

ЗАТВЕРДЖЕНО

Протокол Правління

ПрАТ «СК «Євроінс Україна»

від 18 червня 2024 року №3

Голова Правління

_____ **Андрій ЯКОВЕНКО**

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ
СТАНДАРТНОГО СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«ІНЖЕНЕР»
(КЛАС СТРАХУВАННЯ 13)**

Редакція 1.0

Київ – 2024 р.

ЗМІСТ

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ	3
2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ	4
3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ	6
4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ	8
5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	10
6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ 11	
7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ	12
8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ	14
9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	15
10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ	16
11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ	20
12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	20
13. ІНФОРМАЦІЯ, ЩО МАЄ ІСТОТНЕ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ОЦІНКИ СТРАХОВОГО РИЗИКУ 20	
14. ГРАНИЧНА МАКСИМАЛЬНА ЧАСТКА ВИТРАТ СТРАХОВИКА ПОВ'ЯЗАНИХ БЕЗПОСЕРЕДНЬО З УКЛАДЕННЯМ ТА ВИКОННЯМ ДОГОВОРІВ СТРАХУВАННЯ	22

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ

В цих Загальних умовах стандартного страхового продукту терміни та визначення вживаються у такому їх значенні:

1.1. **Вимога** - Претензія або Позов, що подається Третьою особою з метою відшкодування Страхувальником шкоди, заподіяної майновим інтересам цієї особи при здійсненні Страхувальником професійної діяльності.

1.2. **Компетентні органи** - державні органи, до компетенції яких належить ліквідація наслідків страхових випадків, встановлення причин та обставин настання страхових випадків, оцінка їх наслідків, а також надання офіційних роз'яснень щодо питань, що стосуються обставин настання страхового випадку. Юридичні особи, що мають відповідні повноваження, до яких може звертатися Страховик або Страхувальник для вирішення суперечок та інших питань, що впливають із договору.

1.3. **Споживачі** - фізичні та/або юридичні особи, на замовлення яких Страхувальник виконує роботи та/або надає послуги.

1.4. **Результат виконаних робіт (наданих послуг) – це кінцевий продукт діяльності Страхувальника, який може включати:**

- ✓ **У сфері технічного нагляду:** виконані Страхувальником роботи з технічного нагляду, що здійснюються відповідно до Порядку, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 11.07.2007 № 903, що включає контроль за дотриманням технічних норм і стандартів при виконанні будівельних робіт.
- ✓ **У сфері інженерно-консультаційної діяльності:** виконані Страхувальником роботи в межах повноважень, передбачених позицією «Інженер-консультант (будівництво)» Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників "Будівельні, монтажні та ремонтно-будівельні роботи", що охоплює розробку проектів, консультування з питань будівництва та супроводження будівельних проектів.
- ✓ **У сфері проектування та планування:** передані споживачу передпроектні пропозиції, проекти будівництва, їх розділи чи частини, розроблені Страхувальником на замовлення споживача. Це включає всю документацію, необхідну для реалізації будівельних проектів від концепції до виконавчої документації.
- ✓ **У сфері експертизи та технічного обстеження:** передані споживачу звіти, висновки, оцінки, паспорти, підготовлені за результатами проведення експертизи містобудівної документації та проектів будівництва, технічного обстеження будівель і споруд, технічної інвентаризації об'єктів рухомого майна. Це включає документи, які підтверджують відповідність об'єктів будівництва нормативним вимогам, а також ідентифікацію потенційних проблем або необхідність ремонтних робіт.

1.5. **Призупинення дії договору страхування** - це тимчасова перерва в дії договору на певний проміжок часу, протягом якого сторони звільняються від обов'язків по виконанню договору страхування, зокрема, страховик не несе зобов'язання щодо виплати страхового відшкодування.

1.6. **Відновлення дії договору страхування** - продовження дії договору страхування після усунення підстав, які спричинили його призупинення, що здійснюється в порядку та за умов, які визначені договором страхування.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Загальні положення.

Ці Загальні умови стандартного страхового продукту за Класом страхування 13: «Інженер» (далі – Страховий продукт) у Приватному акціонерному товаристві «Страхова компанія «Євроінс Україна» (далі – Страховик) розроблені на підставі Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року за № 1909-IX зі змінами та доповненнями (далі – Закон України «Про страхування», Закон), нормативно-правових актів Національного банку України (далі – Регулятор) та відповідно до вимог Положення про внутрішню політику з андеррайтингу та Положення про внутрішню політику з розроблення та впровадження страхових продуктів, що затверджені в Страховику. Страховик розміщує та зберігає на своєму веб-сайті у відкритому доступі всі редакції цих загальних умов Страхового продукту із зазначенням строку їх дії упродовж терміну, визначеного законодавством.

Страхування здійснюється на підставі договору страхування, який укладається відповідно до цих загальних умов Страхового продукту, якщо інше не визначено законодавством України.

2.2. Предмет договору страхування.

Предметом договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених договором страхування або законодавством України.

2.3. Об'єкт договору страхування

Об'єктом Договору є цивільна відповідальність за шкоду, заподіяну майновим інтересам Третіх осіб (споживачів) при здійсненні Страхувальником професійної діяльності, а саме витрати, які Третя особа (споживач) зробила або мусить зробити для відновлення об'єкта архітектури, пошкодженого внаслідок неналежного виконання робіт (надання послуг) Страхувальником.

2.4. Страхові ризики.

Страховим ризиком є заподіяння матеріальної шкоди Третім особам внаслідок настання наступних факторів:

2.4.1. Для інженерів-проектувальників:

- ✓ Прорахунки та помилки під час застосування містобудівного законодавства, будівельних норм, державних стандартів і правил під час розроблення проекту будівництва, його окремих розділів або частин.
- ✓ Неправильний вибір методів проектування та проведення техніко-економічних обґрунтувань.
- ✓ Помилки, у тому числі арифметичні, під час реалізації протягом усього періоду проектування вихідних даних для проектування (містобудівних умов та обмежень, технічних умов, завдання на проектування).

2.4.2. Для інженерів-консультантів:

- ✓ Неналежний супровід на всіх стадіях проектування.
- ✓ Допущення помилок при підготовці документації на будівельні роботи для участі у тендері.
- ✓ Допущення помилок при супроводі на стадії проектування та/або при реалізації проекту.
- ✓ Неналежне здійснення контролю під час нагляду за будівництвом об'єкта згідно вимог чинного законодавства.

2.4.3. Для інженерів технічного нагляду:

- ✓ Прорахунки та помилки під час застосування містобудівного законодавства, будівельних норм, державних стандартів і правил під час проведення технічного нагляду за будівництвом об'єктів архітектури.
- ✓ Помилки, допущені при оцінці результатів виконаних робіт, зокрема прихованих, і конструктивних елементів.
- ✓ Помилки при здійсненні контролю відповідності обсягів та якості будівельних робіт, конструкцій, виробів, матеріалів та обладнання.

2.4.4. Для експертів будівельної галузі:

- ✓ Прорахунки та помилки під час визначення правильності застосування містобудівного законодавства, будівельних норм, державних стандартів і правил при проведенні експертизи містобудівної документації та проектів будівництва.
- ✓ Помилки, допущені при аналізі проектних рішень, технічних, технологічних, природних тощо факторів, які впливають на експлуатаційні властивості будівель і споруд, будівельних матеріалів та виробів.
- ✓ Помилки, допущені при оцінці технічного стану і експлуатаційних властивостей будівель і споруд, будівельних матеріалів та виробів, виконанні обмірів і випробувань, складанні звітів, висновків, оцінок, паспортів тощо.

2.5. Строк і територія дії договору страхування.

2.5.1. Строк дії договору – 1 календарний рік.

2.5.2. Територія дії - Україна (окрім території активних бойових дій та тимчасово окупованих Російською Федерацією територій, які визначені Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій № 309 від 22 грудня 2022 року «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» або будь-яких змін до нього, а також на відстані ближче 50 км до вказаних територій), території зон бойових дій, народних заворушень, а також території, на якій встановлено спеціальний пропускний режим (режим в'їзду / перебування / виїзду).

2.6. Страхова сума, ліміти відповідальності.

Страхова сума встановлюється відповідно до кваліфікаційної категорії страхувальника:

Категорія	Страхова сума, гривен
V (CC 3)	6 000 000
IV (CC 2)	3 000 000
III (CC 2)	2 000 000
I-II (CC 1)	150 000

2.7. Франшиза.

Безумовна – 5% від страхової суми за договором.

2.8. Страхова премія (страховий платіж).

Тарифи наведені у Тарифному керівництві, що є Додатком до цього Страхового продукту.

3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

3.1. Страхувальник має право:

3.1.1. На виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку згідно з умовами договору.

3.1.2. Достроково припинити дію договору на умовах, визначених договором.

3.1.3. Ініціювати внесення змін та доповнень до договору.

3.2. Страхувальник зобов'язаний:

3.2.1. Сплатити страховий платіж у розмірі та в строк, встановлені договором.

3.2.2. Повідомити Страховика при укладенні договору всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для визначення вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків при його настанні, і протягом строку дії договору письмово повідомляти Страховика про збільшення ступеню ризику - протягом 3 (трьох) днів з моменту отримання відповідної інформації.

3.2.2.1. У разі збільшення ступеню страхового ризику та внесення змін в договір, Страховик має право на отримання від Страхувальника додаткового страхового платежу, на умовах, визначених Додатковою угодою. Якщо у разі зміни ступеню страхового ризику Страхувальник не сплатив або неповністю сплатив додатковий страховий платіж на умовах, визначених в Додатковій угоді, договір достроково припиняє свою дію через 5 (п'ять) днів від дати зміни страхового ризику.

3.2.2.2. Якщо ступінь ризику підвищиться і Страхувальник не сповістить про це Страховика, то при настанні страхового випадку Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

3.2.3. Вживати необхідних заходів щодо запобігання настанню збитків.

3.2.4. Повідомити Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, у строк, передбачений умовами договору, та виконувати інші дії відповідно до договору для запобігання шкоди і зменшення розміру збитку.

3.2.5. Повідомити Страховика в письмовій формі про інші чинні (або ті, що одночасно укладаються чи будуть укладатися в період дії договору) договори страхування щодо предмету договору.

3.2.6. Здійснити на письмову вимогу Страховика всі необхідні, згідно з чинним законодавством України, дії, для забезпечення участі представників Страховика у судовому процесі, пов'язаному з відшкодуванням Страхувальником завданої Третій особі шкоди внаслідок надання професійної діяльності.

3.2.7. При зміні категорії Страхувальника страховий платіж підлягає перерахунку. Після складання іспиту та прийняття рішення Комісією про видачу кваліфікаційного сертифікату вищої категорії ніж зазначена в договорі, страхувальник зобов'язаний повідомити про рішення комісії Страховика та укласти з ним додаткову угоду.

3.2.8. На виконання вимог Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом" надавати документи, необхідні для здійснення ідентифікації Страхувальника та негайно інформувати Страховика про настання суттєвих змін в його даних/діяльності, а саме, але не виключно: про зміну місцезнаходження/найменування, адреси

для листування, банківських реквізитів, відомостей, які містяться в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань (для юридичних осіб), та інших документів, на підставі яких укладався договір, а також щодо кінцевих бенефіціарних власників (контролерів, для юридичних осіб) не пізніше 5-ти (п'яти) робочих днів, після того, як ці зміни сталися.

3.3. Страховик має право:

3.3.1. Перевіряти відомості, надані Страхувальником, а також вносити зміни до умов договору за згодою Страхувальника.

3.3.2. Перевіряти виконання Страхувальником своїх зобов'язань за договором.

3.3.3. Достроково припинити дію договору відповідно до умов договору.

3.3.4. Самостійно проводити розслідування з метою з'ясування причин та обставин настання збитку.

3.3.5. У встановленому законодавством порядку від імені Страхувальника вести захист його інтересів, пов'язаних із настанням страхового випадку.

3.3.6. Брати участь у заходах, спрямованих на зменшення збитків, призначати експертів, сюрвейсерів, аварійних комісарів, адвокатів тощо, для ведення справ з врегулювання вимог, висунутих Третіми особами, представляти інтереси Страхувальника; брати участь у розгляді справ від імені Страхувальника та за його дорученням у судових органах, Національній поліції тощо; давати рекомендації, направлені на зменшення розміру збитку, проводити спільні розслідування, експертні перевірки. Ці дії Страховика не можуть розглядатися як визнання його зобов'язання виплатити страхове відшкодування.

3.3.7. Відстрочити виплату страхового відшкодування або відмовити у виплаті, згідно з умовами договору та/або чинного законодавства України.

3.3.8. Вимагати повернення виплаченого страхового відшкодування у випадках, передбачених чинним законодавством та договором.

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. На вимогу страхувальника ознайомити його з умовами страхування.

3.4.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання сукупності подій, що може у подальшому кваліфікуватись як страховий випадок, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування.

3.4.3. При настанні страхового випадку і наявності всіх документів, необхідних для виплати страхового відшкодування, здійснити таку виплату у строки та порядку, передбачені договором.

3.4.4. При одержанні повідомлення від Страхувальника про істотну зміну у ризику або змінення інших суттєвих обставин щодо предмету договору, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання заяви від Страхувальника прийняти рішення про внесення змін до договору або припинення його дії, письмово сповістивши про це Страхувальника.

3.4.5. На вимогу Страхувальника видати страховий сертифікат про страхування цивільно-правової відповідальності перед третіми особами при здійсненні професійної діяльності.

3.4.6. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування.

3.5. Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору.

3.5.1. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору, Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

3.5.2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01 % від суми несвоєчасно виплаченого страхового відшкодування за кожний календарний день прострочення, але не більше ніж у розмірі подвійної облікової ставки НБУ за відповідний період.

3.5.3. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне повернення страхового відшкодування (або його частини), у випадках обумовлених цим Додатком до Договору, шляхом сплати Страховику пені в розмірі 0,01 % від суми несвоєчасно повернутого страхового відшкодування (або його частини) за кожний календарний день прострочення, але не більше ніж у розмірі подвійної облікової ставки НБУ за відповідний період.

3.5.4. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання обов'язків за цим Договором при настанні обставин непереборної сили (форс-мажор) й безпосереднього впливу таких обставин на можливість виконання Сторонами обов'язків, під час дії цих обставин.

4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

4.1. Дія договору припиняється за погодженням сторін, а також у випадках та порядку, передбачених чинним законодавством України.

4.2. Про намір достроково припинити дію договору страхування сторона, яка ініціює дострокове припинення дії договору страхування, зобов'язана письмово повідомити іншу сторону не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії договору страхування.

4.3. У разі дострокового припинення дії договору за вимогою страхувальника, страховик повертає йому страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за договором.

4.4. Якщо вимога страхувальника про розірвання договору обумовлена порушенням страховиком умов договору страхування, то останній повертає страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

4.5. У разі дострокового припинення дії договору за вимогою страховика страхувальнику повертаються сплачені ним страхові платежі повністю.

4.5.1. Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору, то страховик повертає страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, з вирахуванням розміру витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору та фактичних сум страхових відшкодувань, які були виплачені за договором.

4.5.2. При достроковому припиненні дії договору в розрахунок беруться повні дні, що залишилися до закінчення терміну дії договору.

4.6. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання, у випадках, передбачених чинним законодавством України. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

4.7. Продовження строку дії договору неможливе.

4.8. Зміни в договір вносяться шляхом підписання сторонами відповідної додаткової угоди, яка стає невід'ємною частиною договору.

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору страхування не пізніше 30 (Тридцяти) календарних днів з дня набрання чинності Договором страхування шляхом подання Страховику заяви про відмову від Договору страхування та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі.

5.2. Страховик зобов'язаний повернути платіж у разі відмови Страхувальника від укладеного Договору протягом 5 (п'яти) банківських днів з дня подання заяви про відмову від Договору. У разі подання заяви про відмову від Договору, Договір вважається не укладеним, у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.

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

6.1. Протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту настання події, що може стати підставою для подання Вимоги, письмово повідомити про це Страховика. Це повідомлення повинно містити наступну інформацію: характер події, коли, де і яким чином відбулася, характер заподіяної шкоди, прізвища і адреси вірогідних постраждалих Третіх осіб та іншу інформацію, що має суттєве значення для з'ясування причин та обставин події.

6.2. Надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування причин події і встановлення розміру шкоди, брати участь у заходах щодо зменшення шкоди.

6.3. Зберігати незмінними всі записи і документи, обладнання та інше, що будь-яким чином пов'язане з подією, про яку заявлено Страховику.

6.4. Повідомити Страховика про будь-яке відоме йому досудове розслідування, подачу позову, судовий розгляд, що стосуються заявленої події.

6.5. При одержанні Вимоги від Третьої особи, Страхувальник зобов'язаний:

6.5.1. Протягом 3 (трьох) робочих днів письмово повідомити Страховика про одержання Вимоги або отримання інформації про її пред'явлення Споживачем. До повідомлення Страхувальником мають бути надані копії Вимоги з додатками.

6.5.2. Не пізніше 3 (трьох) робочих днів з моменту їх отримання, подати Страховику копії листів, повідомлень, судових повісток або будь-яких інших документів, отриманих у зв'язку з Вимогою. Копії документів будуть вважатися засвідченими належним чином, якщо вони засвідчені нотаріально або підписом Страхувальника (його представника) та відбитком печатки (за наявності) за умови надання Страховику можливості звірення цих копій з оригінальними примірниками документів.

6.5.3. Письмово узгодити зі Страховиком і сумлінно виконувати свої дії щодо врегулювання Вимог або розглядів, які можуть мати місце у зв'язку із заподіянням шкоди Третій особі.

6.5.4. Поінформувати Третіх осіб, що врегулювання Вимог буде здійснюватися за обов'язкової участі Страховика.

6.5.5. Страхувальник, без письмової згоди Страховика, що має бути письмово надана останнім (або надана письмова відмова), не має права заявляти, виконувати, визнавати або приймати на себе будь-які зобов'язання, а також здійснювати будь-які інші дії щодо Вимог, пов'язаних з будь-якою подією, що може бути визнана страховим випадком.

6.6. Для підтвердження настання страхового випадку і визначення розміру заподіяних збитків Страхувальник зобов'язаний надати Страховику наступні документи:

6.6.1. Письмове повідомлення Страхувальника про настання події, що може бути визнана страховим випадком.

6.6.2. Кваліфікаційний сертифікат Страхувальника на право здійснення професійної діяльності.

6.6.3. Документи, що підтверджують факт і причини настання страхового випадку (звіт експерта, довідка компетентного органу).

6.6.4. Письмова заява на виплату страхового відшкодування від особи, що має право на отримання страхового відшкодування.

6.6.5. Копії вимог (претензій, позовів), пред'явлених Третіми особами Страхувальнику у зв'язку з подією, яка відбулася.

6.6.6. Документи, що підтверджують розмір шкоди, заподіяної майновим інтересам Третьої особи внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком.

6.6.7. Висновок незалежного експерта, що містить розміри сум, які підлягають відшкодуванню в зв'язку з настанням події.

6.6.8. Рішення суду, що набрало чинності, яким встановлено зобов'язання Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну майновим інтересам Третіх осіб, внаслідок професійної помилки (упущення) при здійсненні Страхувальником професійної діяльності.

6.6.9. Інші документи або відомості на запит Страховика, враховуючи особливості конкретного страхового випадку, що необхідні для з'ясування обставин та причин настання страхового випадку, визначення розміру збитків.

6.7. Документи, що подаються Страховику, мають бути подані у формі оригінальних примірників, або нотаріально завірених копій, або копій, завірених органом, що видав відповідний документ, або простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення цих копій з оригінальними примірниками документів.

6.8. Якщо документи надані Страховику не в належній формі, або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), виплата страхового відшкодування не здійснюється до ліквідації цих недоліків. Про це Страховик повідомляє у письмовій формі Страхувальника.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку відповідно до розділу 6, Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування та складає відповідний страховий акт або приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування.

7.2. У разі прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, виплата здійснюється впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня складання страхового акту.

7.3. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, Страховик впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника та Третю особу в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.

7.4. Розмір збитків визначається Страховиком у відповідності до закону та умов договору на підставі документів, отриманих від Страхувальника, місцевих органів управління, правоохоронних, фінансових, податкових органів, банківських установ, судів, висновків експертів та результатів досліджень спеціалізованих установ.

7.5. Розмір шкоди, заподіяної Страхувальником, визначається згідно з рішенням суду, якщо Страхувальник був визнаний винним у заподіянні шкоди, виходячи з суми, стягнутої зі Страхувальника, з урахуванням умов цього договору.

7.6. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування в межах страхової суми зазначеної у договорі.

7.6.1. Страховик не відшкодовує витрати Страхувальника, понесені з пред'явленням та розглядом Вимог Третіх осіб.

7.6.2. У випадку якщо розмір збитків, що підлягають сплаті у відповідності до рішення суду, перевищує розмір страхової суми, страхове відшкодування сплачується пропорційно всім постраждалим Третім особам.

7.7. Якщо збитки, заподіяні Страхувальником внаслідок настання страхового випадку, були пов'язані з виною інших осіб, що не є Сторонами договору, то, відповідно до законодавства України, Страховик має право вимоги до винних осіб у розмірі сум виплаченого страхового відшкодування. Для реалізації Страховиком цього права, Страхувальник, до здійснення виплати страхового відшкодування, зобов'язаний передати Страховику всі документи і докази, які він має, і виконати дії, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги.

7.8. Після здійснення виплати страхового відшкодування, страхова сума вважається зменшеною на розмір виплаченого відшкодування.

7.9. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник мав договори страхування стосовно предмету цього договору за аналогічними ризиками із декількома страховиками, то Страховик виплачує відшкодування в тій частці, яка не відшкодована за іншими договорами.

7.10. Страхувальник зобов'язаний не допускати обмеження права регресу. Якщо виявиться, що здійснення права регресу є неможливим або обмеженим через навмисні дії Страхувальника, Страховик звільняється від обов'язку виплати страхового відшкодування, а у випадку коли виплата

вже відбулася, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отримане відшкодування протягом 30 днів від дня відправлення Страхувальнику претензії Страховика.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

- 8.1. Навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.
- 8.2. Вчинення страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.
- 8.3. Подання страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку.
- 8.4. Одержання страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків.
- 8.5. Несвоєчасне повідомлення страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків).
- 8.6. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування.
- 8.7. Наявність інших підстав, встановлених законодавством та договором страхування.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Страховик (страховий посередник) до укладення договору страхування надає клієнту інформацію про Страховий продукт згідно вимог законодавства. Інформація про даний Страховий продукт надається клієнту в електронній формі шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика (страхового посередника).

9.2. З метою визначення потреб та вимог клієнта у страхуванні Страховик (страховий посередник) може запропонувати клієнту заповнити заяву на страхування за встановленою страховиком формою або в інший спосіб визначити потреби клієнта у страхуванні залежно від специфіки та складності страхового продукту та/або типу клієнта.

9.3. Договір страхування може укладатися із поданням Страхувальником заяви на страхування, в якій зазначається перелік обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику при укладенні договору.

9.4. Страхувальник перед укладенням договору страхування зобов'язаний поінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування, у тому числі про наявність страхового інтересу, та/або про розмір страхової премії за договором страхування.

9.5. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі.

9.6. В рамках цього Страхового продукту та якщо інше не передбачено окремою програмою страхування або самим договором страхування для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування, якщо Страховиком не встановлено необхідність подачі заяви для укладення договору страхування. Якщо Страхувальник бажає застрахувати декількох осіб, то він у випадках, встановлених законодавством, повинен отримати згоду цих осіб щодо укладання договору страхування та надати Страховику список цих осіб, який може бути невід'ємною частиною договору страхування.

9.7. При укладенні договору страхування Страховик має право запросити у Страхувальника документи, необхідні для оцінки страхового ризику та укладання договору страхування.

9.8. Укладення договору страхування може посвідчуватися страховим полісом, сертифікатом.

9.9. В договорі страхування може бути передбачено, що окремі положення цього Страхового продукту не включаються в договір страхування і не діють в конкретних умовах страхування, або умови договору страхування доповнюються іншими умовами за згодою сторін договору страхування, або ж умови договору страхування мають пріоритет над умовами даного Страхового продукту.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. До страхових випадків не відносяться і страхове відшкодування не виплачується у разі пред'явлення Вимог щодо відшкодуванню шкоди, яка є прямим або побічним наслідком:

10.1.1. Війни, вторгнення, ворожих актів або військових дій (незалежно від того, оголошено війну чи ні), громадянської війни.

10.1.2. Заколоту, військового або народного повстання, бунту, революції, страйків, громадських заворушень, узурпації влади, введення військової влади або військового положення або стану облоги, або будь-якої події або причини, результатом якої стало оголошення військового положення або стану облоги.

10.1.3. Терористичних актів. Під терористичним актом розуміється акт, який включає, не обмежуючись, вживання сили або насильства та/або загрозу вжити силу або насильство з боку будь-якої особи або групи (груп) осіб, які діють самостійно або від імені чи у зв'язку з будь-якою організацією (організаціями) або органом (органами) влади, здійснені з політичних, релігійних, ідеологічних або аналогічних причин або цілей, включаючи намір вплинути на будь-який орган влади та/або привести громадськість, або будь-яку частину громадськості, в стан страху. Це виключення також виключає збиток, пошкодження, витрати і видатки будь-якого типу, які прямо чи опосередковано спричинені, сталися в результаті або у зв'язку з будь-якою дією, що проводилась в ході контролю, запобігання, придушення, або будь-яким іншим чином пов'язаною з актом тероризму.

10.1.4. Знищення або пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади.

10.1.5. Прямого або побічного впливу ядерної енергії у будь-якій формі, іонізуючої радіації, електромагнітних полів або електромагнітної взаємодії.

10.1.6. Радіоактивного, хімічного, біологічного або токсичного забруднення або зараження, застосуванням вибухових речовин.

10.1.7. Дії будь-якої військової зброї, де використовується атомне або ядерне розщеплення та/або синтез або інші подібні реакції або радіоактивні сили або матеріали.

10.1.8. Зниження функціональності, заподіяння шкоди зміною, втратою: комп'ютерних систем, програм, програмного забезпечення, даних, інформаційних архівів, мікросхем, інтегральних мікросхем або інших подібних пристроїв комп'ютерного обладнання або іншого обладнання.

10.1.9. Обставин, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання страховому випадку.

10.1.10. Недотримання Страхувальником положень чинного законодавства України, відомчих або виробничих нормативних документів, приписів (вказівок) державних органів, порушення яких призвело до настання страхового випадку або кваліфіковано як кримінальне правопорушення, що призвело до страхового випадку.

10.2. Страховик не відшкодовує збитки, що зумовлені професійною помилкою (упущенням), допущеною Страхувальником:

10.2.1. До початку або після закінчення строку дії договору.

10.2.2. Без наявності (або після анулювання) у нього відповідного кваліфікаційного сертифікату.

10.2.3. Відносно надання Страхувальником послуг своєму родичу або іншому члену сім'ї.

10.3. Страхувальник не відшкодовує шкоду, завдану майновим інтересам Третіх осіб, внаслідок:

10.3.1. Стихійних лих, а саме: землетруси, виверження вулкана або дії підземного вогню, зсуву, гірського обвалу.

10.3.2. Перевищення або недотримання термінів виконання будівельно-монтажних та/або пусконаладжувальних робіт, норм витрати матеріалів, кошторисних витрат, порушенням вимог охорони праці та авторських прав, видачі ліцензії, посередництвом у грошових, кредитних, земельних та інших угодах, платіжними операціями будь-якого роду, касовими операціями і розтратами.

10.3.3. Недобросовісної конкуренції, порушень патентного або авторського права.

10.3.4. Пред'явлення вимог про відшкодування шкоди будь-якою особою (організацією) або проти будь-якої особи (організації):

10.3.4.1. Які прямо чи опосередковано контролюються або управляються Страхувальником.

10.3.4.2. Які прямо чи непрямо контролюють Страхувальника або керують ним.

10.3.4.3. Щодо яких Страхувальник є компаньйоном.

10.3.5. Невиконання своїх зобов'язань Контрагентами Страхувальника.

10.3.6. Порушення відповідальними особами споживача послуг страхувальника норм і правил, інструкцій, регламентів організації, проведення та приймання будівельно-монтажних і пусконаладжувальних робіт.

10.3.7. Порушення відповідальними особами споживача послуг страхувальника норм і правил, інструкцій, регламентів по експлуатації та технічного обслуговування об'єктів проектування.

10.3.8. Навмисних дій Третьої особи або змови між нею і Страхувальником.

10.3.9. Навмисних дій Страхувальника.

10.3.10. Дії або бездіяльності стажера або іншої некваліфікованої особи, що заміщає Страхувальника та виконує його функції під час його відсутності у зв'язку з неможливістю виконання Страхувальником своїх обов'язків.

10.4. До страхових випадків не відносяться будь-які Вимоги щодо:

10.4.1. Відшкодування шкоди, завданої майновим інтересам Третьої особи, з якою у Страхувальника відсутні правові відносини, що встановлюють обов'язок Страхувальника надати професійні проектувальні послуги цій Третій особі.

10.4.2. Відшкодування шкоди, пов'язаної із протизаконними діями або бездіяльністю державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі внаслідок видання протизаконних нормативно-правових актів.

10.4.3. Відшкодування шкоди, пов'язаної із розширенням Страхувальником власних меж відповідальності, або прийняття на себе зобов'язань іншої особи.

10.4.4. Відшкодування моральної шкоди та непрямих збитків будь-якого виду, в тому числі упущеної вигоди.

10.4.5. Відшкодування будь-яких штрафних санкцій, пені, неустойки Страхувальника.

10.4.6. Відшкодування збитків, що стали безпосереднім наслідком подій, які сталися до укладення договору, та/або про які Страхувальнику, або їх уповноваженим особам було відомо до початку дії договору.

10.4.7. Відшкодування збитків, причини виникнення яких не встановлені (коли місце, час або причини завдання шкоди невідомі).

10.5. Страхувальник без згоди Страховика визнав свій обов'язок з відшкодування шкоди, заподіяної третім особам.

10.6. Інші випадки передбачені законом.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Спори по договору страхування між Страхувальником (Вигодонабувачем) і Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

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

12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

Для повідомлення про страховий випадок:

- ✓ 0 800 501 513 безкоштовно на території України;
- ✓ 470 - короткий мобільний номер, call-back;
- ✓ +38 (044) 247 44 77 для дзвінків з-за кордону.

Для листування (поштових відправлень):

вул. Велика Васильківська, будинок 102, Київ, 03150

13. ІНФОРМАЦІЯ, ЩО МАЄ ІСТОТНЕ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ОЦІНКИ СТРАХОВОГО РИЗИКУ

13.1. Кваліфікація та досвід роботи:

- ✓ Дані про освіту та наявність відповідних дипломів, сертифікатів і ліцензій.
- ✓ Інформація про професійний досвід, включаючи тривалість роботи в галузі та досвід роботи на аналогічних проектах.

13.2. Характеристика проектів:

- ✓ Опис типів і масштабів проектів, в яких бере участь Страхувальник (житлові, комерційні, промислові об'єкти тощо).
- ✓ Список поточних і завершених проектів, із зазначенням їх вартості, місця розташування та періоду виконання.

13.3. Ступінь відповідальності та обов'язки:

- ✓ Детальний опис обов'язків, які виконує Страхувальник в межах своїх професійних обов'язків.
- ✓ Інформація про конкретні функції та завдання, включаючи нагляд за виконанням робіт, розробку проектної документації, контроль якості будівельних матеріалів тощо.

13.4. Попередні страхові випадки:

Інформація про всі попередні страхові випадки, пов'язані з професійною діяльністю Страхувальника, включаючи дані про характер претензій, суми відшкодувань і вжиті заходи щодо запобігання повторення подібних випадків.

13.5. Система управління ризиками:

Опис політик та процедур, які використовуються для управління ризиками і забезпечення якості роботи, включаючи внутрішні перевірки, аудит та систему контролю за відповідністю нормативним вимогам.

13.6. Додаткова інформація:

Будь-яка інша інформація, яка може мати суттєве значення для оцінки страхового ризику, зокрема, інформація про участь у професійних об'єднаннях, отримання нагород та відзнак, а також інформація про проходження професійних тренінгів і підвищення кваліфікації.

14. ГРАНИЧНА МАКСИМАЛЬНА ЧАСТКА ВИТРАТ СТРАХОВИКА ПОВ'ЯЗАНИХ БЕЗПОСЕРЕДНЬО З УКЛАДЕННЯМ ТА ВИКОННЯМ ДОГОВОРІВ СТРАХУВАННЯ

Гранична максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування / норматив витрат на ведення справи Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування складає до 81%.

До Загальних умов стандартного
страхового продукту «Інженер»

Тарифне керівництво

**та критерії страхування цивільно-правової відповідальності перед третіми
особами при здійсненні професійної діяльності**

ТАРИФИ СТРАХУВАННЯ

Категорія	Страхова сума, гривень	Тариф*, %		Страховий платіж, гривень		Платіж за додатковою угодою, гривень	
		Min	Max	Min	Max	Min	Max
V (CC 3)	6 000 000	0,18	0,21833	10 800	13 100	10 650	12 950
IV (CC 2)	3 000 000	0,18	0,2166	5 400	6 500	5250	6350
III (CC 2)	2 000 000	0,18	0,215	3 600	4 300	3450	4150
I-II (CC 1)	150 000	0,4		600		300	

*тариф визначається у відповідності до балів набраних за критеріями оцінювання

БАЛИ

для визначення розміру страхового платежу

Категорія	Бали, для визначення розміру страхового платежу		Посада, що підтверджується сертифікатом			
	Min	Max	Інженер з технічного нагляду (будівництво будівель і споруд)	Інженер з технічного нагляду (будівництво автомобільних доріг)	Інженер-проектувальник	Експерт будівельний
V (CC 3)	7 та більше	0-6	Провідний інженер з технічного нагляду (будівництво будівель і споруд)	Провідний інженер з технічного нагляду (будівництво автомобільних доріг)	Провідний інженер-проектувальник	Провідний експерт будівельний

IV (СС 2)	3 та більше	0-2	Інженер з технічного нагляду I категорії (будівництво будівель і споруд)	Інженер з технічного нагляду I категорії (будівництво автомобільних доріг)	Інженер проектувальник I категорії	Експерт будівельний I категорії
III (СС 2)	2 та більше	0-1	Інженер з технічного нагляду II категорії (будівництво будівель і споруд)			
I-II (СС 1)	не застосовуються		Інженер з технічного нагляду (будівництво будівель і споруд)	Інженер з технічного нагляду II категорії (будівництво автомобільних доріг)	Інженер проектувальник II категорії	Експерт будівельний II категорії

КРИТЕРІЇ

для встановлення страховою компанією розміру страхового платежу за посадами фахівців

Посада		Назва критерію	Оцінка критерію:	
			0 балів	1 бал
Провідний інженер технічного нагляду	Інженер технічного нагляду	1. Стаж роботи за фахом з отриманим раніше кваліфікаційним сертифікатом за напрямком професійної атестації	до 3 років включно	понад 3 роки
		2. Досвід роботи (кількість об'єктів, на яких виконував (виконує) функції технічного нагляду, розроблених проектів, наданих експертних висновків) відповідної категорії складності, визначеної кваліфікаційним сертифікатом, протягом останніх 5 років	до 4 об'єктів	5 і більше об'єктів
		3. Нагороди та звання у сфері будівництва, містобудування та архітектури: 3.1. державні та міжнародні премії;	немає	є (хоча б 1)

		3.2. державні нагороди;		
		3.3. наукова ступінь та почесні звання		
		4. Стаж роботи за фахом відповідного напрямку професійної атестації	до 5 років включно	понад 5 років
		5. Рівень кваліфікації і знань (за результатами 2-го етапу іспиту)		
		5.1 Рівень кваліфікації і знань (за результатами 2-го етапу іспиту)	до 80%	більше 80%
		5.2 Рівень кваліфікації і знань (за результатами 2-го етапу іспиту)	до 90%	більше 90%
		6. Участь у міжнародних проектах	немає	є (хоча б 1)
		7. Підвищення кваліфікації за останні 10 років	до 2-х включно	понад 3
		8. Наявність об'єктів будівництва у складних сейсмічних, гідрогеологічних умовах, експериментального будівництва та переможців відповідних конкурсів	немає	є (хоча б 1)
		9. Результати співбесіди	більшістю голосів	одноголосно
		10. Стаж роботи у сфері містобудівної діяльності	до 10 років включно	понад 10 років