

ГАРДІАН
СТРАХОВА КОМПАНІЯ

ДОГОВІР	№ ВТО–	25-3245-КФ-0502
страхування відповідальності страхового посередника		
Клас страхування:	13	Контактний дані Страховика: 0-800-503-114
Дата укладання Договору:	Місце укладання Договору:	
«07» березня 2025р.	Україна, м. Київ	

1.СТРАХОВИК:	Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «ГАРДІАН»		
- Адреса:	Україна, 01032, м. Київ, вул. Саксаганського, 96	- Код фінансової установи:	11
- Розпорядження про внесення до Державного реєстру фінансових установ:	№8480 від 29.12.2007р.		
- Реєстраційний номер:	11102139	Код ЄДРПОУ:	35417298
- Ліцензія:	на діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування) від 29.04.2024р., відповідно до Витягу із Державного реєстру фінансових установ № 27-0024/33313 від 30.04.2024р.		
Контактні дані:	Тел.: 0-800-503-114	E-mail: office@grdn.com.ua	Веб-сайт Страховика: https://grdn.com.ua/

1.1. Інформація про відокремлений підрозділ або страхового посередника Страховика, за участю якого укладається цей Договір:				
- Назва ЮО / ФО / ПІБ / посада:		Невшупа Лариса Володимирівна, ФОП		
- ЮР - ЄДРПОУ / ФО - ІПН / РНОКПП:		2648013209		
- ФО (паспорт / номер / серія – у разі відсутності РНОКПП):		СН 650563	Дата видачі:	20.11.1997р.
- Адреса (ЮО / ФО):		Україна, 02034, місто Київ, вул.Бальзака Оноре де, будинок 63 Б, квартира 22		
- Контактні дані:		Тел.: +380503528576	E-mail:	lara.ridna@gmail.com
- Дата та номер запису в ЄДРПОУ про проведення державної реєстрації (ЮО / ФОП):			Дата :	02.12.2005 Номер : 20670170000 007416
- Дата та номер укладання договору між страховим посередником та Страховиком:			ФДСА-1635 від 03.06.2024	
- Відомості про внесення інформації про страхового посередника до Реєстру:			-----	
- Відомості про особу, яка укладає та підписує Договір від імені Страховика:		ПІБ:	Невшупа Лариса Володимирівна	
		Підстава (документ, №, дата):	Довіреність №1216 від 01.01.2025 р.	
1.2. Цей Договір є додатковим до інших товарів, робіт або послуг (вказати «так/ні»):				
НІ				
1.3. Розмір (частка) витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням цього Договору, складає 40% від страхової премії (страхового тарифу).				

2. СТРАХУВАЛЬНИК:			
- Назва ЮО / ПІБ ФО:	ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "СТРАХОВИЙ БРОКЕР "ЕРІДА" в особі Директора Бондарчук Сергія Олексійовича, який діє на підставі Статуту		
- Дата та рік народження (ФО):	-----	ФО (паспорт/номер/ серія, ким і коли виданий):	-----
- ЄДРПОУ (ЮО) / РНОКПП (ФО):	42134180	Конт.тел.:	+38(063)-459-71-59
- Адреса (ЮО / ФО):	Україна, 03035, місто Київ, вул.Сурикова, будинок 3-А		
- Свідоцтво про право на здійснення діяльності страхового / перестрахового брокера (№, дата):	Розпорядження Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг від 18 жовтня 2018 року № 1859		

2.1. Інформація про особу, яка укладає Договір від імені Страхувальника:			
- ПІБ:	-----	Підстава повноважень:	-----
- Адреса:	-----		

3. ВИГОДОНАБУВАЧ (-ЧІ):
- потерпіла третя особа, яка не є клієнтом ТДВ СК «ГАРДІАН», якій заподіяно майнову шкоду у процесі діяльності страхового посередника з реалізації страхових та/або перестрахових продуктів, у тому числі при виконанні ним положень статті 69 Закону «Про страхування» в період дії Договору.

4. ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ:

4.1. Предметом договору страхування відповідальності страхового посередника (надалі - Договір) є страхові інтереси Страхувальника, що не суперечать законодавству України і пов'язані з відшкодуванням майнової шкоди,

заподіяної третім особам внаслідок помилки або необережності Страхувальника у процесі діяльності з реалізації страхових та/або перестрахових продуктів, у тому числі при виконанні положень статті 69 Закону «Про страхування».

4.2. Предметом Договору є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених цим Договором та чинним законодавством України.

5. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ:

5.1. Об'єктом страхування за цим Договором є відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну потерпілим третім особам внаслідок помилки або необережності при наданні страхових та/або перестрахових послуг, у тому числі при виконанні положень статті 69 Закону «Про страхування».

5.2. Страхове покриття за цим Договором включає відповідальність за помилки або необережність працівників з реалізації страхового посередника у процесі виконання трудових обов'язків з реалізації страхових та/або перестрахових продуктів.

6. СТРАХОВІ ВИПАДКИ, СТРАХОВІ РИЗИКИ:

6.1. За цим Договором страховим випадком є подія, яка відбулась, а саме визнаний судом або Страхувальником (за погодженням зі Страховиком) факт настання відповідальності Страхувальника за майнову шкоду, заподіяну третім особам внаслідок помилки або необережності Страхувальника у процесі діяльності з реалізації страхових та/або перестрахових продуктів, у тому числі при виконанні положень статті 69 Закону «Про страхування».

6.2. За цим Договором страховими ризиками є завдання збитків потерпілій третій особі протягом дії Договору внаслідок помилок або необережності при здійсненні таких напрямів діяльності (позначити «так/ні»):

1)	рекламування та/або проведення маркетингових, рекламних та інших підготовчих заходів, спрямованих на укладення договорів страхування, зокрема, але не виключно, надання інформації про умови договору страхування відповідно до критеріїв та/або потреб, визначених клієнтами, проведення порівняльного аналізу за критеріями клієнтів, консультування щодо умов договору страхування відповідно до критеріїв та/або потреб, визначених клієнтами;	Так
2)	пропонування, пропозиція та консультування клієнта щодо укладення договору страхування, проведення іншої роботи з підготовки до укладення договорів страхування;	Так
3)	укладення та внесення змін до договору страхування, зокрема, але не виключно, залучення до оцінювання страхового ризику, вірогідності настання страхової події, оформлення документів та розрахунків щодо сплати страхової премії;	Так
4)	отримання страхової премії від клієнта та подальше її перерахування страховику;	Так
5)	оформлення необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати та інша діяльність, пов'язана з організацією врегулювання страхового випадку;	Так
6)	отримання страхової виплати від страховика та подальше її перерахування клієнту.	Так

7. СТРАХОВА СУМА (ЛІМІТ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ).
СТРАХОВИЙ ТАРИФ. ФРАНШИЗА (БЕЗУМОВНА):

7.1. Страхова сума за цим Договором становить = 1 360 000,00 грн. (Один мільйон триста шістдесят тисяч гривень, 00 коп.).

*Примітка: Страхова сума за договором страхування відповідальності страхового посередника не може становити менше 4 відсотків суми отриманих страховим посередником страхових та перестрахових премій за договорами страхування та/або перестраховування, укладеними протягом року, що минув, за сприяння такого посередника, та менше 170 розмірів мінімальної місячної заробітної плати, встановленої законом на 1 січня року, в якому укладається договір страхування, якщо інше не передбачено законодавством.

7.2. Страховий тариф за цим Договором становить = 0,08% від страхової суми, зазначеної в п.7.1. цього Договору.

7.3. Франшиза (безумовна) в цілому за цим Договором становить = 5% від страхової суми, зазначеної в п.7.1. цього Договору, по кожному та будь-якому страховому випадку, який мав місце протягом дії цього Договору.

8. СТРАХОВА ПРЕМІЯ, ПОРЯДОК, УМОВИ ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ:

8.1. Страхова премія за цим Договором становить = 1 088,00 грн. (Одна тисяча вісімдесят вісім гривень, 00 коп.) та сплачується Страхувальником на наступних умовах (*необхідне зазначити «так/ні»):

так	8.1.1. Одноразово:	- в розмірі, що зазначений в п.8.1. цього Договору, в строк до «10» березня 2025р.	
так/ні	8.1.2. Частинами:	- в розмірі, що зазначений в п.8.1. цього Договору, на наступних умовах:	
		1-а частина, в сумі = ____ грн.	сплачується в строк до «__» _____ 202__р.
		2-а частина, в сумі = ____ грн.	сплачується в строк до «__» _____ 202__р.
8.1.3. Банківські реквізити для сплати страхової премії:			
Банк (назва):		«Банк АТ КБ «ПРИВАТБАНК»	

IBAN:	143052990000026500006200846	ЄДРПОУ:	35417298
-------	-----------------------------	---------	----------

8.2. Днем виконання зобов'язань Страхувальника по сплаті страхової премії вважається день надходження страхової премії в повному обсязі або її першої частини у випадку, якщо Договором передбачена оплата страхової премії частинами, на поточний рахунок Страховика (Страхового посередника) в розмірі, в порядку, на умовах та в строк, які визначені в п.8.1. цього Договору. У разі несплати Страхувальником страхової премії (або її першої частини, якщо Договором передбачена сплата частинами) в розмірі, в порядку, на умовах та в строки, які визначені в п.8.1. цього Договору, Договір вважається таким, що не набув чинності.

8.3. В разі зміни банківських реквізитів Страховик має повідомити про це Страхувальника шляхом надсилання листа на електронну пошту Страхувальника, зазначену в п. 19.2.1 цього Договору.

9. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, МОЖЛИВІСТЬ ЙОГО ПОДОВЖЕННЯ. ПОРЯДОК ВСТУПУ ЙОГО В ДІЮ. ПЕРІОД (ПЕРІОДИ) СТРАХУВАННЯ. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ:

9.1. Строк дії цього Договору: з 00год.00хв. «11» березня 2025 р. по 24год.00хв. «10» березня 2026р.

9.2. Цей Договір вступає в дію з 00 год. 00 хв. за київським часом дня, зазначеного в п.9.1. цього Договору, але не раніше 00 год. 00 хв. за київським часом дня, наступного за днем отримання Страховиком або Страховим посередником від Страхувальника суми страхової премії на поточний рахунок або її першої частини, якщо Договором передбачена сплата страхової премії частинами, в розмірі, що зазначений в цьому Договорі, і діє до 24 год. 00 хв. за київським часом дня, зазначеного в цьому Договорі, як день закінчення строку дії Договору.

9.3. Строк дії цього Договору не може перевищувати 12 (дванадцяти) календарних місяців. Строк дії цього Договору може бути продовжений за згодою Сторін, що зазначається Сторонами у відповідній Додатковій угоді до цього Договору.

9.4. Територія дії Договору - територія України, крім населених пунктів територіальних громад України, включених до пункту 2 та пункту 3 розділу I «Території активних бойових дій» та розділу II «Тимчасово окуповані Російською Федерацією території України» Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженого наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2022 р. N309, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 23.12.2022р. за N 1668/39004 (зі змінами), за умови, що стосовно відповідного населеного пункту не визначено дати завершення бойових дій / дати завершення тимчасової окупації.

10. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ:

10.1. До страхових випадків не відносяться події і страхова виплата не здійснюється у разі, якщо збитки прямо або опосередковано спричинені:

- 1) війною, вторгненням, ворожими атаками або військовими діями чи операціями (незалежно від того, оголошено війну чи ні) або іншими військовими заходами та/або їх наслідками;
- 2) громадянською війною, військовим або народним повстанням та/або заколотом, революцією, блокадою, захопленням (узурпацією) влади, введенням військового стану, або надзвичайного стану, або стану облоги, або будь-якою подією чи причиною, результатом якої стало оголошення військового стану, надзвичайного стану, стану облоги або стану війни;
- 3) незаконними рішеннями, дією чи бездіяльністю державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів;
- 4) впливом ядерної енергії у будь-якій формі, іонізуючої радіації;
- 5) радіоактивним, хімічним, біологічним або токсичним забрудненням або зараженням;
- 6) терористичним актом;
- 7) будь-яким страйком чи масовими заворушеннями або будь-якою дією чи діяльністю, що може призвести до страйку чи масових заворушень;
- 8) кібератаками та їх прямими чи опосередкованими наслідками;
- 9) навмисними діями третьої особи;
- 10) вчиненням третьою особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку;
- 11) наданням Страхувальником послуг, яких він не мав права надавати відповідно до чинного законодавства України;
- 12) наданням Страхувальником послуг інших, ніж передбачено цим Договором.

10.2. За цим Договором не є збитками та відшкодуванню не підлягають:

- 1) упущена, втрачена вигода, моральна шкода;
- 2) будь-які збитки, пов'язані з відповідальністю, яка не належить до об'єкта страхування відповідальності за цим Договором.

10.3. Страховик не несе зобов'язань за цим Договором, в тому числі щодо здійснення страхової виплати або інших платежів, якщо виконання зазначених зобов'язань Страховиком призведе до порушення Страховиком торгових чи економічних санкцій, заборон або обмежень, встановлених чинним законодавством України.

**11. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.
ДОСТРОКОВЕ ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ,
ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ:**

11.1. Внесення змін та/або доповнень до умов цього Договору страхування проводиться лише протягом строку його дії, за згодою Сторін, на підставі письмової заяви однієї із Сторін шляхом укладення між Сторонами відповідної Додаткової угоди до цього Договору страхування у паперовій формі, що вважатиметься невід'ємною частиною цього Договору страхування.

11.2. Для внесення відповідних змін у цей Договір страхування Сторона-ініціатор має надіслати іншій стороні письмову заяву не пізніше ніж за 30 (тридцять) днів до дати набрання чинності відповідних змін у спосіб, що дає змогу встановити дату направлення такого повідомлення, а саме листом з повідомленням про вручення (рекомендованим або електронним).

11.3. Дія цього Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, у тому числі без згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору страхування.

11.4. У разі вимоги однієї із Сторін про дострокове припинення дії цього Договору страхування, Сторона, яка вимагає дострокового припинення (будь-то Страховик чи Страхувальник), повинна направити іншій Стороні відповідне письмове повідомлення не менше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати дострокового припинення дії цього Договору страхування у спосіб, що дає змогу встановити дату направлення такого повідомлення, а саме листом з повідомленням про вручення (рекомендованим або електронним).

11.5. У разі дострокового припинення дії цього Договору страхування на вимогу Страхувальника, Страховик повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії цього Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені Страховиком за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов цього Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним раніше страхову премію повністю.

11.6. У разі дострокового припинення дії цього Договору страхування на вимогу Страховика, Страхувальнику повертається повністю раніше сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов цього Договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за той період, що залишився до закінчення строку дії цього Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені Страховиком за цим Договором страхування.

11.7. У разі визнання цього Договору страхування недійсним, кожна із Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні всі раніше отримані кошти (відповідні страхові премії та/або страхові виплати) за Договором страхування, якщо інше не передбачено чинним законодавством України.

11.8. Дія цього Договору страхування припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

- 1) закінчення строку дії цього Договору страхування;
- 2) виконання Страховиком зобов'язань за Договором у повному обсязі: Договір вважається виконаним і його дія припиняється з дати здійснення Страховиком страхових виплат, сума яких дорівнює розміру страхової суми зазначеної в цьому Договорі;
- 3) ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону «Про страхування»);
- 4) ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;
- 5) несплати Страхувальником чергової частини розстроченої страхової премії (якщо договором обумовлена сплата страхової премії частинами) в строк, зазначений в цьому Договорі, з наступного дня після закінчення строку для сплати чергової частини розстроченої страхової премії;
- 6) набрання законної сили рішенням суду про визнання цього Договору страхування недійсним.

11.9. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення цього Договору страхування відмовитися від такого Договору страхування без пояснення причин, крім випадків, якщо за Договором повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. Якщо протягом періоду від початку дії Договору до отримання Страховиком письмового повідомлення Страхувальника про відмову від Договору сталася подія, що має ознаки страхового випадку, і про цю подію було повідомлено Страховику, то Страхувальник зобов'язаний надати Страховику всі передбачені умовами Договору документи для прийняття рішення щодо визнання випадку страховим і здійснення страхової виплати чи

невизнання випадку страховим і відмови у її здійсненні. Після прийняття такого рішення Страховик протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів повертає Страхувальнику сплачену страхову премію за вирахуванням суми страхової виплати (в разі, якщо було прийнято рішення про здійснення страхової виплати) або повністю (в разі, якщо було прийнято рішення про відмову у страховій виплаті).

11.10. У разі дострокового припинення дії цього Договору або відмови від Договору, не допускається повернення коштів готівкою, якщо сплата страхової премії здійснювались в безготівковій формі.

12. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ:

12.1. В разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник має негайно, але не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту (дати) виникнення ознак такого випадку, повідомити про це Страховика і узгодити з ним свої подальші дії:

- за номером телефону Страховика: **0-800-503-114** та/або
- за адресою електронної пошти Страховика: **lost@grdn.com.ua**

12.2. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний вживати розумних та посилюючих заходів для зменшення можливих збитків.

12.3. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний:

- 1) негайно повідомляти Страховика про всі вимоги, які пред'являються йому у зв'язку із подією, що мають ознаки страхового випадку;
- 2) по можливості сприяти Страховику як при позасудовому вирішенні справи, так і при судовому розгляді в разі пред'явлення вимог про відшкодування відповідних збитків;
- 3) надати Страховику всю доступну інформацію і підтверджуючі документи, які дозволять йому зробити висновок щодо факту, обставин, причин і наслідків страхового випадку та про розмір заподіяного збитку;
- 4) не визнавати цілком або частково вимоги, які пред'являються йому у зв'язку із страховим випадком, а також не брати на себе будь-яких прямих або непрямих зобов'язань для врегулювання таких вимог без згоди на це Страховика.

13. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ:

13.1. Для отримання страхової виплати Страхувальник/Вигодонабувач зобов'язаний надати Страховику підтверджуючі документи:

13.1.1. Заяву від Страхувальника/Вигодонабувача на страхову виплату (за формою Страховика) з наданням наступних документів,:

- 1) офіційні документи, що дозволяють ідентифікувати особу Страхувальника та Вигодонабувача;
 - 2) оригінал Договору страхування;
 - 3) платіжний документ, що підтверджує факт сплати Страхувальником відповідної страхової премії;
 - 4) довідку банку, про відкриття поточного рахунку із спеціальним режимом використання для цілей зарахування та перерахування страхових та/або перестрахових премій та страхових та/або перестрахових виплат (у разі якщо Страхувальник здійснює отримання страхової премії від клієнта та подальше її перерахування страховику);
 - 5) банківські виписки, які підтверджують факт зарахування/перерахування страхових та/або перестрахових премій та страхових та/або перестрахових виплат.
- 13.1.2. Офіційні документи, які підтверджують факт, причини, обставин події, що має ознаки страхового випадку, та розмір заподіяного збитку:

- 1) претензію від третіх осіб про відшкодування збитків та всі інші документи, що надійшли від заявників претензії (третіх осіб) на обґрунтування претензії;
- 2) в разі врегулювання спору в судовому порядку - рішення суду, що набрало законної сили, про стягнення зі Страхувальника відшкодування заподіяних збитків третій особі, копію матеріалів судової справи;
- 3) в разі досудового врегулювання претензії - угода про врегулювання претензії, підписана Страхувальником та третьою особою за погодженням із Страховиком;
- 4) відомості про банківські реквізити Вигодонабувача;
- 5) інші офіційні та підтверджуючі документи на письмову вимогу (запит) Страховика, що стосуються факту, причин, обставин події, яка має ознаки страхового випадку, та розміру завданого збитку.

13.2. Документи, зазначені у пп.13.1.1.–13.1.2. цього Договору, подаються Страховику в оригіналах або належним чином засвідчених копіях. Документи можуть бути подані в оригіналі для огляду представником Страховика та зняття копії, яка засвідчується підписом представника Страховика. Документи на подаються:

- 1) за поштовою адресою Страховика: **ТДВ «СК «ГАРДІАН», Україна, 01032, м. Київ, вул. Саксаганського, 96, тел. 0-800-503-114;**
- 2) за адресою електронної пошти Страховика: **lost@grdn.com.ua**

13.3. Страхова виплата за цим Договором розраховується та сплачується Страховиком з урахуванням умов цього Договору та на підставі письмової Заяви Страхувальника/Вигодонабувача, документів, зазначених у пп.13.1.1.–13.1.2. цього Договору, та Страхового Акту.

13.3.1. Розмір збитку визначається:

1) на підставі рішення суду, що набрало законної сили, про стягнення зі Страхувальника відшкодування заподіяних збитків та з урахуванням положень цього Договору;

2) за погодженням зі Страховиком на підставі наданих документів, зазначених у пп.13.1.1.–13.1.2. цього Договору.

13.3.2. За цим Договором розмір страхової виплати обмежується виключно реальними збитками, що виникли внаслідок помилкових дій або необережності Страхувальника у разі надання страхових та/або перестрахових послуг.

13.3.3. У будь-якому випадку Страховик за кожним страховим випадком здійснює страхову виплату в межах ліміту відповідальності, зазначеного в п.7.1.1. цього Договору, з вирахуванням розміру безумовної франшизи, зазначеної в п.7.3. цього Договору. У разі здійснення Страховиком страхової виплати, страхова сума за цим Договором зменшується на розмір здійсненої відповідної страхової виплати. Страхова сума вважається зменшеною з дати настання страхового випадку.

13.4. За умовами цього Договору Страховик здійснює страхову виплату третій особі - Вигодонабувачу. Страхувальник може отримати страхову виплату після подання ним відповідних документів, що підтверджують оплату вимог третіх осіб, у разі письмової згоди Страховика на проведення таких виплат.

13.5. Страховик не пізніше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати отримання всіх зазначених в пп.13.1.1.–13.1.2. цього Договору документів, даних та інформації, приймає рішення про визнання події страховою та здійснення страхової виплати або про не визнання події страховою та відмову у страховій виплаті. У разі прийняття Страховиком рішення про здійснення страхової виплати, Страховик не пізніше 10 (десяти) робочих днів з дати складання страхового акту здійснює страхову виплату.

13.6. Якщо після здійснення Страховиком страхової виплати виявиться обставина, що позбавляє права Страхувальника або Вигодонабувача на одержання страхової виплати за цим Договором, останній зобов'язаний повернути Страховику одержану відповідну суму страхової виплати.

13.7. У разі виникнення спорів між Сторонами щодо визначення кваліфікації події як страхового випадку, причин та обставин, розміру збитку, який підлягає відшкодуванню у зв'язку з настанням страхового випадку, та виникнення сумнівів у Страховика щодо достовірності наданої інформації, зазначеної в документах, кожна із Сторін має право на проведення за власний рахунок незалежного експертизи. Прийняття Страховиком в такому випадку рішення про виплату або відмову у страховій виплаті може бути відстрочено, але не більше ніж на 6 (шість) місяців з дати подання Заяви про настання страхового випадку.

13.8. У разі початку досудового розслідування у кримінальному провадженні, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, порушення провадження в порядку цивільного або господарського судочинства, рішення про страхову виплату приймається після закінчення досудового розслідування (закриття кримінального провадження) або набрання чинності вироком суду у кримінальному провадженні або постановою чи ухвалою суду про застосування примусових заходів медичного характеру, або набрання чинності постановою у справі про адміністративні правопорушення, або набрання чинності рішенням по цивільній (господарській) справі. В цьому випадку строк прийняття рішення про страхову виплату може бути подовжений до 12 (дванадцяти) місяців з дати початку досудового розслідування у кримінальному провадженні, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, порушення провадження в порядку цивільного або господарського судочинства. При подачі Вигодонабувачем заяви до суду, що стосується події, яка має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний залучити Страховика в якості третьої особи без самостійних вимог. Порушення цього зобов'язання може бути підставою для відмови у страховій виплаті.

14. ПІДСТАВИ (ПРИЧИНИ) ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ:

14.1. Рішення про відмову у страховій виплаті приймається Страховиком протягом строку, зазначеного в п.13.5 цього Договору та повідомляється Страхувальнику та Вигодонабувачу протягом 10 (десяти) робочих днів в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

14.2. Причиною (підставою) для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати вважається:

1) дія причин та обставин, що виникли до початку дії цього Договору;

2) будь-яка подія під час надання Страхувальником страхових та/або перестрахових послуг, що відбулась за межами території дії страхування (території страхового покриття) та що відбулась за ризиками, які не покриваються умовами страхування, що визначені в цьому Договорі;

4) навмисні дії або вчинення Страхувальником злочину (правопорушення), спрямованого на настання страхового випадку під час надання Страхувальником страхових та/або перестрахових послуг. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ним 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 встановлюється відповідно до чинного законодавства України та Закону України «Про страхування»;

5) подання Страхувальником неправдивих відомостей (даних, інформації) про надання ним страхових та/або перестрахових послуг і т.ін., у тому числі подання Страхувальником неправдивих відомостей (даних, інформації) про факт, обставини, розмір або причини настання події, що має ознаки страхового випадку;

6) шахрайство та будь-які наслідки таких дій, в тому числі, якщо обсяг (розмір) і характер збитків, та інші достовірні докази не відповідають дійсним причинам і обставинам заявленої Страхувальником події, що відбулась під час надання Страхувальником страхових та/або перестрахових послуг;

7) несвоєчасне повідомлення Страховика про настання події, що має ознаки страхової, без поважних на це причин, або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру (суми) завданих збитків, які відбулись під час виконання Страхувальником страхових та/або перестрахових послуг, в тому числі неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страховика про всі відомі Страхувальнику обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі в письмовій чи електронній формі не інформував Страховика про будь-яку зміну в ступені страхового ризику, в тому числі неповідомлення про наявність подій, що збільшують вірогідність настання страхового випадку, а також якщо під час виконання Страхувальником страхових та/або перестрахових послуг відбулись будь-які суттєві зміни, які не були погоджені із Страховиком, що, якби Сторони мали змогу це передбачити, то цей Договір взагалі не було б укладено, або було б укладено на інших умовах, тощо;

8) відсутність необхідних підтверджуючих документів та/або відомостей (інформації), які підтверджують факт, причини, характер або обставини настання події, що має ознаки страхової, або розмір завданого збитку;

9) інші випадки, передбачені цим Договором, Загальними умовами страхового продукту, чинним законодавством України, Законом України «Про страхування».

14.3. Відмова Страховика у страховій виплаті може бути оскаржена Страхувальником або Вигодонабувачем у судовому порядку, згідно чинного законодавства України та Закону України «Про страхування».

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

15.1. Страхувальник має право:

1) ознайомитись з умовами цього Договору, Загальними умовами страхового продукту, Інформацію про не стандартний страховий продукт та отримувати від Страховика будь-яку вичерпну інформацію, що стосується умов страхування за цим Договором;

2) на одержання страхової виплати в порядку, визначеному цим Договором;

4) вносити Страховику пропозиції щодо змін і доповнень до умов цього Договору;

5) достроково припинити дію цього Договору з додержанням вимог чинного законодавства України;

6) збільшити розмір страхової суми шляхом укладання Додаткової угоди на строк, що залишився до закінчення строку дії цього Договору, з внесенням Страхувальником додаткової страхової премії на поточний рахунок Страховика (Страхового посередника);

7) на одержання від Страховика дублікату цього Договору в разі втрати оригіналу;

8) запропонувати заміну Страхувальника на особу, до якої перейшов майновий інтерес щодо предмету страхування відповідальності за цим Договором.

15.2. Страхувальник зобов'язаний:

1) при укладанні цього Договору надати Страховику відповідні підтверджуючі документи, а також достовірну та вичерпну інформацію щодо об'єкту страхування відповідальності за цим Договором та про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеню страхового ризику, і надалі в письмовій чи електронній формі інформувати Страховика про будь-яку зміну в страховому ризику в строк, що не перевищує 1 (одного) робочого дня з моменту отримання Страхувальником даних або інформації, що мають істотне значення для оцінки ступеню страхового ризику, в тому числі:

- про страхування предмету страхування відповідальності за цим Договором у іншого страховика;

- про зміну місця адреси реєстрації Страхувальника;

- про наявність подій, що збільшують вірогідність настання страхового випадку, а також якщо відбулися будь-які зміни, що, якби Сторони мали би змогу це передбачити, то цей Договір взагалі би не було б укладено, та/або було б укладено на інших умовах тощо. При зміні будь-якого страхового ризику під час дії цього Договору, в письмовій чи електронній формі повідомити про це Страховика та укласти з ним Додаткову угоду протягом 24-х годин з моменту надання Страховиком проєкту відповідної додаткової угоди;

2) повідомити Страховика про попередні факти настання страхових випадків та факти понесених збитків за останні 3 роки, що передували року укладання цього Договору страхування відповідальності;

3) повідомити Страховика про втрату або зміну майнового інтересу щодо предмету страхування відповідальності за цим Договором протягом 10 (десяти) календарних днів з дати його втрати або такої зміни;

4) своєчасно сплачувати страхову премію в порядку, в строки і на умовах, визначених в цьому Договорі;

5) повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, в строк, передбачений цим Договором;

6) зберігати всі докази (документи і т.ін.), що підтверджують факт, обставини страхового випадку та розмір заподіяних збитків; 6) надавати Страховику всю наявну інформацію та документи, що стосуються факту, причин, обставин настання страхового випадку та розміру (суми) завданого збитку;

7) дотримуватись умов цього Договору, вимог Закону України «Про страхування», Постанов НБУ, що регламентують діяльність страхового посередника;

8) протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання письмової вимоги від Страховика передати йому документи, що нададуть йому право вимоги до осіб, відповідальних за завдані збитки;

9) повідомити Страховика про будь-які кошти або цінності, одержані від третіх осіб в рахунок відшкодування збитку, завданого внаслідок страхового випадку;

10) утримуватись від дій, що роблять неможливим здійснення права зворотної вимоги Страховика до особи, відповідальної за завдані збитки;

11) негайно, але не пізніше 2-х діб з дня, коли Страхувальнику стало про це відомо, повідомити письмово Страховика про початок досудового розслідування, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, провадження в порядку іншого судочинства стосовно події, що має ознаки страхового випадку;

12) повернути Страховику отриману від нього страхову виплату у відповідному розмірі протягом 10 (десяти) календарних днів з моменту:

- відшкодування збитків третіми особами, відповідальними за завдані збитки;

- виявлення обставин, які відповідно до умов цього Договору, вимог Закону України «Про страхування» повністю або частково позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) майнового права на одержання страхової виплати;

13) вчиняти інші дії та/або утримуватись від вчинення дій, передбачених умовами цього Договору, Законом України «Про страхування» та Постановами НБУ, що регламентують діяльність страхових посередників.

15.3. Страховик має право:

1) перед укладанням цього Договору та протягом строку його дії перевіряти виконання Страхувальником умов цього Договору, а також перевіряти достовірність наданих Страхувальником всіх відомостей, даних, документів та інформації, що стосуються предмету страхування відповідальності за цим Договором;

2) здійснювати огляд та інспекцію (перевірку) за місцем здійснення діяльності Страхувальника страхових та/або перестрахових послуг із залученням своїх представників, експертів, та/або відповідних представників компетентних органів;

3) отримувати від Страхувальника всю необхідну інформацію, дані, відомості та документи для укладання цього Договору та оцінки ступеню страхового ризику;

4) незалежно від отримання повідомлення від Страхувальника про подію розпочати визначення розміру завданого збитку. Зазначені дії Страховика не є підтвердженням визнання Страховиком такої події страховим випадком;

5) вносити зміни до цього Договору за погодженням із Страхувальником та/або достроково припинити його дію в порядку та на умовах, передбаченому цим Договором;

6) при отриманні письмового чи електронного повідомлення від Страхувальника про зміни ступеню страхового ризику не пізніше 24-х годин прийняти рішення та надати Страхувальнику проект додаткової угоди про зміну умов цього Договору або припинити його дію з моменту (дати) виникнення такої зміни;

7) робити запити до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб (сторін) з'ясовувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку;

8) відмовити у страховій виплаті за наявності підстав та на умовах, передбачених цим Договором, Законом України «Про страхування»;

9) відстрочити страхову виплату на підставах, зазначених в цьому Договорі, на строк, що не перевищує 12 (дванадцять) місяців;

10) на здійснення права зворотної вимоги до особи, відповідальної за завдані збитки;

11) вирахувати із належної Страхувальнику (Вигодонабувачу) суми страхової виплати суми, одержані Страхувальником (Вигодонабувачем) від інших третіх осіб та/або вартість цінностей, переданих в рахунок відшкодування збитку, завданого страховим випадком.

15.4. Страховик зобов'язаний:

1) ознайомити Страхувальника з умовами цього Договору, з Загальними умовами страхового продукту, Інформацією про нестандартний страховий продукт та надати Страхувальнику вичерпну інформацію, що стосується умов страхування відповідальності за цим Договором;

2) забезпечити збереження інформації, що становить таємницю страхування, відповідно до вимог чинного законодавства України;

3) видати Страхувальнику дублікат цього Договору у випадку його втрати Страхувальником;

4) у випадку прийняття рішення про відмову у страховій виплаті, повідомити про це Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови в строк, передбачений цим Договором.

15.5. Відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору:

15.5.1. За невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором Сторони несуть відповідальність згідно чинного законодавства України;

15.5.2. За несвоєчасне здійснення страхової виплати/відшкодування з вини Страховика Страховик сплачує Страхувальнику (Вигодонабувачу) пеню у розмірі 0,01% від суми простроченої страхової виплати/відшкодування за

кожен день затримки, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період, за який нарахована пеня. Загальна сума виплаченої пені не може перевищувати 10% від суми заборгованості.

15.5.3. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання умов Договору страхування у випадку, якщо таке невиконання сталося внаслідок дії форс-мажорних обставин (обставин непереборної сили: стихійного лиха, пожежі, війни та інших подій, що не залежать від волі Сторін). Сторона, яка не може виконати умови Договору страхування через виникнення форс-мажорних обставин, повинна повідомити про це іншу Сторону. Належним доказом виникнення форс-мажорних обставин є довідка, видана відповідним уповноваженим державним органом

15.6. Страховик та Страхувальник мають також інші права та обов'язки, визначені в цьому Договорі, а також, що передбачені Законом України «Про страхування».

16. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ:

16.1. Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком, включаючи інформацію про уповноважені державні органи (включаючи Національний банк України), до яких відповідно до законодавства України споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг розміщений на сайті Страховика за посиланням: <https://grdn.com.ua/docs/poryadok-rozhlyadu-zvernenn-spozhyvachiv.pdf>

17. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ:

17.1. Всі спори та розбіжності за цим Договором, що можуть виникнути між Сторонами (між Страховиком та Страхувальником або Вигодонабувачем), вирішуються шляхом переговорів між Сторонами.

17.2. Всі спори та розбіжності, що можуть виникнути між Сторонами (між Страховиком та Страхувальником або Вигодонабувачем / потерпілою третьою особою) з приводу обставин, причин, характеру, розміру (суми) збитків та страхових виплат, можуть вирішуватися із залученням експертів (відповідних незалежних експертних організацій тощо) із оплатою таких відповідних експертних послуг виключно тією Стороною, яка ініціює отримання таких експертних послуг.

17.3. При неможливості врегулювання спірних питань, всі спори розглядаються у судовому порядку у відповідності до Закону України «Про страхування».

18. ЗАКЛЮЧНІ УМОВИ:

18.1. Цей Договір страхування укладається українською мовою у 2 (двох) примірниках, по 1 (одному) примірнику для кожної із Сторін (для Страховика та Страхувальника), та оформлюється у вигляді паперового документу, підписується Сторонами та скріплюється їх печатками (за наявності).

19. ІНШІ УМОВИ:

19.1. Загальні умови страхового продукту, затверджені наказом №67 від 18.07.2024 р. розміщена на власному сайті Страховика за посиланням: <https://grdn.com.ua/docs/cvz-gtc-n67-180724.pdf>

19.2. Сторони погодили взаємний обмін повідомленнями у спосіб, що дає змогу встановити дату направлення такого повідомлення, а саме листом з повідомленням про вручення (рекомендованим або електронним) або електронною поштою у вигляді електронних документів та/або електронних копій документів.

19.2.1. Паперові або електронні документи направляються:

1) Страховику:

- за поштовою адресою:	Україна, 01032, м. Київ, вул. Саксаганського, 96, тел. 0-800-503-114
- за електронною адресою:	

2) Страхувальнику:

- за поштовою адресою:	Україна, 03035, місто Київ, вул.Сурикова, будинок 3-А
- за електронною адресою:	sberida40@gmail.com

20. ПІДПИСИ СТОРІН:

20.1. СТРАХОВИК: ТДВ «СК «ГАРДІАН» Представник за Довіреністю  м.п. / підпис Лариса Невшупа	20.2. СТРАХУВАЛЬНИК: ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "СТРАХОВИЙ БРОКЕР "ЕРІДА" Директор м.п. / підпис Сергій Бондарчук 
---	---