1. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

1. Здійснення страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором на підставі заяви Страхувальника (Вигодонабувача) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування (страхового акта).
2. Протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку та розмір шкоди, Страховик приймає рішення про здійснення страхового відшкодування та складає страховий акт або приймає рішення про відмову у здійсненні страхового відшкодування.
3. У разі прийняття рішення про здійснення страхового відшкодування виплата здійснюється Страхувальнику (Вигодонабувачу) впродовж **10 (десяти) робочих днів** з дня складення страхового акту.
4. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхового відшкодування Страховик впродовж **7 (семи) робочих днів** з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі з обґрунтуванням причини.
5. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату/відмову у виплаті страхового відшкодування у наступних випадках:

– якщо правоохоронними органами відкрито кримінальне провадження за фактом настання страхового випадку і триває розслідування обставин, які призвели до збитку, — строк на прийняття рішення рахується з дати закриття кримінального провадження, одержання Страховиком вироку (рішення) суду, що набрав(-ло) законної сили, або визнання вини особисто Страхувальником (Вигодонабувачем);

– якщо об'єм і характер шкоди не відповідає причинам і обставинам страхового випадку — до з'ясування фактичного розміру (на період проведення страхового розслідування з письмовим повідомленням Страхувальника про таке рішення, але не більше, ніж на **90 (дев'яносто) календарних днів** з дня отримання останнього з усіх необхідних документів, передбачених ЗУСП).

6. Сума страхових відшкодувань за один або декілька страхових випадків не може бути більше відповідної страхової суми та/або ліміту відповідальності Страховика за Договором.
7. У разі виплати страхового відшкодування страхова сума (ліміт відповідальності) зменшується на розмір виплаченого відшкодування. Страхова сума (ліміт відповідальності) вважається зменшеним з дати настання страхового випадку. За умови сплати додаткового платежу Страхувальник має право відновити (змінити) страхові суми (ліміти відповідальності).
8. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути протягом **30 (тридцяти) календарних днів** Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених законодавством України строків позовної давності виявиться така обставина, що за законом або за Договором повністю або частково позбавляє Страхувальника або Вигодонабувача права на страхове відшкодування.
9. Після виплати страхового відшкодування до Страховика переходить у межах сплаченої суми право вимоги, яке Страхувальник (Вигодонабувач) має до особи, відповідальної за заподіяний збиток. Страхувальник зобов'язаний передати Страховику усі документи і надати йому усі відомості, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги, що перейшло до нього. Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) без письмової згоди Страховика відмовиться від таких прав або здійснення цих прав виявиться неможливим з їх вини, то Страховик звільняється від зобов'язання виплачувати страхове відшкодування або його частину.

2. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ за Секцією 1 "Страхування будівельно-монтажних робіт"

2.1 **Визначення розміру завданих збитків та страхового відшкодування** здійснюється Страховиком на підставі документів, передбачених **п.3.2.13** ЗУСП.

2.2 У випадку виникнення спорів між Сторонами щодо причин і розмірів збитків кожна зі Сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи, що проводиться за рахунок Сторони, яка вимагає її проведення.

2.3 Розмір **страхового відшкодування** (**СВ**) визначається за формулою:

СВ = РЗб – ФР – СВО – СІС, де:

РЗб – розмір збитку, що визначається згідно **п.2.5**;

ФР – розмір франшизи, передбачений Договором;

СВО – сума, що відшкодована Страхувальнику особою, винною у заподіянні збитків, або особою, яка їх відшкодовує замість винуватця;

СІС – сума, відшкодована іншим страховиком за цим страховим випадком. Якщо майно застраховано у кількох страховиків і загальна страхова сума перевищує його дійсну вартість, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсної вартості

застрахованого майна. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування до загальної страхової суми за усіма укладеними договорами.

2.4 Страхове відшкодування може бути сплачено, якщо інше не передбачено Договором:

– Страхувальнику, його правонаступникам або іншій належним чином уповноваженій особі, яка діє від імені Страхувальника;

– Вигодонабувачу у разі його призначення, його правонаступникам або іншій належним чином уповноваженій особі, яка діє від імені Вигодонабувача;

– шляхом безпосередньої оплати вартості послуг сторонніх підприємств (організацій), які надають ці послуги Страхувальнику (Вигодонабувачу), і необхідність яких (послуг) викликана страховим випадком (за згодою Страховика).

2.5 Розмір прямих збитків за кожним страховим випадком визначається Страховиком наступним чином:

2.5.1 **при знищенні або викраденні Застрахованого майна** – в розмірі його дійсної вартості на день настання страхового випадку, якщо інше не передбачено умовами Договору, в межах страхової суми (ліміту відповідальності) за вирахуванням вартості залишків майна, що придатні для подальшого використання або реалізації, якщо інше не передбачено Договором. Страхувальник не має права відмовлятися від майна, що залишилося після страхового випадку, навіть якщо воно пошкоджено.

2.5.2 **при пошкодженні Застрахованого майна** - в розмірі витрат на його відновлення до стану, в якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку в межах страхової суми (ліміту відповідальності), якщо інше не передбачено Договором.

При цьому витрати на відновлення включають, якщо інше не передбачено Договором:

– витрати на матеріали, деталі і запасні частини, що необхідні для ремонту;

– витрати на оплату робіт по відновленню пошкодженого майна, крім витрат на оплату понаднормових витрат, роботу у вихідні та святкові дні, якщо інше не передбачено умовами Договору;

– витрати на транспортування матеріалів, вузлів та деталей до місця проведення відновлювальних/ремонтних робіт, якщо це передбачено Договором, крім витрат на оплату термінового постачання, якщо інше не передбачено умовами Договору;

– інші витрати, необхідні для відновлення Застрахованого майна до стану, у якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку, передбачені Договором.

До витрат на відновлення не відносяться, якщо інше не передбачено Договором:

– додаткові витрати, викликані конструктивними змінами або підвищенням якості Застрахованого майна;

– витрати, викликані тимчасовим або допоміжним ремонтом, витрати на профілактичний ремонт та обслуговування обладнання, а також інші витрати, що були проведені незалежно від страхового випадку;

– витрати, що не враховувалися при визначенні страхової суми і не були включені до неї при укладанні Договору;

– вартість матеріалів, деталей, запасних частин, що були замінені, при можливості їх відновлювального ремонту (приведення до стану придатності для подальшого використання);

– інші витрати, що перевищують межу необхідних.

2.5.3 **при страхуванні додаткових витрат після настання страхового випадку** – в **розмірі** фактично здійснених витрат на розчищення території та в межах встановленої Договором страхової суми (ліміту відповідальності), якщо інше не передбачено Договором;

Не підлягають відшкодуванню, якщо це окремо не передбачено умовами Договору:

– додаткові витрати на оплату термінових робіт, ремонтних робіт, які провадяться у вихідні або святкові, неробочі дні, у нічний або у понаднормовий час;
– додаткові витрати на оплату термінової доставки, в т.ч. авіаперевезень матеріалів, деталей та запасних частин.

2.6 Виплата страхового відшкодування здійснюється, якщо інше не передбачено Договором, з врахуванням зносу знищеного, викраденого або пошкодженого майна, а також зносу його частин, вузлів, деталей і матеріалів, що підлягають заміні, розрахованого на дату настання страхового випадку. Рівень зносу визначається згідно з відповідними нормативними документами на дату настання страхового випадку або на підставі експертної оцінки.

2.7 Без згоди Страховика Страхувальник не має права відмовлятися від майна, що залишилося після страхового випадку, навіть якщо воно пошкоджене, якщо інше не передбачено Договором. Залишкова вартість такого майна вираховується із суми страхового відшкодування.

2.8 У випадках, коли Страховик виплачує страхове відшкодування в розмірі повної вартості одиниці Застрахованого майна або її частини/деталі, Страхувальник, за вимогою Страховика, має передати це майно Страховику, якщо інше не передбачено Договором.

2.9 Якщо Страхувальнику стане відомо місцезнаходження викраденого внаслідок настання страхового випадку майна, він зобов'язаний негайно протягом **7 (семи) календарних днів** сповістити про це Страховика.

2.10 Якщо втрачене в результаті страхового випадку Застраховане майно:

- повернуто Страхувальнику в непошкодженому стані до виплати страхового відшкодування, страхове відшкодування не виплачується;
- повернуто Страхувальнику в непошкодженому стані після виплати страхового відшкодування, то Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отриману від нього суму відшкодування;
- повернуто Страхувальнику в пошкодженому стані, то Страховик виплачує страхове відшкодування відповідно до умов цього Договору.

2.11 Якщо за будь-яких причин, в тому числі за домовленістю Сторін (страхування в частці), страхова сума, зазначена в Договорі, менше дійсної вартості об’єкту будівництва, то Страховик виплачує страхове відшкодування в такому ж співвідношенні до розміру збитку, як страхова сума, що зазначена в Договорі, співвідноситься до дійсної вартості такого об’єкту.

2.12 Якщо умовами Договору передбачена оплата страхового платежу частинами, то Страховик при виплаті страхового відшкодування має право утримати суму несплаченої частини страхового платежу з суми страхового відшкодування.

3. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ за Секцією 2 "Страхування відповідальності перед третіми особами"

3.1 **Розмір шкоди,** заподіяної Третій особі **визначається**:

- у разі наявності рішення суду, що набуло законної сили – у розмірі позовних вимог Потерпілої третьої особи, що задоволені судом. При цьому в межах установленого ліміту по претензійно-позовних витратах, відшкодовуються також судові витрати і витрати, погоджені із Страховиком, на юридичні послуги, стягнені зі Страхувальника та/або понесені ним, якщо Страхувальник не мав можливості уникнути передачі справи до суду;
- при відсутності суперечок між Потерпілою третьою особою та Страхувальником і за письмовим погодженням Страховика – на підставі документів, необхідних для розрахунку збитку, в т.ч. документів відповідних компетентних органів, висновків експертів та спеціалізованих фірм, що діють на підставі ліцензій (юридичні, аудиторські, консультаційні тощо) у розмірі фактично завданих прямих матеріальних збитків, що документально підтверджені та/або визначені за згодою між Страхувальником, Потерпілою третьою особою та Страховиком. При цьому, розрахунок розміру збитку має проводитися за цінами, що діяли в тому місці, де збитки було завдано.
- у разі **заподіяння шкоди життю, здоров’ю та працездатності** Потерпілих третіх осіб, виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі документів, зазначених в **п.4.3.5** ЗУСП;
- у разі **завдання збитків майну** Потерпілих третіх осіб відшкодуванню підлягають реальні збитки, завдані знищенням та/або пошкодженням майна Потерпілих третіх осіб. При цьому розмір збитку визначається відповідно до **п.2.5.1** та **п.2.5.2** за Секцією 1.

3.2 Якщо винуватцями заподіяння шкоди є кілька осіб, включаючи Страхувальника, розмір збитку встановлюється пропорційно ступеню вини Страхувальника, визначеного згідно з чинним законодавством України.

3.3 Страховик має право рекомендувати Страхувальнику врегулювати претензію в обсязі, у якому претензія може бути урегульована на розсуд Страховика. Якщо Страхувальник не погоджується з рекомендованим врегулюванням претензії та/або в зв’язку з цим розпочинається судова справа, то відповідальність Страховика не буде перевищувати суми, що відповідає розміру шкоди, у межах якої ця претензія могла бути урегульована і розміру претензійно-позовних витрат, узгоджених Страховиком за першою його рекомендацію по врегулюванню претензії.

3.4 **Виплата страхового відшкодування здійснюється** Потерпілій третій особі (іншій особі, яка відповідно до чинного законодавства України має право на отримання страхового відшкодування) за письмовим погодженням Страхувальника, або Страхувальникові, але лише в разі, якщо останній відшкодував шкоду Потерпілій третій особі, що документально підтверджено та за умови отримання попередньої письмової згоди на це Страховика.