

**ПУБЛІЧНА ОФЕРТА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ МАЙНА,  
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ ТА ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ  
(Публічна частина)**

**№ 730/10-111 від 25 травня 2020р.**

**ПРЕАМБУЛА**

Дана Публічна оферта добровільного страхування майна, відповідальності перед третіми особами та від нещасних випадків (далі – Оферта) є офіційною пропозицією Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «Універсальна» (ПРАТ «СК «Універсальна», код ЄДРПОУ 20113829, Розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг №1224 зареєстровано як фінансову установу, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи серія СТ №16, поточний IBAN UA5038080500000000265012169 в АТ «Райффазен Банк Аваль», адреса: 01133, м. Київ, бул. Лесі Українки, 9, тел. **0 800 500 381**, адреса електронної пошти: [office@universalna.com](mailto:office@universalna.com)) (далі – Страховик/Сторона Договору) в особі Голови Правління Музичка Олексія Васильовича, який діє на підставі Статуту, невизначеному колу дієздатних фізичних осіб та/або юридичних осіб (далі – Клієнти, а після прийняття умов даної Оферти – Страхувальники/Сторони Договору) укласти договір добровільного страхування майна, відповідальності перед третіми особами та від нещасних випадків (далі – Договір або Договір страхування) на підставі Ліцензій: Серія АГ №569719, Серія АГ №569725, Серія АГ №569723, виданих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 23.02.2011 року та відповідно до Закону України «Про страхування», Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про електронні документи, та електронний документообіг», Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», «Правил добровільного страхування майна (іншого, ніж передбачено пунктами 5-9 статті 6 Закону України «Про страхування»)» від 23.09.2011р., «Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (іншої, ніж передбачено пунктами 12-14 статті 6 Закону України «Про страхування»)» від 09.02.2007р. зі змінами і доповненнями, «Правил добровільного страхування від нещасних випадків» від 15.11.2018р. (надалі разом - Правила).

Дана Оферта є пропозицією укласти договір страхування в електронній та/або паперовій формі. У випадку прийняття Клієнтом пропозиції в порядку, визначеному даною Офертою, Страховик вважається таким, що прийняв на себе зобов'язання, передбачені умовами даної Оферти.

Страховик забезпечує безперешкодний доступ особам, яким адресована пропозиція укласти електронний договір, до електронних документів, що включають умови Договору та до самої пропозиції у формі, що унеможливило зміну змісту на власному сайті за посиланням [www.universalna.com](http://www.universalna.com).

Договір укладається шляхом пропозиції Страховика його укласти та її прийняття Клієнтом. Під пропозицією Страховика укласти Договір в електронній формі мається на увазі надання Страховиком посилання на розміщену на сайті [www.universalna.com](http://www.universalna.com). Оферту.

У відповідності до статей 207, 641, 642, 981 Цивільного кодексу України, Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» безумовним прийняттям умов даної Оферти Клієнтом вважається підписання електронного Сертифікату/Заяви-Акцепту (далі - Сертифікат) до Договору, що є його невід'ємною частиною, одноразовим ідентифікатором в порядку, визначеному Законом України "Про електронну комерцію", або підписання сторонами електронного Сертифікату/Заяви-Акцепту кваліфікованим електронним підписом/електронним цифровим підписом, або підписання Сторонами Сертифікату/Заяви-Акцепту Сторонами в паперовому вигляді.

Підписання Сертифікату/Заяви-Акцепту в будь-який з вищезазначених способів означає, що Страхувальник отримав в залежності від способу укладення Договору посилання на Оферту, або Оферту в роздрукованому вигляді, умови Оферти йому повністю зрозумілі.

Договір страхування вважається укладеним з моменту одержання Страховиком (представником Страховика, уповноваженою особою Страховика) Сертифікату/Заяви-Акцепту підписаного в порядку зазначеного в даній Оферті за умови оплати Страхувальником платежу в строки та порядку, визначеному даною Офертою та Сертифікатом. У випадку, якщо від Страхувальника протягом перших 14 днів дії Договору надійде заява про дострокове припинення дії Договору страхування в зв'язку з поверненням застрахованого майна продавцю та/або неотриманням/неоплатою застрахованого майна покупцем, Договір страхування вважається таким, що неукладений.

Цей Договір складається з Сертифікату та Оферти добровільного страхування майна, відповідальності перед третіми особами та від нещасних випадків (Форма Оферта-Д-Р1-2129) (надалі – Оферта), які є невід'ємною частиною Договору та затверджені Страховиком Наказом від 25.05.2020 року. Текст даної Оферти у форматі, що унеможливило зміну його змісту, розміщений на власному сайті Страховика в мережі Internet за посиланням <https://universalna.com/pro-kompanyu/publicni-dogovory-ta-oferty/>.

Оферта містить перелік виключень зі страхових випадків та обмеження страхування, права та обов'язки Сторін, відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору, дії Страхувальника у разі настання страхового випадку, умови здійснення страхової виплати, причини відмови у виплаті страхового відшкодування, порядок зміни і припинення дії Договору та інші істотні умови Договору.

Цей Договір укладено українською мовою в електронній та/або в паперовій формі в залежності від способу його підписання у відповідності до Закону України «Про електронну комерцію», закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг».

На виконання вимог Закону «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страхувальник надає свою згоду:

а) на обробку Страховиком та/або Вигодонабувачем його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника та предмету страхування), з метою виконання цього Договору, а також в інших маркетингових цілях, включаючи пропонування Страхувальнику послуг Страховика та/або Вигодонабувача, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку;

б) на прийняття Страховиком та/або 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/або 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.

Підписанням даного Договору Страхувальник підтверджує, що до укладення Договору страхування Страховик повідомив, а Страхувальник отримав всю інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені частинами першою та другою статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг». Страхувальник підтверджує, що зазначена інформація є доступною в місцях надання послуг Страхувальникам та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Internet, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.

Підписанням Сертифікату Страхувальник надає свою згоду на отримання Страховиком та надання будь-якими медичними закладами інформації щодо нього, щодо стану його здоров'я, поставлених діагнозів, та будь-якої медичної документації щодо нього.

Страховальник надає Страховику право повідомляти йому будь-яку інформацію, що стосується діяльності Страховика, страхових продуктів, новин, акцій, в тому числі комерційні повідомлення та ін. поштою, електронною поштою, засобами телефонного зв'язку чи повідомленнями SMS.

# Умови добровільного страхування майна, відповідальності перед третіми особами та від нещасних випадків

## 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

1.1. Предметом Договору є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані з: володінням, користуванням та розпорядженням майном, що зазначене в п.1.2. Сертифікату (далі - майно, застраховане майно), та/або обов'язком Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну майну, життю та/або здоров'ю третіх осіб, що виникає в результаті експлуатації застрахованого майна та/або життям та здоров'ям Страхувальника.

## 2. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ. СТРАХОВА СУМА (ЛІМІТ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ). СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. ФРАНШИЗА

2.1. За цим Договором страховими випадками є:

**2.1.1. Знищення, пошкодження чи втрата застрахованого майна внаслідок наступних ризиків:**

2.1.1.1. ДТП (дорожньо-транспортної пригоди), зіткнення з іншими транспортними засобами, наїзд на рухомі чи нерухомі предмети.

2.1.1.2. Крадіжка (з проникненням/зломом).

2.1.1.3. Пожежа, задилення, що її супроводжує, включаючи виділення сажі, вибух (в тому числі, вибух газу).

2.1.1.4. Стихійні лиха (стихійні метеорологічні явища): сильний вітер, включаючи смерч, ураган, бурю, тайфун, шквал, шторм; схід снігових лавин, зсуви, обвали, осипи, селі; каменепад; високі рівні води (повінь, паводок), крупний град, дуже сильний дощ (злива), затяжні дощі; дуже сильний снігопад, сильне налипання мокрого снігу, тиск снігового покриву, сильна ожеледь, дуже сильний мороз; інтенсивний льодохід.

2.1.1.5. Механічні пошкодження іншими предметами.

**2.1.2. Факт виникнення цивільної відповідальності Страхувальника відповідно до чинного законодавства за відшкодування шкоди, заподіяної ним майну, життю та/або здоров'ю третіх осіб, що встановлено відповідно до рішення суду в цивільному провадженні або на підставі письмової претензії третіх осіб до Страхувальника, якщо така претензія визнана Страхувальником за попередньою письмовою згодою Страхувальника в зв'язку з її обґрунтованістю та відповідністю чинному законодавству України.**

**2.1.3. Наслідки нещасного випадку, що стався у строк та на території дії Договору, підтвердженні документами компетентних органів, за умови, що має місце причинно-наслідковий зв'язок між нещасним випадком і таким наслідками, а саме:**

2.1.3.1. смерть Страхувальника внаслідок нещасного випадку;

2.1.3.2. встановлення первинної інвалідності Страхувальнику I, II та III груп внаслідок нещасного випадку;

2.1.3.3. травматичні ушкодження організму Страхувальника внаслідок нещасного випадку незалежно від ступеню непрацездатності Страхувальника, відповідно до Таблиці страхових виплат, що є Додатком до Оферти та розміщується Страхувальником за посиланням <https://universalna.com/pro-kompanyu/publicni-dogovory-ta-oferty/> (надалі – Таблиця). Відповідно до умов даного Договору, страховим випадком вважаються виключно травматичні ушкодження, зазначені в Таблиці. Страхові виплати по випадку травматичні ушкодження здійснюються в розмірі, зазначеному в цій Таблиці.

2.2. Події, зазначені в пп.2.1.1.1., 2.1.2. та 2.1.3. цієї Оферти вважаються страховими за умови, якщо такі події настали під час керування/експлуатації Страхувальником застрахованого майна (здійснення Страхувальником поїздки на застрахованому майні), що зазначене в п. 1.2. Сертифікату.

2.3. Страхова сума для застрахованого майна дорівнює вартості майна, що визначене в товарному/касовому чеку. Для предмету (-ів) страхування, що зазначений (-і) в пунктах 3.2. та 3.3. Сертифікату розмір страхової суми/ліміту відповідальності встановлюється в розмірі 100% від розміру страхової суми, що зазначена в пункті 3.1. Сертифікату.

2.4. За умовами цього Договору, страхове покриття для предмету(-ів) страхування, що зазначений (-і) в пунктах 3.2. та 3.3. Сертифікату надається в подарунок. Під «подарунком» в цілях даного договору страхування розуміється можливість придбання страхового покриття за 0,01 грн.

2.5. Франшиза, що зазначена в пункті 3.1. Сертифікату, застосовується по кожному страховому випадку.

## 3. СТРОК ТА ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

3.1. Договір набуває чинності з 00:00 год. дня, наступного за днем укладання Договору страхування та діє 1 календарний рік за умови сплати загального страхового платежу в строки, зазначені в Розділі 3 Сертифікату в повному обсязі.

3.2. Дія цього Договору поширюється виключно на територію України, за виключенням: Автономної республіки Крим, м. Севастополя; інших територій, що знаходяться поза контролем уряду України (тимчасово окуповані території); території проведення антитерористичної операції та/або операції об'єднаних сил, відповідно до визначень, наданих Законами України «Про тимчасові заходи на період проведення антитерористичної операції», «Про особливості державної політики із забезпечення державного суверенітету України на тимчасово окупованих територіях у Донецькій та Луганській областях» - з усіма змінами і доповненнями; підконтрольних органам державної влади та органам місцевого самоврядування України територій адміністративних районів України, в межах яких знаходяться населені пункти, розташовані на лінії зіткнення, відповідно до Додатку 2 до Розпорядження Кабінету Міністрів України від 7 листопада 2014 р. № 1085 з усіма змінами та доповненнями.

3.3. У випадку, якщо від Страхувальника протягом перших 14 днів дії Договору надійде заява про дострокове припинення дії Договору страхування в зв'язку з поверненням застрахованого майна продавцю та/або неотриманням/неоплатою застрахованого майна покупцем, Договір страхування вважається таким, що неукладений.

## 4. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ ТА РИЗИКІВ ЗА ДОГОВОРОМ

4.1. В частині страхування майна:

4.1.1. за цим Договором на страхування можуть бути прийняті наступні види електротранспорту (застраховане майно):

4.1.1.1. електросамокати;

4.1.1.2. електровелосипеди;

4.1.1.3. елетроскутери;

4.1.1.4. електромотоцикли;

4.1.1.5. гіроборди;

4.1.1.6. гіроскутери;

4.1.2. конкретна одиниця електротранспорту, що є застрахованою за Договором, - зазначається в п.1.2. Сертифікату;

4.1.3. за ризиком «Крадіжка (з проникненням/зломом)» Страхувальник несе відповідальність та виплачує страхове відшкодування тільки у випадку, коли застраховане майно знаходилося у приміщенні, вхід до якого обмежений (має замкнуті двері та зачинені вікна) і крадіжка відбулася через проникнення у приміщення шляхом зламу замків дверей чи вікон, з застосуванням відмичок, підроблених ключів або інших інструментів чи технічних засобів тощо, що підтверджено компетентними органами. При цьому, страховим випадком не визнається та страхове відшкодування не виплачується у випадку, якщо застраховане майно знаходилося на незаскритих зовнішніх майданчиках (лоджіях, балконах), що відносяться до квартири, і не було прикріплено, зафіксовано до стаціонарного об'єкту спеціальним замком або іншим замикаючим пристроєм (але дані обставини мають бути документально підтвердженими);

4.1.4. за ризиком «Механічне пошкодження іншими предметами» Страхувальник відшкодує знищення, пошкодження або втрату застрахованого майна внаслідок механічних пошкоджень що стали наслідком падіння на застраховане майно дерев та інших сторонніх предметів, механічних пошкоджень викликаних напором води або інших рідин, а також випадкового потрапляння застрахованого майна в місце, звідки його неможливо дістати.

4.2. В частині страхування відповідальності перед третіми особами:

4.2.1. Під третіми особами розуміють фізичних осіб, майну, життю та/або здоров'ю яких може бути заподіяна шкода, а також юридичних осіб майну яких може бути заподіяна шкода в період дії цього Договору.

4.2.2. Сукупність усіх претензій та позовів, пред'явлених третіми особами стосовно відшкодування шкоди, спричиненої однією подією, вважаються одним страховим випадком.

4.2.3. Підтвердженням страхового випадку є заявлена у письмовій формі претензія, яка була визнана Страхувальником за письмовим погодженням зі Страховиком у зв'язку з її обґрунтованістю, відповідністю чинному законодавству і відсутністю будь-яких підстав для заперечень щодо такої претензії, або рішення суду за позовом заявленим у відповідності до норм чинного законодавства України, яке передбачає обов'язок Страхувальника відшкодувати заподіяну шкоду третім особам.

#### 4.3. В частині страхування від нещасного випадку:

4.3.1. Нещасний випадок – раптова, випадкова, короткочасна, непередбачувана та незалежна від волі Страхувальника подія, що фактично відбулась і внаслідок якої настав розлад здоров'я і/або смерть Страхувальника. Страховим ризиком за цим Договором є нещасний випадок, що може статись із Страхувальником в результаті дорожньо-транспортної пригоди та/або зіткнення з іншими транспортними засобами під час керування/експлуатації застрахованим майном, згідно п.1.2. Сертфікату.

### 5. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

#### 5.1. Не відшкодовуються збитки, що виникли в разі:

5.1.1. випадків інших, ніж зазначені в Розділі 2 Оферти, як застраховані;

5.1.2. бойових або військових дій (незалежно від того, була оголошена війна чи ні), вторгнення військ, дії засобів ведення війни, громадянської війни, терористичних актів, антитерористичних операцій, операцій об'єднаних сил, заколоту, революції, повстання, бунту, страйку, локауту, громадських (масових) заворушень, військового чи протиправного захоплення влади та/або тимчасової неможливості (повної або часткової) здійснення своїх повноважень органами державної (місцевої) влади, конфіскації, арешту, реквізиції, знищення або пошкодження застрахованого майна за розпорядженням чи у разі його використання існуючими юридично чи фактично органами військової або цивільної влади, правоохоронними органами, в тому числі в блокадах доріг, переслідуванні тощо. При цьому вважається, що всі можливі види вчинених протиправних дій є невід'ємною складовою частиною вище перелічених дій/подій (виключень) і фактично пов'язані з їх настанням.

Терористичним актом визнається будь-яка дія - незалежно від факту використання сили або насильства - і/або погрози його застосування, будь-якою особою або групою (ами) осіб, незалежно від того, діють вони самостійно або у зв'язку з будь-якою організацією (ями) або з урядом (ами), яка спрямована на: залякування або вплив на будь-який уряд і / або товариство або будь-яку його частину, або підрив будь-якого сегменту економіки, або виходячи з характеру і умов застосування пов'язано з досягненням політичних, релігійних, ідеологічних чи аналогічних цілей.

За Договором також виключаються будь-якого роду збитки, шкоду, витрати, які прямо або опосередковано викликані, є результатом або пов'язані з будь-якими заходами щодо попередження, усунення або придушення будь-якого терористичного акту, або пов'язані іншим чином з ним, громадянської війни, військового повстання, революції, заколоту, бунту, захоплення влади військовими чи цивільними силами, пограбуванням і мародерством, громадських заворушень;

5.1.3. настання події, яка має ознаки страхового випадку, на території областей, в окремих регіонах та/або населених пунктах яких проводяться антитерористичні операції (на час від дати повідомлення компетентними органами про проведення таких операцій, в тому числі засобами масової інформації до моменту повідомлення про остаточне завершення всіх відповідних операцій у відповідній області), операції об'єднаних сил (початок та завершення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях визначаються окремими рішеннями Верховного Головнокомандувача Збройних Сил України). Дане виключення не розповсюджується на ризик «Стихійні лиха»;

5.1.4. дії ядерної енергії в будь-якій формі, використання матеріалів, які розщеплюються, іонізуючої дії та радіації;

5.1.5. дії або бездіяльності Страхувальника щодо усунення обставин, що підвищують ступінь ризику, впродовж погодженого зі Страховиком строку, якщо про необхідність усунення таких обставин Страховик письмово повідомив Страхувальника при укладенні Договору або під час його дії. Обставинами, що підвищують ступінь ризику можуть бути тільки ті обставини, на необхідність яких письмово вказав Страховик при укладенні Договору, або зміна будь-якої інформації стосовно застрахованого майна;

5.1.6. недотримання чи порушення Страхувальником інструкцій по зберіганню, експлуатації та обслуговуванню застрахованого майна, а також використання цього майна не за призначенням, якщо це призвело до виникнення страхового випадку або збільшення розміру збитку;

5.1.7. перебування Страхувальника у стані алкогольного, токсичного чи наркотичного сп'яніння чи перебуваючи під впливом лікарських препаратів, що знижують швидкість реакції і увагу;

5.1.8. навмисних дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямованих на настання страхового випадку.

#### 5.2. В частині страхування майна не відшкодовуються збитки, що виникли в разі:

5.2.1. крадіжки без слідів проникнення та/або злому, крадіжки за змовою зі Страхувальником, зникнення майна за нез'ясованих обставин;

5.2.2. крадіжки або розкрадання майна під час або безпосередньо після настання страхового випадку іншого, ніж крадіжка (з проникненням/зломом), якщо Страхувальник, з моменту, коли йому стало відомо про настання страхового випадку, не забезпечив належного захисту майна від розкрадання;

5.2.3. крадіжки майна особами, яким Страхувальник довірив експлуатацію застрахованого майна;

5.2.4. крадіжки колес, шин, інших комплектуючих частин та/або будь-якого додаткового обладнання майна;

5.2.5. впливу вологості, водяної пари, гниття, корозії, природного зносу, який виник в результаті експлуатації майна, вигорання та відколювання фарби, тріщини, подряпини та відколювання лакофарбового покриття/емалі чи інших процесів, які відбуваються з складовими частинами майна в процесі його експлуатації, включаючи, але не обмежуючись дією на застраховане майно дорожнього покриття, асфальту, бітуму, щебеню тощо;

5.2.6. будь-яких електричних та механічних поломок застрахованого майна;

5.2.7. впливу електричного струму на електроустаткування майна, з виникненням полум'я чи без нього, в результаті стрибків напруги, порушення ізоляції, короткого замикання, інших аварій та неполадок електроустаткування, якщо це не стало причиною виникнення подальшої пожежі;

5.2.8. використання пошкодженого майна в роботі після настання страхового випадку без належного ремонту, або якщо ремонт такого майна проводився без згоди Страховика;

5.2.9. дії дощової води, снігу, бруду та/або інших рідин внаслідок їх проникнення через незачинені вікна чи інші отвори, якщо ці отвори не виникли внаслідок настання страхового випадку;

5.2.10. заподіяння шкоди та/або поломки будь-якої комплектуючої частини застрахованого майна (в в.ч. електроустаткування), якщо при цьому застрахований електротранспорт не зазнав інших пошкоджень;

5.2.11. заподіяння шкоди будь-якому додатковому обладнанню, встановленому на застраховане майно та аксесуарам;

5.2.12. заподіяння шкоди програмному забезпеченню застрахованого майна;

5.2.13. заподіяння шкоди майну в т.ч. і електроустаткуванню внаслідок опосередкованого впливу атмосферної електрики (непряма дія блискавки), якщо це не стало причиною виникнення подальшої пожежі.

#### 5.3. В частині страхування відповідальності перед третіми особами не відшкодовуються збитки, що виникли в разі:

5.3.1. навмисних дій третьої особи, спрямованих на настання страхового випадку;

5.3.2. заподіяння шкоди третім особам, якщо відсутня вина Страхувальника;

5.3.3. заподіяння шкоди третім особам, внаслідок умисного порушення Страхувальником правил дорожнього руху чи інших законодавчих актів, що регламентують експлуатацію застрахованого майна;

5.3.4. заподіяння шкоди третім особам, якщо експлуатація застрахованого майна здійснювалася третіми особами.

#### 5.4. В частині страхування від нещасних випадків не відшкодовуються збитки, що виникли в разі:

5.4.1. занять Страхувальником професійним або аматорським спортом, участі у змаганнях, тренуваннях та/або показових виступах професійних спортсменів з використанням застрахованого майна;

5.4.2. травмування Страхувальника, під час його участі у спортивних заходах;

5.4.3. нараження Страхувальника на невинуватий ризик, свідому небезпеку (за винятком рятування життя іншої особи);

5.4.4. експлуатація застрахованого майна не за призначенням або з порушенням умов його технічної експлуатації;

5.4.5. порушення Страхувальником правил дорожнього руху при експлуатації застрахованого майна;

5.4.6. нещасних випадків та захворювань, які сталися до/після моменту укладення Договору, що підтверджено висновком медичної установи;

5.4.7. вчинення самогубства або замаху на самогубство;

5.4.8. самолікування; навмисного заподіяння Страхувальником собі тілесних пошкоджень;

5.4.9. лікування Страхувальника медикаментозними засобами, що не призначені лікарем, а також ліками, придбаними поза аптечною мережею України або не зареєстрованими МОЗ України;

5.4.10. лікування нетрадиційними методами, в тому числі гомеопатичними препаратами, БАДами.

5.5. Не відшкодовуються також:

5.5.1. збитки, заподіяні майну через наявність дефектів;

5.5.2. збитки, пов'язані з виконанням гарантійного обслуговування та/або ремонту;

5.5.3. збитки, пов'язані з виконанням ремонту/технічного переобладнання/обслуговування, що не викликані страховим випадком;

5.5.4. необґрунтовані витрати, а саме - вартість заміни замість комплектуючих частин застрахованого майна через відсутність в сервісному центрі/ремонтній організації необхідних запасних частин і деталей для ремонту застрахованого майна та/або неспроможність сервісного центру/ремонтної організації з будь-яких причин здійснити ремонт відповідних деталей, вузлів, агрегатів, витрати на термінове замовлення та доставку запасних частин та деталей, інструментів;

5.5.5. вартість заміненних деталей при можливості їх відновлення відповідно до нормативної документації виробника застрахованого майна;

5.5.6. збитки, завдані стихійним лихом при оголошенні території дії Договору зоною стихійного лиха до моменту укладання Договору;

5.5.7. збитки, що сталися внаслідок забруднення навколишнього середовища (екологічна шкода);

5.5.8. моральна шкода, упущена вигода;

5.5.9. штрафи, пеня та інші фінансові санкції;

5.5.10. збитки, що відбулися до початку дії Договору, але були виявлені після початку його дії;

5.5.11. збитки, що сталися на території АР Крим, а також на територіях, що на момент укладення цього Договору не контролюються державною владою України, відповідно до Розпорядження КМУ № 1085-р від 07.11.2014 та всіма подальшими змінами і доповненнями;

5.5.12. збитки, що сталися на територіях, що знаходяться поза контролем уряду України (тимчасово окуповані території) в Донецькій і Луганській областях;

5.5.13. збитки, що сталися на підконтрольних органам державної влади та органам місцевого самоврядування України територіях адміністративних районів України, в межах яких знаходяться населені пункти, розташовані на лінії зіткнення, відповідно до Додатку 2 до Розпорядження Кабінету Міністрів України від 7 листопада 2014 р. № 1085 з усіма змінами та доповненнями.

5.6. Даний Договір не забезпечує страхового покриття та/або відшкодування будь-яких збитків у випадках, якщо Страхувальник (а рівно як і треті особи, які прямо чи опосередковано повністю чи частково володіють Страхувальником-юридичною особою) підпадає під санкції, обмеження, ембарго встановлені законодавством України, резолюціями Ради безпеки ООН, Європейським Союзом, Великобританії, Канади, США або іншими нормативно-правовими актами.

## **6. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ**

### **6.1. Страхувальник зобов'язаний:**

6.1.1. своєчасно вносити страхові платежі в строки та в обсягах, визначених в цьому Договорі;

6.1.2. при укладенні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику. Під зміною страхового ризику в рамках цього Договору розуміють зміну будь-якої інформації щодо застрахованого майна, яка зазначена в цьому Договорі або надавалась Страхувальником Страховику;

6.1.3. при укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмету Договору;

6.1.4. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

6.1.5. забезпечувати відповідні умови зберігання та експлуатації застрахованого майна, дотримуватися вимог виробника при експлуатації застрахованого майна;

6.1.6. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений Розділом 7 Оферти;

6.1.7. надати Страховику документи, що засвідчують факт, обставини настання страхового випадку та розмір збитку, передбачені Розділом 8 Оферти;

6.1.8. передати Страховику, за його вимогою, пошкоджені, внаслідок страхового випадку, деталі та/або складові частини застрахованого майна, заміна яких підлягає відшкодуванню Страховику;

6.1.9. передати Страховику всі необхідні документи і вживати всіх заходів для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб.

### **6.2. Страхувальник має право:**

6.2.1. отримати страхове відшкодування в разі настання страхового випадку в розмірі і порядку, передбаченому Розділом 8 Оферти;

6.2.2. ініціювати внесення змін в умови Договору та достроково припинити його дію (відмовитися від Договору) згідно з Розділом 10 Оферти;

6.2.3. за письмовою заявою отримати у Страховика дублікат Договору в разі втрати оригіналу.

### **6.3. Страховик зобов'язаний:**

6.3.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

6.3.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;

6.3.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в передбачений п.8.7. Оферти строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені за кожен день прострочення платежу в розмірі 0,01% від належної до виплати суми, але не більше 10 % від розміру страхової виплати;

6.3.4. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

### **6.4. Страховик має право:**

6.4.1. перевіряти всю надану Страхувальником інформацію щодо предмета Договору;

6.4.2. самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку та надавати запити у компетентні органи, які володіють інформацією щодо страхового випадку або розміру збитку;

6.4.3. протягом дії Договору перевіряти стан застрахованого майна, виконання Страхувальником умов Договору, дотримання ним правил (стандартів чи інструкцій) безпеки, технологічних вимог, а також достовірність поданої Страхувальником інформації;

6.4.4. вимагати сплати несплаченої частини страхового платежу до виплати страхового відшкодування або вирахувати з суми відшкодування несплачену частину страхового платежу, якщо річний страховий платіж сплачується Страхувальником в розстрочку (частинами);

6.4.5. за наявності причин для сумнівів в обґрунтованості (законності) виплати страхового відшкодування відстрочити виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними компетентними органами, але, в будь-якому випадку, не більше 90 (дев'яносто) календарних днів з дати отримання усіх необхідних документів від Страхувальника;

6.4.6. ініціювати внесення змін в умови Договору та достроково припинити його дію згідно з Розділом 10 Оферти;

6.4.7. відмовити Страхувальнику у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Розділом 9 Оферти;

6.4.8. вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, після виплати страхового відшкодування.

6.5. За невиконання або неналежне виконання прийнятих зобов'язань за Договором Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

## **7. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

7.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку Страхувальник/Вигодонабувач зобов'язаний:

7.1.1. В частині страхування майна:

7.1.1.1. негайно, але не пізніше 48-ми годин (у випадку ДТП, зіткнення з іншими транспортними засобами, крадіжки – протягом 3 (трьох) годин) з моменту, як тільки йому стане відомо про настання події, повідомити відповідні компетентні органи та Страховика за телефоном **0 800 500 381** (дзвінки в межах України безкоштовно) з подальшим письмовим повідомленням Страховику у формі заяви на виплату страхового відшкодування в строки, зазначені в п.7.2.3.1. цієї Оферти. Вказане повідомлення повинно містити повну інформацію про обставини настання події, відому Страхувальнику (дата, час і місце настання події, характер пошкоджень, зовнішні прояви цих пошкоджень, а також номер та дату набуття чинності Договором). Якщо

Страховальник за своїм фізичним станом внаслідок страхового випадку не має можливості повідомити Страховика у встановлені Договором строки, він повинен підтвердити це документально;

7.1.1.2. зберегти стан та вигляд пошкодженого майна/його залишків до огляду представником Страховика. Зміна місця знаходження майна можлива, виходячи з міркувань безпеки, лише на вимогу державних або інших органів, до компетенції яких входять такі випадки. При цьому, Страховальнику рекомендується зафіксувати картину місця події за допомогою фотоапарата, відеокамери;

7.1.1.3. в разі зіткнення з іншим транспортним засобом, якщо це можливо за умов даної події, записати дані такого транспортного засобу (марку, державний номер тощо), особи, що керує цим транспортним засобом, а також з'ясувати наявність договору страхування цивільно-правової відповідальності та записати номер полісу, назву і адресу, номер телефону Страховика іншої сторони;

7.1.1.4. повідомити Страховика про залучення незалежного експерта для огляду пошкодженого (знищеного) застрахованого майна - якщо незалежний експерт залучається Страховальником.

7.1.2. В частині страхування відповідальності перед третіми особами:

7.1.2.1. вжити всіх можливих заходів для зменшення розміру збитків та усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків;

7.1.2.2. негайно, але в будь-якому випадку не пізніше 24-х годин (у випадку якщо шкода третім особам, нанесена при ДПТ/зіткненні з іншими транспортними засобами – протягом 3 (трьох) годин), сповістити про факт настання події державні або інші органи, у компетенції яких знаходяться такі випадки;

7.1.2.3. негайно, але в будь-якому випадку не пізніше 48-ми годин, повідомити Страховика за телефоном **0 800 500 381** (дзвінки в межах України безкоштовно), та керуватись наданими з його боку інструкціями;

7.1.2.4. у разі пред'явлення претензії чи позову про відшкодування збитків, прийняття рішення судом (при врегулюванні претензій в судовому порядку) - не пізніше 48-ми годин, повідомити Страховика за телефоном **0 800 500 381** (дзвінки в межах України безкоштовно) з подальшим письмовим повідомленням Страховика у формі заяви на виплату страхового відшкодування в строки, зазначені в п.7.2.3.1. цієї Оферти;

7.1.2.5. без згоди Страховика не оформляти будь-яких заяв, не підписувати документи, які підтверджують вину Страховальника та розмір заподіяних збитків, та не здійснювати жодних виплат третім особам. Така згода або відмова повинна бути надана Страховиком не пізніше 5 (п'яти) робочих днів після отримання повідомлення від Страховальника;

7.1.2.6. уповноважити Страховика на отримання записів, документації та іншої важливої інформації, що стосується страхового випадку;

7.1.3. В частині страхування від нещасного випадку:

7.1.3.1. негайно, але в будь-якому випадку не пізніше 72-ми годин, інформувати відповідні компетентні органи (швидку медичну допомогу, лікувально-профілактичний заклад, поліцію, пожежну частину тощо) та зареєструвати факт настання нещасного випадку;

7.1.3.2. негайно, але в будь-якому випадку не пізніше 72-ми годин, повідомити Страховика за телефоном **0 800 500 381** (дзвінки в межах України безкоштовно), з подальшим письмовим повідомленням Страховика у формі заяви на отримання страхової виплати в строки, зазначені в п.7.2.4. цієї Оферти.

7.2. Страховальник також зобов'язаний:

7.2.1. надати Страховика документи, що засвідчують факт, обставини настання страхового випадку та розмір збитку, а також, надати представнику Страховика можливість проведення розслідування страхового випадку;

7.2.2. вжити усіх необхідних заходів для реалізації Страховиком права вимоги до осіб, винних у заподіянні збитку;

7.2.3. в частині страхування майна та відповідальності перед третіми особами:

7.2.3.1. подати письмову заяву на виплату страхового відшкодування не пізніше 3 (трьох) місяців з моменту, як Страховальник довідався або повинен був довідатись про страховий випадок. Якщо Страховальник за своїм фізичним станом внаслідок страхового випадку не має можливості письмово оформити заяву на виплату страхового відшкодування, він повинен підтвердити це документально. Подати заяву на виплату страхового відшкодування може уповноважена Страховальником особа;

7.2.3.2. не пізніше 1 (одного) року з моменту настання події надати Страховика всі документи згідно Розділу 6 цієї Оферти, окрім заяви на виплату страхового відшкодування, необхідні для здійснення страхового відшкодування. Перевищення зазначеного строку допускається у випадку, коли Страховальник (його довірена особа) з поважних причин (хвороба, перебування за кордоном тощо) не мав можливості своєчасно надати повний комплект необхідних документів, що має бути документально підтверджено. Строк подання вищезазначених документів може бути подовжено за письмовою заявою Страховальника, яка має бути подана Страховика до закінчення одного року з моменту настання страхового випадку.

7.2.4. в частині страхування від нещасного випадку Страховальник/Вигодонабувач повинен надати Страховика документи (включаючи заяву на отримання страхової виплати), що необхідні для здійснення страхової виплати у наступні строки:

7.2.4.1. у разі смерті Страховальника внаслідок нещасного випадку - упродовж 90 (дев'яносто) календарних днів з дати настання страхового випадку;

7.2.4.2. у разі встановлення первинної інвалідності Страховальнику I, II або III груп внаслідок нещасного випадку - протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення МСЕК (ЛКК);

7.2.4.3. у разі травматичних пошкоджень організму Страховальника внаслідок нещасного випадку - протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати закінчення лікування;

7.2.4.4. у випадку недотримання строків подання письмового повідомлення Страховальник (Вигодонабувач) повинен обґрунтувати це у письмовій формі, на вимогу Страховика.

7.3. Невиконання Страховальником будь-яких обов'язків та вимог, зазначених в Розділі 5 Оферти, дає право Страховика відмовити у виплаті страхового відшкодування.

## 8. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

8.1. Для отримання страхового відшкодування та/або страхової виплати Страховальник надає Страховика документи, які підтверджують факт, причини і обставини настання страхового випадку:

8.1.1. письмову заяву про настання страхового випадку з описом обставин його настання;

8.1.2. Сертифікат;

8.1.3. в частині страхування майна (додатково):

8.1.3.1. фото-, відеоматеріали (за наявності), описи на яких зафіксований зовнішній вигляд пошкодженого майна (залишків майна) і його розташування щодо навколишніх об'єктів після настання страхового випадку;

8.1.3.2. документи компетентних органів, що підтверджують факт настання події, що може бути визнана страховим випадком, в тому числі, але не виключно:

8.1.3.2.1. при настанні страхових випадків за ризиками: «ДТП, зіткнення з іншими транспортними засобами, наїзд на рухомі чи нерухомі предмети», «Крадіжка (проникненням/зломом)» - довідка територіального підрозділу МВС України, Поліції або іншого компетентного органу, документ, який підтверджує початок/відкриття/порушення кримінального провадження (довідка органу досудового розслідування, витяг з реєстру ЄРДР, що включає всі необхідні для нього відомості), а також копія оформленого у відповідності з вимогами КПК України Протоколу огляду місця події - надається у разі, коли в розслідуванні обставин і причин настання страхового випадку зобов'язані брати участь правоохоронні органи; для виплати другої частини страхового відшкодування згідно п.8.3.1.5. цієї Оферти - постанова про закриття кримінального провадження, ухвала суду про закриття кримінального провадження та звільнення особи від кримінальної відповідальності, копію обвинувального акту або інший процесуальний документ, яким підтверджується факт закінчення досудового розслідування;

8.1.3.2.2. при настанні страхових випадків за ризиком: «Пожежа, задимлення, що її супроводжує, включаючи виділення сажі, вибух (в тому числі, вибух газу)» - довідка територіального підрозділу ДСУНС, а також МВС України, якщо ймовірною причиною пожежі може бути підпал;

8.1.3.2.3. при настанні страхових випадків за ризиком: «Стихійні лиха» - довідка гідрометеослужби (у разі землетрусу - сейсмологічної служби) або іншого компетентного органу;

8.1.3.3. судові рішення, ухвала або постанови слідчого чи прокурора про закриття кримінального провадження у випадках, коли відкрито кримінальне провадження проти Страховальника/Вигодонабувача або уповноваженої ним особи за обставинами страхового випадку;

8.1.3.4. документ, що підтверджує майновий інтерес Страховальника або Вигодонабувача в отриманні страхового відшкодування та, що засвідчує вартість застрахованого майна (копія чеку, копія заповненого гарантійного талону);

8.1.3.5. кошторис (розрахунок) витрат на ремонт (відновлення) застрахованого майна, наданий сервісним центром/ремонтною організацією, попередньо погодженим зі Страховиком та висновок сервісного центру/ремонтної організації про причини пошкодження застрахованого майна. Страхувальник має право самостійно оплачувати ремонт сервісному центру/ремонтній організації тільки після попередньої письмової згоди Страховика, в іншому разі Страховик може відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір;

8.1.3.6. документи, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги до особи, відповідальної за збиток;

8.1.3.7. документи, що посвідчують особу – одержувача страхового відшкодування (копія паспорту та ідентифікаційного коду);

8.1.4. в частині страхування відповідальності перед третіми особами (додаково):

8.1.4.1. письмова вимога (заява, претензія) третьої особи, яка має право на отримання страхового відшкодування до Страхувальника про відшкодування завданої шкоди;

8.1.4.2. документи, що посвідчують особу, яка зазнала збитків (паспорт, ідентифікаційний код - для фізичної особи; Свідоцтво про державну реєстрацію, витяг та/або випуску з ЄДР – для юридичної особи тощо);

8.1.4.3. у випадку досудового врегулювання претензії або позову - документи, що засвідчують факт, причини і обставини настання страхового випадку;

8.1.4.3.1. у випадку заподіяння шкоди майну третіх осіб - довідки компетентних органів, що мають відношення до страхового випадку (органів пожежної охорони, МВС України тощо); документи, що встановлюють розмір збитку: опис пошкодженого чи знищеного майна третьої особи внаслідок настання страхового випадку; оцінка незалежного експерта про розмір збитку – у випадку залучення незалежного експерта Страхувальником або третьою особою; на вимогу Страховика - документи, що підтверджують право власності третіх осіб на пошкоджене майно;

8.1.4.3.2. у випадку заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю третіх осіб: у зв'язку з ушкодженням здоров'я – довідка медичного закладу, встановленої форми, із зазначенням прізвища потерпілого, діагнозу, дати звернення, тривалості лікування, призначених медичних препаратів та діагностичного обстеження, засвідчена підписом і печаткою лікуючого лікаря і штампом медичного закладу; документи, що підтверджують витрати, пов'язані з відновленням здоров'я (лікуванням) третьої особи (рецепти, розрахунково-касові документи, товарні чеки медичних закладів та аптек, які не мають касового апарата про вартість придбаних медикаментів та надану медичну допомогу (із зазначенням найменувань цих медикаментів); у випадку смерті - копія свідоцтва про смерть, документи, що підтверджують ритуальні витрати, висновок медичної установи або судово-медичної експертизи про причини смерті);

8.1.4.4. у випадку врегулювання претензії в судовому порядку - судові рішення, яке набуло законної сили, і яким визнано цивільну відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну третій особі, та визначено розмір збитку, що підлягає стягненню зі Страхувальника на користь третьої особи;

8.1.4.5. документи, що підтверджують право потерпілої третьої особи (її спадкоємця за законом) на отримання страхового відшкодування;

8.1.5. в частині страхування від нещасного випадку (додаково):

8.1.5.1. документи, що засвідчують особу - отримувача страхової виплати та право на отримання виплати – копію паспорту (всі сторінки, що містять інформацію)/ID картки, копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру;

8.1.5.2. документи, що засвідчують право Вигодонабувача на отримання страхової виплати;

8.1.5.3. акт (копії акту) про нещасний випадок, завіреного оригінальною печаткою закладу, який склав акт: форми НТ, затвердженої постановою КМУ №270 від 22.03.2001р., - у разі травм невинного характеру – надається за вимогою Страховика;

8.1.5.4. у разі смерті Страхувальника внаслідок нещасного випадку:

8.1.5.4.1. свідоцтво про смерть Страхувальника, свідоцтво про право на спадщину;

8.1.5.4.2. документ медичного закладу і/або судово-медичної експертизи, який підтверджує, що смерть Страхувальника настала внаслідок нещасного випадку;

8.1.5.5. у разі встановлення первинної інвалідності Страхувальнику I, II та III груп внаслідок нещасного випадку:

8.1.5.5.1. листок непрацездатності;

8.1.5.5.2. висновок МСЕК про встановлення первинної інвалідності Страхувальнику I, II або III групи внаслідок нещасного випадку або висновку ЛКК про встановлення первинної інвалідності;

8.1.5.5.3. довідка/письмий епікриз/копія амбулаторної карти (за необхідності) з медичного закладу, встановленої форми, із зазначенням прізвища Страхувальника, точного діагнозу, дати травми, дати звернення за медичною допомогою, тривалості лікування, які містять відомості про лікувальний процес, підписана та завірена печаткою відповідальної особи, завірена печаткою медичного закладу;

8.1.5.5.4. витягу з Єдиного реєстру досудових розслідувань (ЕРДР) у випадку порушення кримінального провадження;

8.1.5.6. у разі травматичних ушкоджень організму Страхувальника внаслідок нещасного випадку:

8.1.5.6.1. довідки/письмий епікриз/копія амбулаторної карти(за необхідності) з медичного закладу, встановленої форми, із зазначенням прізвища Страхувальника, точного діагнозу, дати травми, дати звернення за медичною допомогою, тривалості лікування, які містять відомості про лікувальний процес, підписана та завірена печаткою відповідальної особи, завірена печаткою медичного закладу;

8.1.6. інші документи, на обґрунтовану вимогу Страховика, стосовно встановлення причин та обставин настання страхового випадку.

8.2. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі оригінальних або нотаріально засвідчених примірників чи простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.

8.2.1. За рішенням Страховика, документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються в електронному вигляді (в форматі електронних заяв, пояснень та інших документів, в тому числі заяв на виплату страхового відшкодування, підписаних в порядку, визначеному чинним законодавством (за допомогою одноразового ідентифікатора, електронного цифрового підпису, кваліфікованого електронного підпису, тощо), скан копій, фото документів). Сторони погодили, що перелік документів, що можуть бути подані та підписані в електронному вигляді не є вичерпним (угоди про врегулювання, Акти огляду, інформація про випадок та ін.) і погоджуються в кожному випадку Страховиком індивідуально. При цьому Страховик має право вимагати надання документів, необхідних для здійснення виплати страхового відшкодування, у формі, визначеній в п.8.2. Оферти.

8.3. Розмір збитку та належного до сплати страхового відшкодування/здійснення страхової виплати розраховується:

8.3.1. в частині страхування майна:

8.3.1.1. розмір збитку, заподіяного застрахованому майну, визначається Страховиком на основі документів, наданих сервісним центром/ремонтною організацією та з урахуванням зносу застрахованого майна. Кожна з Сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи. Експертиза проводиться за рахунок Сторони, що вимагала її проведення;

8.3.1.2. розмір збитку та належного до сплати страхового відшкодування розраховується у межах страхової суми, виходячи з наступного:

8.3.1.2.1. у випадку знищення або втрати (крадіжки) застрахованого майна – в розмірі дійсної вартості майна з вирахуванням зносу та франшизи;

8.3.1.2.2. у випадку пошкодження застрахованого майна – у розмірі витрат на відновлення/відтворення застрахованого майна до стану в якому воно знаходилося перед настанням страхового випадку з вирахуванням франшизи;

8.3.1.2.3. розмір зносу для цілей даного Договору розраховується наступним чином: 1 квартал – 25%, 2 квартал – 40%, 3 квартал – 50%, 4 квартал – 55%. Знос починає нараховуватися від початку дії цього Договору страхування;

8.3.1.2.4. знищенням майна вважається втрата застрахованим майном своїх експлуатаційних споживчих якостей, при технічній неможливості їх відновлення або такий його стан, коли витрати на відновлення перевищують 70% ринкової вартості цього майна безпосередньо перед настанням страхового випадку;

8.3.1.2.5. витрати на відтворення/відновлення включають в себе: витрати на придбання матеріалів і запчастин, необхідних для ремонту (відновлення); витрати на оплату робіт по ремонту застрахованого майна; інші витрати, необхідні для відновлення застрахованого майна до стану, в якому воно знаходилося на момент настання страхового випадку;

8.3.1.2.6. витрати на відновлення не включають в себе: додаткові витрати, викликані змінами чи покращенням застрахованого майна; витрати, викликані тимчасовим чи допоміжним ремонтом або відновленням; витрати на зберігання застрахованого майна в сервісному центрі/ремонтній організації, інші витрати, понесені понад необхідні та доцільні;

8.3.1.2.7. витрати на доставку та діагностику застрахованого майна в сервісному центрі/ремонтній організації відшкодовуються Страховиком лише в тому випадку, якщо подія, на підставі якої Страхувальник звернувся до сервісного центру/ремонтної організації буде визнана страховим випадком, згідно умов цього Договору;

8.3.1.2.8. у випадку відсутності запасних частин та деталей та інших комплектуючих частин застрахованого майна з будь-яких причин (в т.ч. і через припинення їх виробництва та/або неможливість здійснення їх доставки), Страховик визначає розмір збитку виходячи з ринкової ціни на аналогічні за призначенням або схожі за характеристиками деталі, комплектуючі та запасні частини.

8.3.1.3. Страховик здійснює страхове відшкодування в розмірі прямого збитку, але не більше страхової суми, вказаної в Договорі, з вирахуванням франшизи (в частині страхування майна), встановленої цим Договором, та суми, отриманої Страхувальником від третіх осіб в рахунок відшкодування збитку;

8.3.1.4. до розміру страхового відшкодування включається ПДВ, у разі, якщо розмір ПДВ було включено до розрахунку страхової суми застрахованого предмета Договору (в частині страхування майна). При здійсненні виплати страхового відшкодування на сервісний центр/ремонтну організацію розмір ПДВ відшкодується в складі страхового відшкодування за умови, якщо сервісний центр/ремонтну організацію, що здійснює ремонтні роботи є платником ПДВ;

8.3.1.5. при настанні страхового випадку по ризику “Крадіжка (з проникненням/зломом)” виплата проводиться за умови початку/відкриття/порушення кримінального провадження в два етапи: 30% належного страхового відшкодування (авансовий платіж) – після отримання Страховиком витягу з реєстру ЄРДР та документів, зазначених в Розділі 8 цієї Оферти і 70% суми належного страхового відшкодування - після отримання Страховиком копії документа, який підтверджує закриття кримінального провадження або направлення до суду обвинувального акта, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру у зазначеному кримінальному провадженні або закінчення шестимісячного терміну з дня отримання всіх документів, зазначених в Розділі 8 цієї Оферти, з врахуванням франшизи, протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування (авансового платежу або другої частини відшкодування відповідно);

8.3.1.6. у разі, коли страхова сума становить певну частку дійсної вартості застрахованого предмета Договору, страхове відшкодування виплачується у такій же частці від визначених по страховій події збитків. В рамках цього Договору дійсною вартістю майна вважається менша із наступних величин: вартість відтворення (заміщення) або ринкова вартість майна;

8.3.2. в частині страхування відповідальності перед третіми особами:

8.3.2.1. розмір збитку та належного до сплати страхового відшкодування визначається в межах страхової суми/лімітів відповідальності за цим Договором, з врахуванням франшизи;

8.3.2.2. **при судовому врегулюванні вимог** - на підставі судового рішення, яке набуло законної сили, і яким визнано відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну третій особі, та визначено розмір збитку, що підлягає стягненню з Страхувальника на користь третьої особи;

8.3.2.3. **при врегулюванні претензій в досудовому порядку:**

8.3.2.3.1. *у випадку заподіяння шкоди майну третій особі* - на основі документів, що підтверджують розмір збитку, у розмірі витрат, необхідних для відновлення/ремонту майна до того стану, у якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку, з урахуванням зносу на матеріали і деталі, що потребують заміни, та франшизи, але не більше дійсної вартості пошкодженого (знищеного) майна безпосередньо перед настанням страхового випадку, за вирахуванням залишків придатних до реалізації, або на основі незалежної експертної оцінки;

8.3.2.3.2. *у випадку заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю третій особі* - в розмірі витрат, пов'язаних з відновленням здоров'я третьої особи (лікуванням). Сюди включаються обґрунтовані та документально підтверджені витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та придбанням ліків третьою особою. У випадку смерті третьої особи - у розмірі витрат на поховання, але не більше ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю однієї третьої особи, що визначений в п.3.2. Сертифікату. До витрат на поховання входять всі витрати на ритуальні послуги (послуги, пов'язані з організацією поховання та облаштуванням місця поховання), що мали місце до поховання тіла в землю. Витрати на поховання мають бути обґрунтовані та відшкодовуються при наданні Страховику свідоцтва про смерть та документів, які підтверджують такі витрати. Не відшкодовуються витрати на спорудження намогильних споруд, склепів тощо. Право на отримання страхового відшкодування мають особи, які взяли на себе витрати з поховання;

8.3.2.4. кожній потерпілій третій особі Страховик здійснює страхове відшкодування в розмірі збитку, визначеного згідно пп.8.3.2.1. – 8.3.2.3. цієї Оферти з вирахуванням франшизи за шкоду, заподіяну майну третьої особи;

8.3.2.5. загальний розмір страхового відшкодування, що виплачується Страховиком за цим Договором всім потерпілим третім особам за одним страховим випадком, не може перевищувати ліміту відповідальності Страховика, що встановлений в п.3.2. Сертифікату. Якщо при одночасному відшкодуванні шкоди за вимогою кількох третіх осіб загальний обсяг заподіяної шкоди перевищує ліміт відповідальності Страховика, що встановлений в п.3.2. Сертифікату, страхове відшкодування виплачується пропорційно розміру заподіяної шкоди в межах ліміту відповідальності Страховика. Страховик в першу чергу відшкодовує шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб;

8.3.3. в частині страхування від нещасного випадку:

8.3.3.1. **у випадку смерті Страхувальника внаслідок нещасного випадку** - Вигодонабувачу або спадкоємцю у розмірі 100% від страхової суми, зазначеної в п.3.3. Сертифікату;

8.3.3.2. **у випадку встановлення первинної інвалідності Страхувальника внаслідок нещасного випадку** – Страхувальнику у наступних розмірах:

8.3.3.2.1. - при встановленні I групи інвалідності – 100% від страхової суми, зазначеної у п.3.3. Сертифікату;

8.3.3.2.2. - при встановленні II групи інвалідності – 80% від страхової суми, зазначеної у п.3.3. Сертифікату;

8.3.3.2.3. - при встановленні III групи інвалідності – 60% від страхової суми, зазначеної у п.3.3. Сертифікату;

8.3.3.3. **у випадку травматичних ушкоджень організму Страхувальника, внаслідок нещасного випадку, незалежно від ступеню його непрацездатності**, - Страхувальнику одноразово відповідно до Таблиці страхових виплат, що є додатком до цієї Оферти. Підписанням цього Договору Страхувальник а підтверджує, що ознайомлений з «Таблицею страхових виплат». Перелік травматичних ушкоджень та розміри виплат зазначаються в «Таблиці страхових виплат»;

8.3.3.4. сума всіх страхових виплат (в частині страхування від нещасного випадку), здійснених Страховиком за цим Договором, не може перевищувати страхову суму, встановлену у п.3.3. Сертифікату;

8.3.3.5. страхова виплата в межах одного страхового випадку здійснюється Страховиком за остаточними наслідками нещасного випадку:

8.3.3.5.1. при встановленні Страхувальнику інвалідності більш важкого ступеню, Страховик сплачує різницю між сумою, що повинна бути сплачена при встановленні інвалідності більш важкого ступеню та сумою, що сплачена при встановленні інвалідності менш важкого ступеню;

8.3.3.5.2. у разі смерті Страхувальника, Страховик сплачує різницю між страховою сумою, зазначеною в п.3.3. Сертифікату, і сумою всіх страхових виплат, здійснених по цьому страховому випадку згідно з Договором.

8.4. Страховик приймає рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування/здійснення страхової виплати протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання останнього необхідного документу, що підтверджує настання страхового випадку і розмір збитків, та у разі прийняття рішення про виплату, - складає страховий акт.

8.5. У разі, якщо в регіоні настання випадку, що має ознаки страхового, проводяться антитерористичні операції, операція об'єднаних сил та/або ведуться військові чи бойові дії, відбуваються громадські (масові) заворушення, військове чи протиправне захоплення влади та/або тимчасової неможливості (повної або часткової) здійснення своїх повноважень органами державної (місцевої) влади та інші обставини, через які не можливо об'єктивно встановити причини та обставини настання випадку, перебіг строку для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування/здійснення страхової виплати зупиняється до офіційного остаточного завершення таких дій/подій у відповідному регіоні та повного встановлення компетентними органами та/або Страховиком причин і обставин випадку.

8.6. Виплата страхового відшкодування/здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з Договором на підставі письмової заяви Страхувальника/Вигодонабувача і оформляється страховим актом, який складається у формі, що визначається Страховиком. Сторони погодили, що страхове відшкодування в частині страхування майна, може бути виплачене шляхом перерахування на рахунок сервісного центру/ремонтної організації або перераховане на рахунок, вказаний Страхувальником в заяві на виплату страхового відшкодування.

8.7. Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування/страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування/здійснення страхової виплати.

8.8. Про відмову у виплаті страхового відшкодування/здійснення страхової виплати або прийнятті рішення про відстрочку виплати Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту прийняття такого рішення повідомляє Страхувальника/Вигодонабувача письмово, з викладенням мотивації прийнятого рішення або обґрунтуванням причин відмови.

8.9. Після виплати страхового відшкодування/страхової виплати страхова сума за Договором зменшується на суму здійсненої виплати. Зменшення страхової суми здійснюється з дня виплати страхового відшкодування/здійснення страхової виплати.

8.10. Після виплати Страховиком страхового відшкодування Договір зберігає силу до закінчення строку своєї дії у розмірі різниці між страховою сумою/лімітом відповідальності і сумою здійсненого страхового відшкодування/страхової виплати.

8.11. Одержувачами страхової виплати при настанні страхового випадку в частині страхування від нещасного випадку можуть бути Страхувальник, Вигодонабувач, спадкоємиці Страхувальника або представник Страхувальника за дорученням, яке оформлене відповідно до встановленого законом порядку.

8.12. В частині страхування майна та відповідальності перед третіми особами:

8.12.1. у випадку отримання Страхувальником повного відшкодування збитку від особи, відповідальної за заподіяний збиток, після виплати Страховиком страхового відшкодування, Страхувальник зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів повернути Страховику отримане страхове відшкодування. Якщо збиток відшкодовано частково і відшкодована сума менша від належного страхового відшкодування, то страхове відшкодування виплачується Страховиком, враховуючи суму, отриману Страхувальником від особи, відповідальної за заподіяний збиток, у розмірі різниці;

8.12.2. якщо збиток, який підлягає виплаті за Договором, може бути відшкодовано також за іншим договором (договорами) страхування, Страховик несе відповідальність тільки пропорційно своїй частці від сукупного розміру страхових сум за усіма чинними договорами страхування щодо цього предмета Договору.

8.13. В частині страхування від нещасного випадку: страхова виплата за цим Договором здійснюється незалежно від суми, яку має отримати Страхувальник/Вигодонабувач за державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням, і суми, що має бути йому сплачена, як відшкодування збитків за таким забезпеченням.

8.14. В частині страхування майна - у випадку крадіжки застрахованого майна: якщо майно було знайдене в непошкодженому стані до виплати страхового відшкодування - майно повертається Страхувальнику і страхове відшкодування не виплачується; якщо майно було знайдене після виплати страхового відшкодування в непошкодженому стані - майно повертається Страхувальнику і Страхувальник повинен повернути Страховику отримане страхове відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дня коли викрадене майно було знайдене; якщо майно було знайдене після виплати страхового відшкодування в пошкодженому стані - Страховик перераховує суму належного до виплати страхового відшкодування і Страхувальник повинен повернути Страховику надлишково отримане страхове відшкодування впродовж узгодженого зі Страховиком строку.

8.15. Якщо після виплати страхового відшкодування/здійснення страхової виплати виявляться такі обставини, що повністю або частково позбавляють Страхувальника/Вигодонабувача/Одержувача страхової виплати права на його/її отримання, Страхувальник/Вигодонабувач/Одержувач страхової виплати зобов'язаний повернути Страховику виплачене страхове відшкодування/здійснену страхову виплату (або відповідну його частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дня виявлення таких обставин.

## **9. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

9.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

9.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

9.1.2. вчинення Страхувальником – фізичною особою або особою, на користь якої укладено Договір, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

9.1.3. знехтування Страхувальником правил збереження та експлуатації застрахованого майна;

9.1.4. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку;

9.1.5. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

9.1.6. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

9.1.7. не дотримання термінів реєстрації нещасного випадку, який в подальшому може бути кваліфікований, як страховий, у відповідному Лікувально-профілактичному закладі;

9.1.8. невиконання призначень лікаря, що призвело до погіршення стану здоров'я Страхувальника та/або настання випадку, що має ознаки страхового;

9.1.9. відмови Страхувальника від обстеження довіреним лікарем Страховика після настання нещасного випадку;

9.1.10. невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором;

9.1.11. самостійне врегулювання Страхувальником претензій (позовів) потерпілих третіх осіб без письмової згоди Страховика;

9.1.12. відмова потерпілої особи від претензій до Страхувальника, винного у заподіянні збитку;

9.1.13. відмова Страхувальника від права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток, або коли здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника;

9.1.14. неподання протягом 1 (одного) року з моменту настання страхового випадку документів, передбачених Розділом 6. Оферти, які необхідні для прийняття рішення про виплату страхового відшкодування/здійснення страхової виплати, чи надання документів, які містять недостовірну інформацію щодо строку, причин, обставин страхового випадку та розміру заподіяного збитку;

9.1.15. інші випадки, передбачені законом.

## **10. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ**

10.1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

10.1.1. закінчення строку дії Договору;

10.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

10.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки;

10.1.4. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

10.2. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.

10.3. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору.

10.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених в розмірі 40% від суми страхового платежу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором/фактично здійснених Страховиком страхових виплат за цим Договором.

10.5. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

10.6. При достроковому припиненні Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

10.7. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених в розмірі 40% від суми страхового платежу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором/фактично здійснених Страховиком страхових виплат за цим Договором.

10.8. В дану Оферту зміни можуть бути внесені шляхом підписання Додаткової угоди сторонами в спосіб визначений Сторонами (паперовій або електронній формі).

## **11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

11.1. Будь-які спори, які виникають між Сторонами та/або Вигодонабувачем за Договором, підлягають врегулюванню шляхом переговорів.

11.2. У разі неможливості сторін вирішити спір в позасудовому порядку спір передається на розгляд суду в порядку, встановленому чинним законодавством України.



## 12. ІНШІ УМОВИ ЗА ЗГОДОЮ СТОРІН

12.1. Усі повідомлення за цим Договором будуть вважатися зробленими належним чином, тільки якщо вони здійсненні у письмовій формі. Датою отримання таких повідомлень буде вважатися дата їх особистого вручення або дата поштового штемпеля відділу зв'язку одержувача. Належним повідомленням про страховий випадок вважається повідомлення Страхувальником Страховика **за телефоном 0 800 500 381** з подальшим письмовим підтвердженням.

12.2. Положення, не обумовлені цим Договором, регулюються Правилами та чинним законодавством України. У випадку виявлення розбіжностей між положеннями цього Договору та положеннями Правил застосовуються положення, визначені цим Договором.

12.3. Невід'ємною частиною цієї Оферти є Таблиця страхових виплат (Додаток №1 до Оферти).

12.4. Цей Договір складається з Сертифікату та даної Оферти добровільного страхування майна, відповідальності перед третіми особами та від нещасних випадків (Форма Оферта-Д-Р1-2129) (надалі – Оферта), яка є невід'ємною частиною Договору та затверджена Страховиком від 25.05.2020 року. Текст даної Оферти у форматі, що унеможливило зміну його змісту, розміщений на власному сайті Страховика в мережі Internet за посиланням <https://universalna.com/pro-kompanyu/publiczni-dogovory-ta-oferty/>. При підписанні Сертифікату в паперовій формі, Страхувальнику видається роздрукований примірник даної Оферти.

12.5. Цей Договір укладено українською мовою в електронній або в паперовій формі в залежності від способу його підписання у відповідності до Закону України «Про електронну комерцію», закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг».