

ДОГОВІР СО № _____
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ
(ІНШОЇ, НІЖ ПЕРЕДБАЧЕНО ПУНКТАМИ 12-14 СТАТТІ 6 ЗАКОНУ УКРАЇНИ «ПРО СТРАХУВАННЯ»)

м. _____

« ____ » _____ 20__ р.

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ЕНЕРГОРЕЗЕРВ», далі – «Страховик», в особі Голови правління Бажутіної Тетяни Геннадіївни, що діє на підставі Статуту та безстрокової Ліцензії Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України, серія АГ №569277 від 17.01.2011 року, з однієї сторони, і

_____ ,
далі- «Страхувальник», в особі _____ , що діє на підставі Статуту, з другої сторони, разом-Сторони, уклали даний Договір про наступне:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

1.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником, цивільна відповідальність якого застрахована, життю, здоров'ю, працездатності, майну третіх осіб у порядку, встановленому чинним законодавством України та «Правилами добровільного страхування відповідальності перед третіми особами» від 28.12.2006 р. (надалі- Правила), внаслідок своєї діяльності.

1.2. **Вигодонабувачі**- треті особи, а у випадку смерті постраждалої особи – її спадкоємці згідно з чинним законодавством.

2. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

2.1. **Страховим випадком** є передбачена цим Договором подія, що сталася в період його дії, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) третій особі за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну внаслідок: _____

2.1.1. Факт настання події, що зазначена, підтверджується письмовою претензією третьої особи, яка визнана Страховиком або рішенням суду, внаслідок чого у Страховика виникає підстава відшкодувати завдану шкоду (за винятком моральної шкоди), чи збиток щодо майна третіх осіб, який є неочікуваним і ненавмисним з боку Страхувальника, але виник внаслідок його підприємницької діяльності.

2.2. Ліміт відповідальності Страховика встановлюється для виплат за всіма позовами, що витікають із однієї страхової події.

3. РОЗМІР СТРАХОВОЇ СУМИ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. РОЗМІР СТРАХОВОГО ПЛАТЕЖУ ТА СТРОКИ ЙОГО СПЛАТИ

3.1. **Страхова сума** - загальний ліміт відповідальності за даним Договором становить _____.

Страхова сума (субліміт) на кожний та будь-який страховий випадок становить _____, у тому числі:

3.1.1. За шкоду, заподіяну **життю та здоров'ю** третіх осіб, _____ але не більше, ніж _____ гривень – індивідуальна страхова сума для однієї третьої особи;

3.1.2. За шкоду, заподіяну **майну** третіх осіб, _____, але не більше, ніж індивідуальна страхова сума для однієї третьої особи.

3.1.3. Максимальна відповідальність за окремим предметом договору становить _____ грн.

3.2. **Страховий тариф** - _____

3.3. **Страховий платіж** – _____ без ПДВ (відповідно до підпункту 196.1.3. п.196.1. ст.196 Податкового кодексу України страховий платіж не є об'єктом оподаткування) сплатити не пізніше _____ 20__ р.

3.4. **Франшиза** - за п.3.1.2. договору дорівнює __% (обчислюється із страхової суми під час відшкодування шкоди, заподіяної третім особам)- частина збитків, яка не відшкодовується Страховиком в разі настання страхової події.

Франшиза не може поширюватися на страхову виплату за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю третіх осіб.

4. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ ТА МІСЦЕ ДІЇ

4.1. Договір укладається строком на 1 рік.

Договір страхування набирає чинності зі строку, зазначеному в п.4.2., але не раніше дня, наступного за днем надходження страхового платежу на поточний рахунок Страховика.

4.2. Договір діє з 00-00 год. « ____ » _____ 20__ р. до 24-00 год. « ____ » _____ 20__ р. за київським часом.

4.3. Місце дії договору _____

5. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН І

ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

5.1. Сторони зобов'язані інформувати одна одну про всі зміни в своїй діяльності, що можуть вплинути на додержання умов цього договору.

5.2. Страховик має право:

5.2.1. Проведення експертизи пред'явлених Страхувальнику майнових або інших претензій з метою освідчення наявності страхового випадку.

5.2.2. Представляти інтереси Страхувальника в цілях урегулювання вимог, пред'явлених потерпілим у зв'язку зі страховим випадком:

-вести від імені Страхувальника переговори і укладати угоди про відшкодування завданого страховим випадком збитку;

-приймати на себе проведення справ у судових органах;

-оскаржувати розмір майнових претензій до Страхувальника в встановленому законом порядку.

5.2.3. Пред'являти регресний позов у межах виплаченого страхового відшкодування до винних у страховому випадку.

5.2.4. Достроково приняти дію договору страхування при втраті довіри до Страхувальника.

5.2.5. Провести огляд і зажадати необхідну технічну документацію об'єкта господарювання, в зв'язку з діяльністю якого страхується цивільна відповідальність.

5.2.6. Повністю або в відповідній частині відмовити у страховій виплаті, якщо Страхувальник не виконав свої зобов'язання.

5.2.7. Перевіряти вірогідність даних, що повідомляються йому Страхувальником.

5.3. Страховик зобов'язаний:

5.3.1. Ознайомити Страхувальника з умовами договору та Правилами.

5.3.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.

5.3.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування за позовами або майновими претензіями третіх осіб, пред'явленими Страхувальнику в встановленому законом порядку про відшкодування збитків протягом 15-ти банківських днів після одержання всіх необхідних документів від Страхувальника.

5.3.4. У разі відмови в виплаті страхового відшкодування в п'ятнадцятиденний строк повідомити

Страхувальника в письмовій формі з мотивованим обґрунтуванням причин відмови.

5.3.5. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

5.4. Страхувальник має право:

5.4.1. На зміну умов договору страхування згідно з п.6.1. цього договору.

5.4.2. На дострокове припинення дії договору страхування згідно з п.6.4.8. цього договору.

5.4.3. Збільшити страхову суму шляхом укладення Додаткової угоди під час дії договору.

5.5. Страхувальник зобов'язаний:

5.5.1. Вчасно вносити страхові платежі на поточний рахунок Страховика згідно з п.3.3. цього договору.

5.5.2. При укладанні договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику. При зміні умов страхування в триденний строк довести до відома про це Страховика.

5.5.3. При настанні події, що може стати підставою для пред'явлення претензій або позову третіх осіб, вжити всіх можливих заходів для зменшення розміру збитків, забезпечити документальне оформлення події, не пізніше 24 годин (без урахування вихідних та загальнодержавних святкових днів) повідомити про це Страховика (зателефонувати в страхову компанію, зареєструвати повідомлення та отримати його вхідний номер) з визначенням причин, обставин і наслідків події, а також відомості про потерпілих.

5.5.4. При укладанні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмету договору.

5.5.7. Надати Страховику всю доступну йому інформацію і документацію, що дозволить судити про причини, хід і наслідки страхового випадку, характер і розміри завданих збитків.

5.5.8. Сприяти Страховику в судовому і позасудовому захисті в разі пред'явлення вимог до відшкодування збитків за страховим випадком.

5.5.9. У разі, якщо Страховик визнає необхідним призначення свого адвоката або іншої уповноваженої особи для захисту інтересів як Страховика, так і Страхувальника в зв'язку зі страховими випадками, видати доручення та інші необхідні документи особам, зазначеним Страховиком.

5.5.10. Не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або повністю вимог, що пред'являються в зв'язку зі страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих зобов'язань з урегулювання таких вимог без згоди Страховика.

5.5.11. Якщо у Страхувальника є можливість вимагати припинення або зменшення розміру позову, поставити Страховика до відома і прийняти всіх доступних мір з припинення або зменшення розмірів позову.

5.5.12. Передати Страховику документи і виконати всі формальності, необхідні для здійснення Страховиком права на регресну вимогу.

5.6. Страховик несе майнову відповідальність за несвочасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі ____% від суми страхової виплати за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла у період, за який сплачується пеня. Днем страхової виплати вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика.

6.6. У разі невиконання або неналежного виконання умов договору сторони несуть відповідальність згідно із законом.

6. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

6.1. Зміна умов договору страхування проводиться за обопільною згодою Страхувальника і Страховика на підставі письмової заяви однієї з Сторін протягом 5 робочих днів з дати одержання заяви іншою Стороною і оформлюється Додатковою угодою Сторін.

6.2. Якщо одна з Сторін не згодна з внесенням змін в Додаткову угоду, в п'ятиденний строк вирішується питання про дію цієї угоди на попередніх умовах або про припинення її дії відповідно до п. 6.4. цього договору.

6.3. З дати одержання заяви однією із Сторін до дати прийняття рішення договір продовжує діяти на попередніх умовах.

6.4. Договір страхування припиняє свою дію:

6.4.1. При несплаті Страхувальником страхового платежу у встановлені строки - з дня, наступного за днем, що є останнім строком сплати платежу.

6.4.2. Після закінчення зазначеного строку страхування.

6.4.3. При виплаті страхового відшкодування в розмірі 100% від страхової суми - з дня остаточного розрахунку.

6.4.4. У разі прийняття судом рішення про признання договору недійсним - з дати його укладення.

6.4.5. При втраті Страхувальником права власності на предмети доовору страхування або у разі ліквідації (реорганізації) Страхувальника - з дня, наступного за днем підписання відповідних документів.

6.4.6. При втраті довіри до Страхувальника.

6.4.7. При достроковому припиненні дії за ініціативою хоча б однієї з Сторін - з дня, наступного за датою, що зазначена в письмовому повідомленні про факт припинення. Про намір достроково припинити договір страхування Сторони зобов'язані письмово повідомити одна одну за 30 календарних днів до дати, що припускає припинення.

6.4.8. При достроковому припиненні дії договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, фактичних виплат страхових відшкодувань, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, Страховик повністю повертає Страхувальнику внесені ним страхові платежі.

6.4.9. При достроковому припиненні дії договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за час дії договору страхування, що залишився, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи та виплат страхових відшкодувань, що були здійснені за цим договором страхування.

6.4.10. В інших випадках, передбачених діючим законодавством України.

7. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

7.1. **Страхові виплати здійснюються** потерпілим третім особам на підставі заяви та страхового акту після отримання всіх необхідних документів по страховому випадку.

7.2. Страховий акт, який є підставою для виплати страхового відшкодування, складається Страховиком.

7.3. Конкретний розмір збитків за страховим випадком встановлюється Страховиком на підставі рішення суду, правоохоронних органів, місцевих органів влади, висновків експертів або за згодою зі Страхувальником на підставі документів, отриманих від нього.

7.4. Розмір збитків, що відшкодовуються, розраховується за цінами, які діяли на території, де збитки було завдано, на момент настання страхового випадку або на день винесення судом рішення за вимогою про відшкодування збитків.

7.5. Сума всіх виплат страхового відшкодування не може перевищувати ліміту страхової суми.

7.6. Для отримання страхової виплати Страхувальник надає оригінали або нотаріально засвідчені копії:

-акту або інших документів про страхову подію, складені органами (комісією), що здійснюють державний нагляд і контроль у відповідній сфері діяльності;

-заяви про виплату страхового відшкодування в зв'язку з настанням страхового випадку;

-акту про розслідування страхового випадку (у разі розслідування);

-виписки з рішення суду про стягнення із страхувальника збитків у розмірі заподіяної шкоди (у разі розгляду матеріалів у суді);

-листка (ів) непрацездатності потерпілої третьої особи;

-рішення медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення потерпілій особі інвалідності;

-свідоцтва про смерть потерпілої особи.

7.7. У разі виплати страхового відшкодування договір страхування діє до кінця строку, визначеного в ньому. При цьому страхова сума становить різницю між страховою сумою, визначеною цим договором страхування та виплаченим страховим відшкодуванням.

7.8. Сума страхового відшкодування за один або кілька страхових випадків не може перевищувати страхової суми, визначеної договором страхування. Якщо страхове відшкодування виплачено в повному розмірі, дія цього договору страхування припиняється.

7.9. При заподіянні збитків декільком фізичним або юридичним особам на суму понад ліміта відповідальності Страховика відшкодування кожному із потерпілих (у разі, якщо позови пред'явлені одночасно) виплачується в межах ліміта відповідальності в сумі, пропорційній обсягу збитків, завданому кожній із цих осіб.

7.10. Страхове відшкодування виплачується в розмірі збитків (за вирахуванням франшизи за шкоду майну), але не вище страхової суми, яка обумовлена у договорі страхування.

7.11. **Страхове відшкодування** проводиться в розмірах:

7.11.1. При відшкодування шкоди, заподіяної **життю та здоров'ю** третіх осіб внаслідок настання страхового випадку:

- тимчасова втрата працездатності - 0,2% від індивідуальної страхової суми, зазначеної в п.3.1.1. даного договору страхування, за кожну добу непрацездатності, але не більше 50% від індивідуальної страхової суми за весь час непрацездатності;

- постійна втрата працездатності (інвалідність) одноразово:

-I група - 90% від індивідуальної страхової суми;

-II група - 75% від індивідуальної страхової суми;

-III група - 50% від індивідуальної страхової суми.

- загибель (смерть) застрахованої особи – сім'ї загиблого (померлого) або спадкоємцю виплачується 100% від індивідуальної страхової суми.

7.11.2. При відшкодування шкоди, заподіяної **майну** третіх осіб – вартість пошкодженого майна, але не більше індивідуальної страхової суми, зазначеної в п.3.1.2. даного договору страхування.

7.12. У разі смерті третьої особи компенсація спричиненого їй збитку сплачується спадкоємцям за законом.

7.13. Причинами відмови у страховій виплаті можуть бути:

-повністю і вчасно не сплачений страховий платіж;

-повідомлено Страхувальником свідомо неправдива інформація про обставини, що мають істотне значення для оцінки міри ризику, або не повідомлено про зміну міри ризику, або про факт настання страхового випадку;

-представлено хибні документи або вжито навмисні дії з метою збільшення збитків або необґрунтованого збільшення розміру страхового відшкодування.

-події, що сталась поза територією, обумовленої в Договорі або його строку дії;

-дії чи бездіяльності, що зв'язані з невиконанням договірних зобов'язань;

-дії чи бездіяльності, що наносять моральні збитки;

-недодержання Страхувальником положень законодавства або відомчих нормативів, порушення яких призвело до настання страхового випадку або визначено як злочин;

-навмисних дій або грубої необережності Страхувальника;

-незастосування Страхувальником заходів по усуненню виявлених Страховиком факторів, які впливають на ймовірність настання страхового випадку;

-військових дій, страйків, цивільних заворушень, терористичних актів, введення надзвичайного, військового або особливого положення, громадянської війни, конфіскацій, реквізицій за вимогою військових або цивільних влад; незаконних актів політичних організацій і осіб, дій та розпоряджень військової або цивільної влади;

- техногенних аварій; змін навігаційних умов; внаслідок природних процесів (корозії, гниття, зношення та інших природних властивостей), а також впливу радіації, використання атомної або ядерної енергії.

-вчинення потерпілою особою навмисних дій, спрямованих на настання страхового випадку або умисного злочину, що знаходиться в прямому причинному зв'язку із страховим випадком.

Не належить до страхових випадків відповідальність за збитки, завдані при виконанні професійних обов'язків навмисне, а також через нечесність, шахрайство, кримінальні дії Страхувальника.

Кваліфікація дій потерпілої особи встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

7.14. Рішення про відмову в страховій виплаті приймається Страховиком у строк, не більш як 5 днів з дня надання йому всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку та повідомляється Страхувальнику згідно з п.5.3.4. цього договору.

Відмова Страховика у виплаті страхових відшкодувань може бути оскаржена у судовому порядку.

8. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

8.1. Вимоги, що витікають з договору страхування, які заперечуються однією з Сторін, розв'язуються шляхом переговорів між Сторонами.

8.2. У разі незгоди третьої особи з сумою виплати страхового відшкодування, він має право призначити експерта з числа осіб, що мають кваліфікацію і право здійснювати експертну діяльність, для визначення розміру збитків у зв'язку зі страховим випадком. Експерти Сторін узгоджують суму збитку.

8.3.Спори між сторонами, що виникають в процесі виконання цього договору, регулюються в порядку і у відповідності з діючим законодавством України.

9. ДОДАТКОВІ УМОВИ

9.1. Страховик є резидентом та платником податку на прибуток за базовою (основною) ставкою, визначеною у п. 136.1., ставкою податку на дохід, встановленою підпунктом 136.2.1. п. 136.2. ст. 136 ПКУ з урахуванням умов, визначених в підпункті 141.1.2. п. 141.1. ст. 141 ПКУ.

9.2. Сторони повідомляють про отримання від уповноважених осіб, які підписали цей договір, безстрокової, безумовної та безвідкличної згоди на збір, обробку та використання їх персональних даних будь-яким чином без подальшого повідомлення про обробку персональних даних (в тому числі їх передачу та поширення) у цілях виконання договірних зобов'язань за цим договором.

Всі відомості, отримані Страховиком від Страхувальника, які є його персональними даними, Страховик використовує виключно з урахуванням вимог Закону України «Про захист персональних даних» № 2297-VI.

9.3. Відповідно до ч. 2 ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринку фінансових послуг» до укладення даного Договору Страхувальнику та застрахованим особам надана вся інформація про фінансові послуги, які надаються.

9.4. Страхувальник має статус платника податку на прибуток за ставкою згідно з чинним законодавством України.

9.5. Цей договір укладається у двох примірниках, кожен з яких має однакову юридичну силу, і зберігається у Сторін.

9.6. Страхувальник з умовами страхування ознайомлений та згодний.

10. АДРЕСИ, РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХОВИК

ПрАТ СК «ЕНЕРГОРЕЗЕРВ»
04070, м. Київ, вул. Братська, 4, к.1
Тел. (044) 425-1063, т./ф. 425-3587
Код ЄДРПОУ 22910777

П/р _____

Свідоцтво про державну реєстрацію А01 № 302053
від 01.11.1994р.

СТРАХУВАЛЬНИК

Голова правління _____ Бажутіна Т.Г.

м.п.

