



**ДОГОВІР ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ
№ 10.07.24.01 ТО Д**

Місце укладання	м. Київ	Дата укладення	10 липня 2024 р.
Страховик	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ПРОМИСЛОВО СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС» (скорочене найменування – ПрАТ «ПРОМИСЛОВО СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС»)	Код ЄДРПОУ	22134155
місцезнаходження	02000, м. Київ, вулиця Євгена Сверстюка, будинок 19, оф. 509		
в особі	в особі виконавчого директора Зосименка Максима Олександровича, який діє на підставі Довіреності вих. № 29/12-01 від 29.12.2023 року		
рахунок для сплати страхового платежу	UA823225400000026508101048315 АТ «КОМІНБАНК» МФО 322540 UA413006140000026502007793719 АТ «КРЕДІ АГРІКОЛЬ БАНК» МФО 300614 UA603065000000026505300000191 АТ «АБ «РАДАБАНК» МФО 306500 UA243395002650401487953000001 АТ «ТАСКОМБАНК» МФО 339500		
Відокремлений підрозділ Страховика, у якому було укладено Договір та його місцезнаходження		відсутній	
Страховальник (назва, ЄДРПОУ)	ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «ОХОРОННИЙ ХОЛДІНГ» (скорочене найменування – ТОВ «ОХОРОННИЙ ХОЛДІНГ»)	Код ЄДРПОУ	38143880
в особі	в особі Генерального директора Москаленко Олександра, який діє на підставі Статуту		
Вигодонабувач (назва, ЄДРПОУ)	Треті особи, тобто фізична або юридична особа (клієнт), яка уклала зі Страховальником договір про надання послуг (виконання робіт) у вигляді публічної оферти, життю, здоров'ю, майну або майновим інтересам яких може бути заподіяно шкоду в процесі здійснення Страховальником ліцензованої діяльності.		
Страховий Агент	Страховий Агент - Страховий посередник, що залучався при укладенні Договору. Найменування страхового Агента та його реквізити, розмір комісійної винагороди, та порядок її сплати зазначається у Додатку № 1 до Договору страхування.		
Уклали цей Договір про наступне:			
1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ	1.1. Цей Договір укладено на підставі Закону України «Про страхування», Загальних умов страхового продукту «Страхування іншої відповідальності», що розміщені на офіційному сайті Страховика https://www.indinsall.com.ua/ та ліцензії на здійснення прямого страхування, іншого, ніж страхування життя, за класом 13 - страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)		
2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ	2.1. Предметом страхування за цим Договором є майнові інтереси Страховальника, що не суперечать законодавству України та пов'язані з відшкодуванням Страховальником, згідно з чинним законодавством, заподіяної ним шкоди життю і здоров'ю та/або майну третіх осіб, що може виникнути в результаті: 2.1.1. Споживання (використання), наслідків реалізованих Страховальником послуг з недоліками, невідповідністю законодавчо встановленим стандартам та заявленим параметрам якості, дефектами зовнішнього вигляду та дефектами упаковки, помилками в процесі виробництва, реалізації, наданням послуг, впливом не досліджених або невідомих властивостей; 2.1.2. Ненавмисного надання Страховальником невідповідної або недостатньої інформації про послуги. 2.1.3. Застрахованою діяльністю за цим Договором є: . 80.10 Діяльність приватних охоронних служб		

	43.21 Електромонтажні роботи 45.20 Технічне обслуговування та ремонт автотранспортних засобів 80.20 Обслуговування систем безпеки 80.30 Проведення розслідувань 81.10 Комплексне обслуговування об'єктів 85.32 Професійно-технічна освіта 61.10 Діяльність у сфері проводового електрозв'язку 71.11 Діяльність у сфері архітектури 71.12 Діяльність у сфері інжинірингу, геології та геодезії, надання послуг технічного консультування в цих сферах 74.90 Інша професійна, наукова та технічна діяльність, н.в.і.у. 33.14 Ремонт і технічне обслуговування електричного устаткування 26.20 Виробництво комп'ютерів і периферійного устаткування 46.43 Оптова торгівля побутовими електротоварами й електронною апаратурою побутового призначення для приймання, записування, відтворення звуку й зображення 46.49 Оптова торгівля іншими товарами господарського призначення 46.51 Оптова торгівля комп'ютерами, периферійним устаткуванням і програмним забезпеченням 46.52 Оптова торгівля електронним і телекомунікаційним устаткуванням, деталями до нього 46.66 Оптова торгівля іншими офісними машинами й устаткуванням 46.69 Оптова торгівля іншими машинами й устаткуванням 46.76 Оптова торгівля іншими проміжними продуктами 47.41 Роздрібна торгівля комп'ютерами, периферійним устаткуванням і програмним забезпеченням у спеціалізованих магазинах 62.03 Діяльність із керування комп'ютерним устаткуванням 95.11 Ремонт комп'ютерів і периферійного устаткування 62.02 Консультування з питань інформатизації 63.99 Надання інших інформаційних послуг, н.в.і.у. 68.20 Надання в оренду й експлуатацію власного чи орендованого нерухомого майна 69.10 Діяльність у сфері права 69.20 Діяльність у сфері бухгалтерського обліку й аудиту; консультування з питань оподаткування 70.22 Консультування з питань комерційної діяльності й керування 78.10 Діяльність агентств працевлаштування 78.30 Інша діяльність із забезпечення трудовими ресурсами 82.30 Організування конгресів і торговельних виставок 85.59 Інші види освіти, н.в.і.у. 85.60 Допоміжна діяльність у сфері освіти
3. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК	3.1. Страховим ризиком є певна подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування і має ознаки ймовірності та випадковості настання, а саме спричинення шкоди життю, здоров'ю або майну потерпілих третіх осіб в результаті: 3.1.1. Споживання (використання), наслідків реалізованих Страхувальником товарів, робіт (послуг) з недоліками, невідповідністю законодавчо встановленим стандартам та заявленим параметрам якості, дефектами зовнішнього вигляду та дефектами упаковки, помилками в процесі виробництва, реалізації, наданням послуг, впливом не досліджених або невідомих властивостей; 3.1.2. Ненавмисного надання Страхувальником невідповідної або недостатньої інформації про послуги, якщо це передбачено умовами договору страхування. 3.2. Страховими випадками, згідно цим Договором, визнаються події, що фактично відбулися, сталися після набуття чинності договору страхування, і з настанням яких виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування потерпілій третій особі (її опікуну, піклувальнику чи спадкоємцю згідно чинного законодавства). 3.3. Страховими випадками, згідно цим Договором, є факт настання відповідальності Страхувальника, визнаний ним добровільно за попередньою згодою Страховика або встановлений рішенням суду, внаслідок отримання третіми особами фактичної прямої шкоди життю та здоров'ю та/або їхньому майну в результаті:

	•нанесенням шкоди майну Страхувальника або майну, що знаходиться у його володінні або орендується, або знаходить під контролем або охороною; або здається Страхувальником в оренду; •будь-якими вимогами та позовами про відшкодування шкоди, спричиненої розповсюдженням іншими особами, крім Страхувальника, відомостей про послуги, що не відповідають дійсності, включаючи невірну інформацію про якість, властивості, технічні характеристики, термін служби (придатності) товарів; •участю у виробництві (виконанні робіт, наданні послуг) персоналу, не уповноваженого здійснювати ці дії або з простроченим терміном інструктажу, перепідготовки, а також осіб, що страждають психічними розладами та іншими захворюваннями; •вимогами про відшкодування шкоди (збиток), спричиненого за межами території, обумовленої договором страхування; 4.2. Дія договору страхування, укладеного на підставі цього Договору, не поширюється на наступні випадки: •вимоги по гарантійним зобов'язанням; •вимоги Страхувальника і Страховика один до одного по іншим цивільно-правовим відносинам; •навмисні дії Страхувальника або третьої особи спрямовані на настання страхового випадку; •подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку; •несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру шкоди (збитків); •вчинення третьою особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку. 4.3. За будь-яких обставин не відшкодовується шкода, що настала внаслідок: тяжких, занедбаних, з вини потерпілої третьої особи, та невиліковних на рівні сучасного розвитку медицини захворювань та травм. 4.4. Сума, сплачена потерпілій третій особі (її опікуну, піклувальнику чи спадкоємцю згідно чинного законодавства), як страхове відшкодування, підлягає поверненню Страховику у разі, якщо після здійснення виплати буде встановлено, що подія, попередньо кваліфікована як страховий випадок, і по якій здійснено відшкодування, підпадає під ознаки п.п. 5.1.-5.3. Договору страхування. 4.5. Не відшкодовується збиток, отриманий потерпілою третьою особою, до набрання чинності договором страхування або якщо збиток настав з причин, що почали діяти до моменту набрання чинності договору страхування. 4.6. У випадку спричинення будь-якої шкоди життю та здоров'ю або майнової шкоди третім особам внаслідок триваючих, періодичних або повторюваних незахищених фактично від одних і тих же по суті шкідливих властивостей або умов (тривале, періодичне або повторне вдихання, прийом їжі, застосування будь-якої шкідливої речовини, інше) та/або у випадку, коли визначений Страхувальник або Страховик не можуть прийти до згоди з приводу того, коли спричинена шкода життю та здоров'ю або майнова шкода, то: •шкода життю і здоров'ю третьої особи вважається спричиненою в момент, коли позивач вперше звернувся за медичною допомогою після отримання шкоди; •шкода майну третьої особи вважається спричиненою в момент, коли вона стала відома для позивача. 4.7. Подія в будь-якому разі не є страховим випадком, в разі передбачення відповідальності, іншої ніж визначено предметом страхування, в двосторонніх договорах (контрактах, угодах, інше) між Страхувальником та споживачем товарів, робіт (послуг).
5. СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ, ФРАНШИЗА	5.1. Страхова сума - це грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний здійснити виплату при настанні всіх можливих страхових випадків. 5.2. Цим Договором страхування встановлюється відповідальність Страховика, тобто максимальна сума, в межах якої Страховик повинен здійснити страхову виплату за умовами цього Договору страхування у разі настання страхового випадку. 5.3. На момент укладання цього Договору страхування відповідальність Страховика по Договору страхування встановлюється у розмірі страхової суми за кожним

	страховим випадком, визначеним п.3.1 цього Договору. Після настання страхового випадку та здійснення Страховиком страхової виплати відповідальність Страховика по такому страховому випадку зменшується на розмір здійсненої страхової виплати. У будь-якому випадку розмір страхової виплати не може перевищувати розміру відповідальності Страховика, встановлену цим пунктом. Договором страхування встановлюються ліміти відповідальності Страховика, тобто максимальна сума страхового відшкодування, у межах відповідальності Страховика, що може бути виплачена при настанні страхового випадку на одну фізичну (юридичну) особу встановлюється у розмірі 1 130 867,35 грн. 5.4. Загальна страхова сума протягом терміну дії договору складає 31 664 285,71 грн. (Тридцять один мільйон шістсот шістдесят чотири тисячі двісті вісімдесят п'ять грн. 71 коп.) 5.5. Страховий тариф згідно переліку ризиків дорівнює 7,0 % від Загальної страхової суми, зазначеної в п. 5.5. цього Договору. 5.6. Страховий платіж становить 2 216 500,00 грн. (Два мільйони двісті шістнадцять тисяч п'ятсот грн. 00 коп.), без ПДВ. 5.7. Франшиза 0,1 % від Загальної страхової суми, зазначеної в п. 5.5 цього Договору, за кожним та будь-яким страховим випадком.								
6. ПОРЯДОК СПЛАТИ СТРАХОВОГО ПЛАТЕЖУ. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ	6.1. Період страхування, розміри страхових платежів і строки їх сплати: <table><tr><th>№</th><th>Період страхування (з/по включно)</th><th>Страховий платіж за період страхування, грн.</th><th>Строк сплати страхового платежу (його частини)</th></tr><tr><td>1</td><td>01.08.2024 р. - 31.07.2025 р.</td><td>2 216 500,00</td><td>до 31.07.2024 р.</td></tr></table> 6.2. Датою сплати страхового платежу є дата надходження страхового платежу на поточний рахунок Страховика. 6.3. Строк дії Договору з 01 серпня 2024 року по 31 липня 2025 року. 6.4. Територія дії цього Договору – Україна, за винятком тимчасово окупованих Російською Федерацією територій. 6.5. Продовження строку дії Договору неможливе	№	Період страхування (з/по включно)	Страховий платіж за період страхування, грн.	Строк сплати страхового платежу (його частини)	1	01.08.2024 р. - 31.07.2025 р.	2 216 500,00	до 31.07.2024 р.
№	Період страхування (з/по включно)	Страховий платіж за період страхування, грн.	Строк сплати страхового платежу (його частини)						
1	01.08.2024 р. - 31.07.2025 р.	2 216 500,00	до 31.07.2024 р.						
7. СТРАХОВИЙ АГЕНТ	7.1. Найменування страхового агента та його реквізити, розмір комісійної винагороди, та порядок сплати зазначається у Додатку № 1 до Договору страхування								
8. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН	8.1. Страхувальник має право: 8.1.1. Вносити зміни в умови договору страхування, які стосуються строку страхування і розміру страхової суми з відповідним перерахунком страхового платежу. В разі зміни умов страхування, між сторонами укладається додаткова угода до чинного договору страхування з відповідним страховим платежем на строк до закінчення його дії. В цьому разі страховий внесок за неповний місяць сплачується як за повний. 8.1.2. Отримати дублікат договору страхування в разі його втрати. 8.1.3. Оскаржити дії Страховика в судовому порядку. 8.1.4. Вимагати від Страховика необхідну йому інформацію, в частині що стосується виконання договору страхування. 8.1.5. Приймати участь у розслідуванні обставин настання страхового випадку. 8.2. Страховик (або його представник) має право: 8.2.1. Запитувати й отримувати у Страхувальника будь-яку інформацію, яка має відношення до укладання договору страхування, розгляду судового позову та настання страхового випадку, перевіряти надану інформацію, вимагати і отримувати всі необхідні для цього документи; 8.2.2. Перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов договору страхування. Безпосередньо ознайомитись з товарами, роботами (послугами) та станом виробництва, умовами транспортування, зберігання та реалізації; 8.2.3. При наявності сумнівів в причинах обґрунтування (законності) виплати страхового відшкодування, відстрочити її до отримання підтвердження цих причин відповідними органами. В разі необґрунтованої затримки виплати страхового відшкодування, Страховик сплачує пеню за кожний день прострочення 0,1%, від належної до сплати суми, але не більше 50% від суми								

	винятком випадків, передбачених законодавством України. 8.4.6. Повернути одержаний від Страхувальника страховий платіж (в повному обсязі) 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.
9. ДІї СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ	9.1. Після настання страхового випадку, Страхувальник повинен негайно, але в будь-якому разі протягом двох днів (за винятком вихідних та святкових днів), якщо інше не встановлено в договорі страхування, повідомити про це Страховика або його представника у письмовому вигляді шляхом подання заяви про настання страхового випадку. 9.2. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про настання страхового випадку, у відповідності з п. 9.1. цього Договору без поважних на це причин, надає останньому право відмовити у виплаті страхового відшкодування. 9.3. При настанні страхового випадку, передбаченого договором страхування, Страхувальник повинен вживати розумні, ефективні та посилені заходи в обставинах, що склалися, для зменшення можливих збитків. 9.4. Страховик звільняється від відшкодування збитків, якщо вони виникли внаслідок того, що Страхувальник навмисно не вживав розумні та посилені заходи, щоб зменшити можливі збитки. 9.5. Для виплати страхового відшкодування Страхувальник також надає Страховику заяву про виплату страхового відшкодування з одночасною передачею всіх документів, які свідчать про факт настання страхового випадку й про розмір збитку: •копію повідомлення про настання події, що може призвести до пред'явлення претензії згідно п. 8.3.7. цього Договору. •копію заяви про настання страхового випадку, згідно вимогами п. 9.1. цього Договору; •копію отриманої претензії від третьої (третіх) особи; •документи, що підтверджують завдання шкоди третій особі; •нотаріально завірнену копію або оригінал рішення суду або органу управління охороною здоров'я про визнання відповідальності Страхувальника, висновок експертизи про якість товарів, робіт (послуг), виданий лабораторією по контролю за якістю товарів, робіт (послуг), санепідемстанцією та іншими органами, що контролюють якість продукції або незалежними експертами, що мають відповідні дозволи та повноваження на здійснення таких робіт; •копії усіх документів, які розглядалися судом під час розгляду справи; •копії листування між Страхувальником та третьою особою, що має відношення до страхового випадку; •товарні чеки та інші платіжні документи, що підтверджують факт придбання товарів, виконання робіт (послуг); •документи закладів, що підтверджують розмір шкоди в період дії договору страхування, документи, що підтверджують витрати третьої особи; •довідки, рахунки та інші платіжні документи, що свідчать про розмір здійснених Страхувальником витрат; •копію договору страхування; •розрахунок розміру відшкодування; а, також, у випадку нанесення шкоди життю і здоров'ю потерпілих: •копії листків непрацездатності або рішення МСЕК про встановлення інвалідності, характеру та ступеню важкості шкоди, спричиненої здоров'ю потерпілої третьої особи; •копії свідоцтва про смерть (для загиблих або померлих) з визначенням причин смерті та можливості знаходження у стані алкогольного, наркотичного та токсичного стану; •інші документи, зазначені Страховиком, які дають змогу встановити розміри збитків, які підлягають відшкодуванню, та факт настання страхового випадку.
10. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ	10.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком на підставі заяви Страхувальника про виплату страхового відшкодування, Страхового акту, який складається протягом тридцяти днів з моменту подання всіх документів, що обумовлені п. 8.5. цього Договору. З цей же термін Страховик або складає Страховий акт, або приймає рішення про відмову у виплаті з письмовим обґрунтуванням

СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАН НЯ. СТРОКИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАН НЯ	причин відмови, про що повідомляє Страховика протягом вказаного терміну. 10.2. Страхове відшкодування сплачується безпосередньо потерпілій третій особі протягом десяти робочих днів з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування. 10.3. Розмір страхового відшкодування визначається, виходячи з рішення судового органу, щодо відповідальності Страхувальника або розміру пред'явленої претензії та фактичних збитків третьої особи 10.4. В будь-якому випадку загальний розмір страхових відшкодувань по випадкам з однією особою не повинен перевищувати ліміт відповідальності Страховика перед кожною окремою третьою особою, розмір якої обумовлюється договором страхування. 10.4.1. Якщо Страхувальником матеріальні збитки завдані кільком третім особам і їх загальна сума перевищує розмір страхової суми за договором страхування, страхове відшкодування, у цих випадках, здійснюється пропорційно до суми збитків кожній потерпілій особі від загальної суми збитків, але в межах ліміту відповідальності Страховика для кожної окремої третьої особи, згідно з договором страхування. 10.4.2. Якщо страховий випадок настав в період сплати між першою та наступними частинами страхових платежів, то суми страхових платежів, що належать до сплати за договором страхування утримуються з належного до сплати страхового відшкодування. 10.5. При необхідності Страховик робить запити, що пов'язані з настанням страхового випадку, до правоохоронних та судових органів, органів управління охороною здоров'я, медичних закладів та до інших установ та організацій, які володіють або можуть володіти інформацією, а також мають право самостійно з'ясовувати причини або обставини настання страхового випадку. 10.6. Договір страхування, за яким виплачувалось страхове відшкодування, зберігає чинність до кінця зазначеного у ньому строку в розмірі різниці між страховою сумою, обумовленою договором страхування, і сумою виплаченого страхового відшкодування. 10.6.1. У будь-якому разі загальні виплати відшкодувань по одному договору страхування не повинні перевищувати визначеної договором страхування страхової суми, ліміту відповідальності Страховика, сукупний ліміт відповідальності Страховика за одним страховим випадком. 10.7. У випадку отримання компенсації шкоди від інших осіб, Страховик сплачує тільки різницю між сумою належною до виплати згідно договору страхування, та сумою, що компенсована іншими особами. 10.7.1. У випадку отримання після сплати страхового відшкодування компенсації від інших осіб, частка страхового відшкодування, що дорівнює сумі компенсації, отриманої від інших осіб підлягає поверненню. 10.8. У випадку якщо за фактом, пов'язаним з настанням страхового випадку, порушено кримінальну справу, рішення щодо виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування здійснюється після винесення рішення суду, яке набрало законної сили. 10.9. Порядок виплати страхового відшкодування визначається Страховим актом.
11. ПОРЯДОК ЗМІН ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ	11.1. Дія Договору припиняється після письмового повідомлення Сторін та Вигодонабувача, а також у випадку: 11.1.1. закінчення строку дії Договору; 11.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; 11.1.3. несплати Страхувальником страхового платежу, або його частини (платежу) в повному розмірі у встановлені Договором строки (терміни). При цьому Договір припиняє свою дію з 00-00 год. дня, наступного за датою, визначеною як кінцевий строк сплати страхового платежу (чергового платежу). Дію Договору може бути відновлено не раніше 00-00 год. дня, наступного за днем сплати Страхувальником суми страхового платежу (чергового платежу) у повному розмірі, якщо немає жодних письмових заперечень Страховика щодо такого відновлення.. Сторони підписують Додаткову угоду до Договору щодо відновлення дії Договору; 11.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності (якщо втрата дієздатності не пов'язана з настанням страхового випадку, передбаченого цим Договором), за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування»; 11.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

	11.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним; 11.1.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України. 11.2. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу Сторону та Вигодонабувача не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до запропонованої дати припинення дії Договору. 11.3. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору (до закінчення оплаченого періоду страхування за умови внесення страхового платежу частинами), з відрахуванням розміру витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, що становлять 40 (сорок) відсотків від страхового платежу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені згідно з Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж в повному розмірі. 11.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повертається сплачений ним страховий платіж, в повному розмірі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору (до закінчення оплаченого періоду страхування за умови внесення страхового платежу частинами), з відрахуванням розміру витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, що становлять 40 (сорок) відсотків від страхового платежу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені згідно з Договором. 11.5. Остаточний розрахунок між Сторонами, у разі дострокового припинення дії Договору, здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником збитків (виплати страхового відшкодування, прийняття рішення про відмову у виплаті). 11.6. У разі дострокового припинення Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо Страховий платіж був сплачений в безготівковій формі. Повернення платежів здійснюється протягом 7 (семи) банківських днів після припинення дії Договору, якщо інший термін не обумовлений письмовою згодою Сторін та Вигодонабувача.
12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ	12.1. Спори, які виникають між суб'єктами страхування за цим Договором, вирішуються шляхом переговорів, а в разі недосягнення згоди - згідно з чинним законодавством України. 12.2. У разі недосягнення згоди будь-який спір, що виникає за договором страхування або у зв'язку з ним, передається на розгляд і остаточне вирішення до суду чи господарського суду. 12.3. Право на пред'явлення вимог та претензій, що виникають за договором страхування або у зв'язку з ним, виникає з моменту, коли сторона дізналась або повинна була дізнатись про порушення свого права, і діє впродовж трьох років, згідно з Цивільним кодексом України.
13. ІНШІ УМОВИ	13.1. Вигодонабувач має право, з метою отримання страхового відшкодування, за своєю власною ініціативою вчиняти будь-які дії, які повинен чи має право вчиняти Страхувальник. При цьому вчинення таких дій Вигодонабувачем буде породжувати такі ж самі правові наслідки, як дії, вчинені Страхувальником. 13.2. У рамках цього Договору всі повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені рекомендованим листом, факсимільним зв'язком з підтвердженням про отримання чи доставлені кур'єром за адресами, зазначеними в Договорі або власноруч вказаними Страхувальником у заявах. 13.3. Договір укладено по примірнику для кожної Сторони та Вигодонабувача. Всі примірники мають однакову юридичну силу. Внесення змін та доповнень можливе лише за взаємною письмовою згодою Страховика, Страхувальника та Вигодонабувача. 13.4. Зміни та доповнення, які вносяться в Договір після його укладання, оформлюються додатковими угодами (аддендумами) і є невід'ємною частиною Договору.

- 13.5. Заява на страхування, Додатки до Договору зберігаються у Страховика та є невід'ємною частиною Договору.
- 13.6. В усіх інших випадках, не передбачених умовами цього Договору, Сторони керуються та чинним законодавством України.
- 13.7. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страхувальник надає свою згоду:
- а) на обробку Страховиком та/чи Вигодонабувачем його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця дати та місця народження, адреси, сімейного, соціального, майнового становища, освіти, професії, доходів, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання цього Договору), та/або пропонування Страхувальнику послуг Вигодонабувача та/чи Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку, а також здійснення пов'язаної з нею фінансово – господарської діяльності та фінансового моніторингу;
 - б) на прийняття Страховиком та/чи Вигодонабувачем рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;
 - в) Страховик та/чи Вигодонабувач мають право здійснювати дії з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника;
 - г) зберігання Страховиком його персональних даних протягом дії Договору та трьох років після припинення його дії;
 - д) реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до цього Договору та чинного законодавства України.
 - е) надання доступу Страховиком до його персональних даних третім особам здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника.
- 13.8. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує, що його належним чином повідомлено про включення до баз(и) персональних даних Страховика, повідомлені його права, та повідомлено про мету збору таких даних.
- 13.9. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що до укладення цього Договору страхування йому була надана інформація, що зазначена в частині другій статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», права на інформацію Страхувальнику роз'яснено, суть та обсяг наданої фінансової послуги зрозуміло.
- Договір не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

14. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СТРАХОВИКОМ

- 14.1. Скарги на якість страхових послуг приймаються у письмовому вигляді за місцезнаходженням Страховика або на адресу електронної пошти office@indinsall.com.ua . Всі отримані звернення, що складені у відповідності до чинного законодавства України, передаються на візування Голові Правління Товариства з метою визначення відповідальних осіб для аналізу інформації, викладеної у зверненні та підготовки відповіді. Звернення розглядаються та вирішуються у термін не більше одного місяця з дати їх надходження, а ті, що не потребують додаткового вивчення – не пізніше 15 днів з дати їх отримання. Якщо протягом місяця вирішити питання неможливо, Голова Правління встановлює необхідний строк для вирішення питання, про що повідомляється заявнику. При цьому загальний строк для розгляду звернень не може перевищувати 45 днів.
- 14.2. У випадку, якщо в результаті вивчення звернення будуть виявлені порушення, що допущені співробітниками компанії, Голова Правління дає відповідне розпорядження про усунення таких порушень, про що повідомляється заявникові.
- 14.3. З метою підвищення якості обслуговування споживачів фінансових послуг в Товаристві діє Комісія з питань контролю якості обслуговування клієнтів (електронна пошта office@indinsall.com.ua).
- 14.4. На виконання ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», нижче зазначено реквізити органу, який здійснює державне регулювання

**СТРАХУВАННЯ І
ВИКЛЮЧЕННЯ
ЗІ СТРАХОВИХ
ВИПАДКІВ**

- ядерним вибухом, впливом радіації або радіоактивного забруднення, спричиненого з будь-яким застосуванням атомної енергії або розщеплюваних матеріалів;
- громадянською війною, різного роду народних заворушень та страйків;
- всякого роду військових дій або військових заходів, дією мін, бомб та інших знарядь війни, повстань, заколотів, маневрів, піратських, терористичних актів та інших протиправних дій та їх наслідків;
- конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів політичного характеру, здійснених за наказом військової або цивільної влади та політичних організацій;
- обставин непоборної сили;
- навмисних дій Страхувальника, що направлені на настання випадку, що спричинив шкоду, а також подій, що пов'язані із звичайною діяльністю Страхувальника за умови, що йому заздалегідь було відомо про можливі шкідливі наслідки його діяльності; При цьому, з навмисним спричиненням шкоди ототожнюються прямо чи опосередковано пов'язані дії або бездіяльність, при яких можливість настання збитку очікується з достатньо великою вірогідністю та свідомо допускається особою, відповідальною за такі дії (звернення споживача за технічною та іншою допомогою до неспеціалістів в відповідній галузі, самостійне розкриття споживачем заводських пломб, самостійний або за допомогою неспеціалістів витяг та заміна конструктивних елементів, інше).
- реалізацією або використанням під час здійснення господарської діяльності не сертифікованих в Україні та неякісних товарів, що мають виробничі дефекти або зберігалися та транспортувалися у невідповідності з існуючими нормативно-правовими актами по їх зберіганню та транспортуванню;
- недотриманням Страхувальником або його працівниками (представниками) вимог чинних законодавчих та нормативних актів, стандартів, правил, технічних умов, інструкцій, а також документів порушення яких призвело до настання події, що має ознаки страхової, або кваліфіковано як злочин;
- порушенням третьою особою існуючих правил, нормативів по використанню товарів, наслідків роботи, послуг або їх зберігання, утилізації, транспортування, використання товарів, наслідків роботи (послуг) не за призначенням;
- недоліків (дефектів) товарів, робіт (послуг), які були відомі Страхувальнику або його працівникам (представникам) до їх реалізації або виконання і до моменту укладання договору страхування та настання події, що має ознаки страхової;
- не виконанням Страхувальником вимог та обов'язків по відзиву товарів, наслідків робіт (послуг) або інформування споживачів про небезпечні властивості товару (послуги, які йому відомі до події, що має ознаки страхової);
- порушенням встановлених вимог щодо зберігання на складі товарів, на які поширюється дія договору страхування;
- науковими, експериментальними та/або науково - дослідними роботами із застосуванням товарів, результатів робіт (послуг);
- використанням (споживанням) товарів після закінчення терміну придатності для споживання встановленого виробником;
- не інформуванням споживачів на доступній йому мові спеціальних правил зберігання, транспортування та утилізації товарів, якщо їх дотримання необхідне для безпечного використання товару, наслідків роботи (послуг);
- неприйняттям Страхувальником заходів по усуненню на протязі узгодженого із Страховиком терміну, виявлених останнім факторів та обставин, які відчутно підвищують вірогідність настання події, що має ознаки страхової, та на необхідність усунення яких Страховик наголошував Страхувальнику;
- невиконанням Страхувальником приписів, виданих відповідними компетентними інстанціями стосовно дотримання технології виробництва, санітарно-гігієнічних норм, вимог щодо зберігання, транспортування товарів (робіт, послуг), інше;
- незаконними діями (бездіяльністю) органів державної влади, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видання цими органами або посадовими особами документів та актів, що не відповідають законам України або іншим нормативно - правовим актам;
- вчиненням третьою особою самогубства;
- нанесенням шкоди працівникам Страхувальника, або особам, що знаходяться у трудових відносинах із Страхувальником, отриманої їм при виконанні трудових (службових) обов'язків;

	3.3.1. Споживання (використання) ним товарів, послуг, результатів роботи неналежної якості, вироблених та реалізованих Страхувальником з недоліками (неналежної якості); 3.3.2. Ненавмисного надання Страхувальником невідповідної або недостатньої інформації про послуги, якщо це передбачено умовами договору страхування. 3.4. За цим Договором, страховими випадками визнається настання відповідальності внаслідок: 3.4.1. Спричинення шкоди життю та здоров'ю (смерть, тимчасова та постійна втрата працездатності) третьої особи внаслідок: - недоліків товару, роботи, послуги; - ненавмисного надання в окремих випадках, визначених договором страхування, невідповідної або недостатньої інформації про товар, послугу та/або про їх виробників, продавців та виконавців, про режим їх роботи, проведення обов'язкової сертифікації, умов зберігання, транспортування та безпечної експлуатації продукції; - невідповідності законодавчо встановленим стандартам та заявленим параметрам якості; - дефектів зовнішнього вигляду та дефектів упаковки; - помилок в процесі виробництва, реалізації, надання послуг; - впливу не досліджених або невідомих властивостей 3.4.2. Спричинення шкоди майну третьої особи внаслідок: - недоліків товару, роботи, послуги; - ненавмисного надання в окремих випадках, визначених договором страхування, невідповідної або недостатньої інформації про товар, послугу та/або про їх виробників, продавців та виконавців, про режим їх роботи, проведення обов'язкової сертифікації, умов зберігання, транспортування та безпечної експлуатації продукції; - невідповідності законодавчо встановленим стандартам та заявленим параметрам якості; - дефектів зовнішнього вигляду та дефектів упаковки; - помилок в процесі виробництва, реалізації, надання послуг; - впливу не досліджених або невідомих властивостей 3.5. Виникнення страхового випадку підтверджується тільки за умови наявності офіційної претензії до Страхувальника та визнання відповідними державними органами, органами управління охорони здоров'я, судовими органами або безпосередньо Страхувальником, за попередньої згодою Страховика, відповідальності Страхувальника за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю, і/або майну третіх осіб в результаті споживання (використання) ним товарів, послуг, результатів роботи неналежної якості, вироблених та реалізованих Страхувальником, а також ненавмисного надання в окремих випадках визначених договором страхування останнім невідповідної або недостатньої інформації про послуги. 3.6. Відповідальність Страхувальника за заподіяння шкоди та зобов'язання Страховика здійснити страхове відшкодування настає при наявності в товарах, роботах (послугах) виробничих, конструктивних, рецептурних або інших недоліків, що є наслідком ненавмисного порушення Страхувальником вимог до їх якості, а також з ненавмисним наданням невідповідної інформації чи неповної інформації про товари, роботи, послуги, які спричинили шкоду майну, внаслідок його пошкодження (втрати, загибелі, пошкодження та інше) або життю, здоров'ю потерпілій третій особі (її опікуну, піклувальнику чи спадкоємцю згідно чинного законодавства). 3.7. Дія договору страхування поширюється на страхові випадки, що сталися в період терміну його дії. 3.8. При цьому, для визнання випадку заподіяння шкоди страховим, згідно цим Договором страхування, необхідно щоб терміни чинності дії договору страхування співпадали із: 3.9. • датою реалізації цих товарів споживачам при страхуванні відповідальності виробника або продавця товарів ; 3.10. • датою прийняття результатів робіт, послуги при страхуванні відповідальності виконавця робіт (послуг).
4. ОБМЕЖЕННЯ	4.1. Не визнаються страховими випадками та страхове відшкодування не виплачується при настанні подій, що прямо чи опосередковано пов'язані із:

- заборгованості.
- 8.2.4. Змінювати та уточнювати умови договору страхування згідно з діючим законодавством України.
- 8.2.5. Відмовити у виплаті страхового відшкодування відповідно до цього Договору страхування.
- 8.2.6. Під час дії договору страхування здійснювати будь-які запобіжні та контрольні заходи в межах діючого законодавства, та вимагати здійснення цих заходів від Страхувальника, спрямовані на запобігання або зменшення ймовірності настання подій, що можуть призвести до пред'явлення претензій. Своїми силами або із залученням експертів контролювати якість товару, що виготовляється, та виконаної роботи, проводити контрольні заходи, пов'язані із супроводженням договору страхування в період його дії в межах, узгоджених із Страхувальником.
- 8.2.7. Вимагати повернення сплаченого страхового відшкодування у випадках, передбачених цим Договором.
- 8.2.8. Робити запити про відомості, що пов'язані із страховим випадком у правоохоронні та податкові органи, органи управління охорони здоров'я, органи нагляду екологічної безпеки, суди, банки, медичні та інші установи. Проводити власне розслідування причин та розміру нанесеної потерпілим шкоди (збитку).
- 8.2.9. Керувати ходом врегулювання претензій або судових та інших розглядів, що мають місце у випадках, які підпадають або можуть підпасти повністю або частково під об'єкт страхування згідно з цим Договором та договором страхування.
- 8.2.10. Укладати компромісні угоди або іншим чином врегульовувати претензії, що пов'язані з об'єктом страхування, або завершувати такі розгляди будь-яким чином та в такій сумі, як він врахує за потрібне.
- 8.3. Страхувальник зобов'язаний:
- 8.3.1. подати інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для ідентифікації, верифікації, вивчення Страхувальника, уточнення інформації про Страхувальника, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.
- 8.3.2. Своєчасно вносити страхові платежі в розмірі та порядку згідно договору страхування;
- 8.3.3. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо цього предмету страхування;
- 8.3.4. Вжити заходи по запобіганню та зменшенню збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 8.3.5. Протягом 48 годин (за винятком вихідних та святкових днів), як тільки йому про це стало відомо, повідомити у письмовому вигляді Страховика (або його представника) про можливість настання або настання страхового випадку, який може стати причиною пред'явлення та про усі подані до нього претензії.
- 8.3.6. При укладанні договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну ризику,
- 8.3.7. Співпрацювати по всім питанням, що можуть мати відношення до договору страхування, об'єкту страхування, врегулюванню наслідків настання страхового випадку або при розгляді поданих до нього претензій.
- 8.3.8. При настанні подій, які можуть призвести до пред'явлення претензії з боку третіх осіб:
- згідно діючих інструкцій та нормативних документів приступити до ліквідації наслідків страхової події, повідомивши про це відповідні компетентні державні органи;
 - прийняти всі доступні та можливі заходи по зменшенню можливих збитків й по врятуванню життя та майна третіх осіб, яким заповдіано шкоду;
 - здійснити усі заходи, спрямовані на з'ясування причин, наслідків та розвитку події, яка може призвести до пред'явлення претензії з боку третіх осіб
 - забезпечити участь представника Страховика у визначенні розмірів отриманої шкоди й в огляді пошкодженого майна та встановлення розміру заповдіаної шкоди
 - протягом 24 (двадцяти чотирьох) годин після отримання звістки про настання події,

що може призвести до пред'явлення претензії з боку третіх осіб, в письмовому вигляді повідомити про це Страховика з зазначенням причин настання, обставин і наслідків настання події;

- сприяти Страховику в одержанні необхідної інформації та документів про подію, що може призвести до пред'явлення претензії.

8.3.9. При настанні страхового випадку:

- надати інформацію про розслідування та судовий розгляд;
- сприяти Страховику в судовому та позасудовому захисті у випадку пред'явлення претензій чи вимог про відшкодування шкоди;
- сприяти Страховику в судовому розгляді по відшкодуванню збитків по страховому випадку;
- надавати Страховику всі наявні у нього документи, що пов'язані з настанням страхового випадку, рішення державної компетентної інстанції, що підтверджує отримання третьою особою шкоди, інші можливі документи зазначені Страховиком, які стосуються характеру та розміру збитків;
- надати Страховику всіляку допомогу, усю доступну інформацію та документацію, яка дозволить йому зробити висновок про причини, дії та наслідки настання страхового випадку, характер та розмір отриманої шкоди, з'ясування причин настання та наслідків страхового випадку;
- інформувати Страховика про результати лабораторних, клінічних та інших досліджень, пов'язаних з настанням страхового випадку та про результати службового розслідування;

8.3.10. У випадку пред'явлення претензії або позову, що підпадає під умови договору страхування, або така претензія або позов має бути заявлена негайно, як тільки стане відомо, протягом 48 годин сповістити Страховика (або його представника) щодо претензії в письмовому вигляді;

8.3.11. Самостійно не визнавати будь-які позови або претензії, що пов'язані з отриманням третьою особою шкоди життю та здоров'ю (крім випадків передбачених законодавством України), а також не приймати на себе відповідальності по виплаті будь-якого відшкодування за подібними позовами за винятком випадків, передбачених законодавством України;

8.3.12. У випадку виникнення можливості щодо зменшення розміру виплат, негайно повідомити про це Страховика і розпочати всі можливі дії для зменшення цих виплат.

8.3.13. Протягом трьох робочих днів повідомити Страховика про дострокове припинення дії ліцензії на здійснення господарської діяльності.

8.3.14. Надати Страховику в період дії договору страхування можливість проведення контролю за якістю та умовами виробництва продукції, що виробляється чи виконується, а також умовами транспортування, зберігання та реалізації.

8.3.15. У випадку отримання компенсації за отримані збитки (шкоди) від інших осіб, в тому числі у випадках, коли такі компенсації було здійснено після виплати страхового відшкодування, протягом трьох робочих днів повідомити про це Страховика.

8.4. Страховик зобов'язаний:

8.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Правил страхування.

8.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику на підставі договору страхування та своєчасно повідомити Страхувальника щодо прийнятого рішення про виплату страхового відшкодування.

8.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування протягом десяти банківських днів з моменту підписання Страхового акту. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування.

8.4.4. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору страхування.

8.4.5. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан, за

ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органу з питань захисту прав споживачів:

Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів

01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1
тел. (044) 279 12 70, (044) 278 84 60.

Національний банк України

01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9
тел.: 0 800 505 240.

15. РЕКВІЗИТИ І ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХОВИК	СТРАХУВАЛЬНИК
ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ПРОМИСЛОВО СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС» <i>Платник податку на прибуток на загальних підставах</i> Місцезнаходження: 02000, м. Київ, вулиця Євгена Сверстюка, будинок 19 Поштова адреса: 02000, м. Київ, вулиця Євгена Сверстюка, будинок 19, оф. 509 UA823225400000026508101048315 АТ «КОМІНБАНК» МФО 322540 UA413006140000026502007793719 АТ «КРЕДІ АГРІКОЛЬ БАНК» МФО 300614 UA603065000000026505300000191 АТ «АБ «РАДАБАНК» МФО 306500 UA243395002650401487953000001 АТ «ТАСКОМБАНК» МФО 339500 ЄДРПОУ 22134155 Тел.. 044 221 05 51 e-mail: psa.inscom7@gmail.com www.indinsall.com.ua	ТОВ «ОХОРОННИЙ ХОЛДІНГ» <i>Платник податку на прибуток на загальних підставах</i> Місцезнаходження: 02183, м. Київ, вул. Остафія Дашкевича, 20-А п/р UA253348510000026000962507259 в АТ «ПУМБ» ПІН: 381438805625 код ЄДРПОУ: 38143880 тел./факс 050-479-98-99
Виконавчий директор  М.П. <u>М.О. Зосименко</u>	Генеральний директор  М.П. <u>Москаленко Олександр</u>



ДОДАТОК 1
до ДОГОВОРУ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ
№ 10.07.24.01 ТО Д від 10.07.2024 р.

Місце укладання	м. Київ	Дата укладення	10 липня 2024 р.
Страховик	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ПРОМИСЛОВО СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС» (скорочене найменування – ПрАТ «ПРОМИСЛОВО СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС»)	Код ЄДРПОУ	22134155
місцезнаходження	02000, м. Київ, вулиця Євгена Сверстюка, будинок 19		
в особі	в особі виконавчого директора Зосименка Максима Олександровича, який діє на підставі Довіреності вих. № 29/12-01 від 29.12.2023 року		
Страхувальник (назва, ЄДРПОУ)	ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «ОХОРОННИЙ ХОЛДІНГ» (скорочене найменування – ТОВ «ОХОРОННИЙ ХОЛДІНГ»)	Код ЄДРПОУ	38143880
в особі	в особі Генерального директора Москаленко Олександра, який діє на підставі Статуту		

уклали цю Додаток про наступне:

Договір страхування укладено безпосередньо за сприянням Страхового Агента, а саме:

Найменування та реквізити Страхового Агента	ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «КОМПАНІЯ АРТГЛАСС» Україна, 49057, Дніпропетровська обл., місто Дніпро, пр. Хмельницького Богдана, будинок 153 К, кімната 1, Код ЄДРПОУ: 40107569
Найменування та реквізити Договору про надання страхових агентських послуг	Агент діє на підставі Договору про надання страхових агентських послуг № 01.01.24.02 АГ від 01.01.2024 року (надалі Агентський договір).
Розмір комісійної винагороди за договором страхування	Комісійна винагорода Агента за цим договором страхування зазначається у відповідному звіті до Агентського договору

РЕКВІЗИТИ І ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХОВИК	СТРАХУВАЛЬНИК
ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ПРОМИСЛОВО СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС» <i>Платник податку на прибуток на загальних підставах</i> Місцезнаходження: 02000, м. Київ, вулиця Євгена Сверстюка, будинок 19 Поштова адреса: 02000, м. Київ, вулиця Євгена Сверстюка, будинок 19, оф. 509 UA823225400000026508101048315 АТ «КОМІНБАНК» МФО 322540 UA413006140000026502007793719 АТ «КРЕДІ АГРІКОЛЬ БАНК» МФО 300614 UA603065000000026505300000191 АТ «АБ «РАДАБАНК» МФО 306500 UA243395002650401487953000001 АТ «ТАСКОМБАНК» МФО 339500 ЄДРПОУ 22134155 Тел.. 044 221 05 51 e-mail: psa.inscom7@gmail.com www.indinsall.com.ua	ТОВ «ОХОРОННИЙ ХОЛДІНГ» <i>Платник податку на прибуток на загальних підставах</i> Місцезнаходження: 02183, м. Київ, вул. Остафія Дашкевича, 20-А п/р UA253348510000026000962507259 в АТ «ПУМБ» ПІН: 381438805625 код ЄДРПОУ: 38143880 тел./факс 050-479-98-99
Виконавчий директор  М.П.	Генеральний директор  М.П.

М.О. Зосименко

Москаленко Олександр

