором.

15. ОСОБЛИВІ УМОВИ

15.1. Зміст цього Договору складає комерційну таємницю Сторін, що не підлягає розголошенню Страховиком і Страхувальником.

15.2. В усіх питаннях, не обумовлених у Договорі, сторони керуються відповідними положеннями Правил та чинного законодавства України. Якщо в цьому Договорі зазначені інші умови страхування, ніж ті, що встановлені в Правилах, але ці умови не суперечать чинному законодавству України та відповідають побажанням Страхувальника (підписані ним та Страховиком), то такі умови страхування, мають пріоритет над умовами Правил.

15.3. Сторони домовилися про те, що у разі одночасного виникнення взаємних грошових зобов'язань за цим Договором, вони підлягають зарахуванню як зустрічні однорідні вимоги. Зобов'язання Сторони, що залишилося після такого зарахування, сплачується у грошовій формі. Зарахування взаємних зустрічних вимог оформлюється письмовою заявою Страховика, яка має бути надіслана Страхувальнику/Вигодонабувачу.

15.4. У разі виникнення розбіжностей між положеннями Частини 1 та Частини 2 Договору, Сторони керуються положеннями Частини 1 Договору.

15.5. Відповідно до Правил та Закону України "Про страхування", Сторони, визначені в Частині 1 Договору, засвідчили своїми підписами згоду з умовами, викладеними в Частині 2 Договору.

15.6. Страхувальник ознайомлений зі своїми правами як суб'єкта персональних даних, відповідно до Закону України "Про захист персональних даних", надає безвідкличну згоду щодо обробки його персональних даних Страховиком з метою здійснення страхової діяльності, пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності та ведення внутрішніх баз даних Страховика, а також відмовляється від письмового повідомлення щодо включення інформації про нього до бази персональних даних; до укладення цього Договору Страховик додатково надав Страхувальнику всю необхідну інформацію, передбачену ст.12 Закону України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг".

15.7. Страхувальник підтверджує, що з Правилами добровільного страхування фінансових ризиків (розпорядження Нацкомфінпослуг №2810 від 19.11.15 р.) ознайомлений та керувався ними при укладанні Договору.

15.8. Сторони дійшли згоди про можливість використання Страховиком факсимільного відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати Договір з боку Страховика, а також відтворення відбитки печатки Страховика технічними друкованими пристроями.

15.9. Страхувальник засвідчує, що йому відомо, що до розгляду у якості страхового випадку приймаються адміністративні акти з якими Страхувальник не погодився (шляхом їх підписання) або в яких зазначено зауваження до підстав та порядку їх складання.

15.10. Страхувальник засвідчує, що йому відомо, що в разі якщо передумови настання страхового випадку виникли до моменту укладення Договору, то Страховик вправі відмовити у виплаті такого відшкодування.

16. ПІДПИСИ СТОРІН

16.1. Страхувальник приєднується до цього Договору відповідно до п. 5.2 Договору та підписує Частину 1 Договору.

Генеральний директор ТДВ «СК «СПЕЙР»



м.п.

Д.В. Рогова