

**ПУБЛІЧНА ОФЕРТА ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ МАЙНА ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ  
ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ ЗА СТРАХОВИМ ПРОДУКТОМ «МУ НОМЕ»  
№ 1262/10-101 від 27.06.2023**

**1. ПРЕАМБУЛА**

1.1. Дана Публічна оферта добровільного страхування майна та відповідальності перед третіми особами за страховим продуктом «МУ НОМЕ» (далі – Оферта) є офіційною пропозицією ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «УНІВЕРСАЛЬНА» (код ЄДРПОУ 20113829, Розпорядженням Держфінпослуг від 21.08.2004 № 1224 зареєстровано як фінансову установу, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи серія СТ № 16, ІВАН UA50380805000000000265012169 в АТ «Райффайзен Банк») (далі – Страховик/Сторона Договору), в особі Голови Правління Музичка Олексія Васильовича, який діє на підставі Статуту, невизначеному колу дієздатних фізичних осіб та юридичних осіб (далі – Клієнти, а після прийняття умов даної Оферти – Страхувальники/Сторони Договору) укласти Договір добровільного страхування майна та відповідальності перед третіми особами за страховим продуктом «МУ НОМЕ» (далі – Договір або Договір страхування).

1.2. Адреса місцезнаходження Страховика: 01133, м. Київ, бульв. Лесі Українки, 9; тел. 0 800 500 381, адреса електронної пошти: [office@universalna.com](mailto:office@universalna.com).

1.3. Страхування здійснюється на підставі Ліцензій Серія АГ №569719 та Серія АГ №569725, виданої Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 23.03.2011 (до переоформлення у ліцензію на здійснення діяльності із страхування відповідно до класу (класів) страхування з урахуванням співвідношення вид/клас страхування, визначеного п. 18 Розділу XV Закону України «Про страхування») та відповідно до Закону України «Про страхування», Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», «Правил добровільного страхування майна (іншого, ніж передбачено пунктами 5-9 статті 6 Закону України «Про страхування»)» від 22.12.2021, Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (іншої, ніж передбачено пунктами 12-14 статті 6 Закону України «Про страхування»)» від 09.02.2007 зі змінами та доповненнями (далі - Правила).

1.4. Від імені Страховика може діяти страховий посередник, який діє на підставі та на умовах, визначених в договорі доручення, укладеному зі Страховиком. Страховий посередник виконує частину страхової діяльності та може укладати договори страхування, одержувати страхові платежі та виконувати інші функції, передбачені чинним законодавством України.

1.5. Дана Оферта розміщена на вебсайті Страховика за посиланням [https://universalna.com/documents/offers/1262-10-101\\_1262\\_20-02-2024.pdf](https://universalna.com/documents/offers/1262-10-101_1262_20-02-2024.pdf), що і є пропозицією Страховика укласти договір страхування в електронній 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.

1.6. 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 вебсайті за посиланням [https://universalna.com/documents/offers/1262-10-101\\_1262\\_20-02-2024.pdf](https://universalna.com/documents/offers/1262-10-101_1262_20-02-2024.pdf).

1.7. Договір укладається шляхом пропозиції Страховика його укласти (оферти) та її прийняття (акцепту) Клієнтом.

1.8. Прийняття Страхувальником цієї Оферти здійснюється в цілому, Страхувальник не може запропонувати Страховику свої умови Договору страхування.

**1.9. Технологія (порядок) укладення та підписання договору страхування з фізичними особами електронним підписом одноразовим ідентифікатором:**

1.9.1. Для укладання договору страхування Клієнт, ознайомившись з цією Офертою, Правилами та інформацією про фінансову послугу на вебсайті Страховика [www.universalna.com](http://www.universalna.com) обирає бажані умови страхування та надає Страховику інформацію, необхідну для укладання договору страхування, в тому числі інформацію, необхідну для його ідентифікації та верифікації. Інформація може бути надана через вебсайт Страховика, страхового посередника або іншим чином, за погодженням між Клієнтом та Страховиком.

1.9.2. Страховик на підставі наданої Клієнтом інформації через інформаційно-комунікаційні системи:

1.9.2.1. Формує проект індивідуальної частини договору страхування - Сертифікат/Заяв-Акцепт (далі - Сертифікат) та надає його Клієнту для ознайомлення шляхом демонстрації на екрані різних технічних засобів електронних комунікацій (якщо договір укладається через вебсайт Страховика або страхового посередника), надсилання файлу у форматі pdf на вказану Клієнтом електронну адресу або надсилає посилання на проект Сертифікату. Сертифікат містить посилання на цю Оферту. Таким чином, Страховик ознайомлює Клієнта з усіма умовами Договору страхування;

1.9.2.2. Страховик надсилає Клієнту SMS-повідомлення з одноразовим ідентифікатором на номер телефону, наданий Клієнтом.

1.9.3. Клієнт ознайомлюється з умовами договору страхування, перевіряє всю викладену в Сертифікаті інформацію та підписує Сертифікат за допомогою одноразового ідентифікатора. Відповідно до статей 207, 638, 641, 642, 981 Цивільного кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» безумовним прийняттям умов даної Оферти Клієнтом вважається підписання електронного Сертифікату, що є його невід'ємною частиною Договору, одноразовим ідентифікатором в порядку, визначеному ст. 12

Закону України «Про електронну комерцію».

1.9.3.1. Якщо Клієнт не підпише електронний Сертифікат способом, вказаним в п. 1.9.3 Оферти, до 24:00 дати надання Страховиком проекту Сертифікату, вважається, що пропозиція Страховика укласти договір страхування в електронній формі відхилена Клієнтом.

1.9.4. Здійсненням акцепту пропозиції Страховика укласти договір страхування / підписанням Сертифікату одноразовим ідентифікатором Страхувальник підтверджує своє ознайомлення та повну, безумовну і остаточну згоду з усіма умовами Оферти, а також своє вільне волевиявлення стосовно її прийняття.

1.9.5. В якості підпису Страховика використовується кваліфікований електронний підпис (КЕП) особи, уповноваженої Страховиком / страховим посередником на підписання договорів страхування, що відповідає вимогам чинного законодавства України. Страховик підписує Договір після того, як Договір буде підписаний Страхувальником.

1.9.6. Дата та час укладання Договору – це дата та час, вказані на кваліфікованій електронній позначці часу накладання КЕП уповноваженої Страховиком/страховим посередником особи.

1.9.7. Укладений Договір страхування Страховик/страховий посередник одразу надсилає на електронну пошту Страхувальника, надану Страхувальником при укладанні цього Договору.

1.9.8. На вимогу Страхувальника Страховик повторно надсилає підписаний Договір страхування на електронну адресу, надану Страхувальником при укладанні цього Договору, або зазначену у такій вимозі.

1.9.9. Страховик приймає на себе зобов'язання у випадку отримання відповідної вимоги Страхувальника виготовити Договір страхування у паперовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги від Страхувальника. Такий екземпляр Договору страхування підписується Сторонами та скріплюється їх печаткою (за наявності).

**1.10. Порядок укладення та підписання договору страхування в електронній формі (за виключенням підписання договору страхування з фізичними особами електронним підписом одноразовим ідентифікатором) або паперовій:**

1.10.1. Для укладання договору страхування Клієнт, ознайомившись з цією Офертою, Правилами та інформацією про фінансову послугу на вебсайті Страховика [www.universalna.com](http://www.universalna.com) обирає бажані умови страхування та надає Страховику інформацію, необхідну для укладання договору страхування, в тому числі інформацію, необхідну для його ідентифікації та верифікації. Інформація може бути надана через вебсайт Страховика, страхового посередника або іншим чином, за погодженням між Клієнтом та Страховиком.

1.10.2. Страховик на підставі наданої Клієнтом інформації формує індивідуальну частину договору страхування - Сертифікат/Заяв-Акцепт (далі - Сертифікат), та надає її Клієнту для ознайомлення. Сертифікат містить посилання на цю Оферту. Таким чином, Страховик ознайомлює Клієнта з усіма умовами Договору страхування;

1.10.3. Клієнт ознайомлюється з умовами договору страхування, перевіряє всю викладену в Сертифікаті інформацію та підписує Сертифікат кваліфікованим електронним підписом / електронним цифровим підписом / власноручним підписом, що відповідно до статей 207, 638, 641, 642, 981 Цивільного кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» є безумовним прийняттям умов даної Оферти.

1.10.4. Здійсненням акцепту пропозиції Страховика укласти договір страхування Страхувальник підтверджує своє ознайомлення та повну, безумовну і остаточну згоду з усіма умовами Оферти, а також своє вільне волевиявлення стосовно її прийняття.

1.10.5. В якості підпису Сторін використовується кваліфікований електронний підпис / електронний цифровий підпис / власноручний підпис.

1.10.6. Для договору страхування, укладеного в електронній формі, дата та час укладання договору – це дата та час, вказані на кваліфікованій електронній позначці часу накладання КЕП / ЕЦП уповноваженої Страховиком/страховим посередником особи.

1.10.7. Укладений Договір страхування в електронній формі Страховик/страховий посередник одразу надсилає на електронну пошту Страхувальника, надану Страхувальником при укладанні цього Договору.

1.10.8. На вимогу Страхувальника Страховик повторно надсилає підписаний Договір страхування, що укладений у електронній формі, на електронну адресу, надану Страхувальником при укладанні цього Договору, або зазначену у такій вимозі.

1.10.9. Якщо Договір страхування укладений у електронній формі, Страховик приймає на себе зобов'язання у випадку отримання відповідної вимоги Страхувальника виготовити Договір страхування у паперовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги від Страхувальника. Такий екземпляр Договору страхування підписується Сторонами та скріплюється їх печаткою (за наявності).

1.10.10. Якщо договір страхування укладається у паперовій формі, Сертифікат підписується Сторонами у двох ідентичних примірниках, по одному для кожної із Сторін.

1.11. Ідентифікація та верифікація Клієнта проводиться у випадках та згідно з чинним законодавством України.

1.12. Електронний договір, укладений відповідно до Закону України «Про електронну комерцію», вважається таким, що за правовими наслідками прирівнюється до договору, укладеного у паперовій формі.

1.13. Кожний примірник електронного документа з накладеним на нього підписом, визначеним ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію», є оригіналом такого документа.

1.14. Для договорів страхування укладених у формі електронного документа інформація про дату, час та спосіб надання та акцепту пропозиції укласти договір страхування Страхувальником, дата та час підписання договору Страховиком, текст Сертифікату/Заяви-Акцепту (в електронній формі) та здійснення оплати, обміну електронними повідомленнями між Сторонами, відомості про факт виготовлення договору страхування в письмовій формі зберігаються у Страховика.

1.15. Страхувальник має можливість відмовитися від укладення Договору страхування в будь-який момент до здійснення ним акцепту цієї Оферти.

**1.16. Внесення змін до умов Договору страхування:**

1.16.1. Страховик має право ініціювати внесення змін в Оферту (з урахуванням обмежень, визначених законодавством), у

зв'язку із чим Страховик не пізніше ніж за 15 (п'ятнадцять) календарних днів до запропонованої дати внесення таких змін вносить пропозицію про зміну умов Договору із зазначенням дати такої зміни шляхом розміщення відповідного повідомлення на вебсайті Страховика в мережі Інтернет за адресою: [www.universalna.com](http://www.universalna.com). Якщо Страхувальник не згоден із змінами умов Договору, він має право достроково припинити його дію, повідомивши про це Страховика протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з дати публікації таких змін. В такому випадку Страховик повертає Страхувальнику невикористану частину страхового платежу, розраховану згідно з п. 7.4 Оферти. Страхувальник приймає на себе обов'язок самостійно відстежувати наявність/відсутність пропозицій Страховика про зміну умов Договору на офіційному вебсайті Страховика в мережі Інтернет.

1.16.2. Всі зміни до Договору страхування за згодою Сторін вносяться виключно в умови, визначені в Сертифікаті, та оформлюються у письмовій формі у вигляді Додаткової угоди до Договору, яка є його невід'ємною частиною, крім змін до умов цієї Оферти, які вносяться в порядку, визначеному п. 1.16.1 Оферти.

1.16.3. Сторони домовились, що Додаткові угоди до Договору можуть укладатись Сторонами як у формі електронних документів, так і паперових і, відповідно, підписуються залежно від способу їх укладення та з урахуванням вимог чинного законодавства.

1.17. Оферта складена в електронній формі, набирає чинності з дати її затвердження Страховиком та діє до її припинення Страховиком. При цьому для укладених Договорів, строк дії яких не закінчився, дана Оферта продовжує діяти до дати закінчення їх дії.

## 2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

2.1. Відповідно до Договору Страховик здійснює страхування майна, що зазначене в Договорі як Застраховане майно, та страхування цивільно-правової відповідальності Страхувальника/осіб, відповідальність яких застрахована, за шкоду життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, заподіяну в результаті володіння, розпорядження та/або користування Застрахованим майном.

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

Об'єктом страхування є:

- 1) майно на праві володіння, користування і розпорядження майном та/або можливі збитки чи витрати;
- 2) відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну.

Договір страхування укладено:

1) за ризиком у межах класу страхування «страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ» класу страхування 8 «Страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ»;

2) за ризиком у межах класу страхування «страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження / знищення майна)» класу страхування 9 «Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження / знищення майна), крім подій, визначених у класі 8»;

3) за ризиком у межах класу страхування «страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу» класу страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)».

2.3. **Застраховане майно** – майно, яке зазначено у **Сертифікаті** та щодо якого в Сертифікаті зазначені страхова сума, страховий тариф та платіж. До Застрахованого майна відносяться та можуть бути застраховані наступні категорії майна (за умови, що в Сертифікаті по зазначених категоріях встановлена страхова сума, страховий тариф та страховий платіж):

2.3.1. Конструктивні елементи, в тому числі зовнішнє інженерне обладнання та зовнішнє оздоблення.

2.3.2. Внутрішнє оздоблення (ремонт), в т.ч. внутрішнє інженерне обладнання.

2.3.3. Рухоме майно/Особисті речі / Цінні речі.

2.4. Програма страхування зазначається в Сертифікаті, умови Програми страхування викладено у Додатку 1 до Сертифікату. Опис програми Комунального асистансу наведений у Додатку 2 до Сертифікату.

2.5. страхова сума, страховий тариф, франшиза, страховий платіж та строк його сплати зазначаються в Сертифікаті.

2.6. Строк дії договору зазначається в Сертифікаті.

2.7. Договір набирає чинності з 00 год. 00 хв. дати, зазначеної в Сертифікаті як дата початку його дії, але не раніше 00 год. 00 хв. дати, що слідує за сьомим календарним днем з дня надходження на поточний рахунок Страховика загального страхового платежу / першої частини страхового платежу (якщо Сертифікатом передбачено сплату загального страхового платежу частинами) у повному обсязі, та діє до 24 год. 00 хв. дати, зазначеної в Сертифікаті як дата закінчення його дії, якщо інші обставини, передбачені Договором, не призвели до дострокового припинення дії Договору.

2.8. Сертифікатом може бути передбачена сплата страхового платежу частинами.

2.8.1. Якщо Страхувальник не сплатив або сплатив не в повному обсязі чергову частину страхового платежу, то відповідальність Страховика за Договором припиняється з 00:00 год. дати, що слідує за датою не сплаченої / сплаченої не в повному розмірі чергової частини страхового платежу, та відновлюється з 00:00 год. дати, наступної за датою сплати Страхувальником простроченої частини страхового платежу (випадки, які мали місце в період припинення відповідальності Страховика страховими не вважаються та виплата за ними не здійснюється), при цьому дата закінчення строку дії Договору не змінюється.

2.8.2. Якщо протягом 7 (семи) календарних днів з дати, визначеної в п.8 Сертифікату, як кінцевий строк сплати чергової частини страхового платежу, Страхувальник не сплатив прострочену частину страхового платежу, то Договір достроково припиняє свою дію з моменту закінчення такого 7 (семи)-денного періоду. Кошти, що надійшли на рахунок Страховика несвоєчасно, тобто після припинення дії Договору, вважаються перерахованими помилково та не поновлюють його дію та повертаються Страхувальнику на підставі його письмової заяви.

2.9. У випадку несплати Страхувальником страхового платежу / першої частини страхового платежу в повному обсязі у визначений у Сертифікаті строк, Договір вважається таким, що не укладений.

2.10. За Договором Страховик зобов'язується за обумовлену плату (страховий платіж) при настанні зазначених у Договорі подій (страхових випадків) виплатити Страхувальнику (Вигодонабувачу) або потерпілій третій особі (останньому, в частині страхування відповідальності) страхове відшкодування в межах зазначеної у Договорі страхової суми (лімітів відшкодування).

2.11. В частині страхування відповідальності Договір є договором страхування на базі страхової події, тобто відшкодовується шкода третім особам, якщо подія, яка призвела до такої шкоди, відбулася протягом дії Договору, в результаті випадків, що застраховані за Договором, а також зазначені в п. 5 Оферти, та відбулися у місці дії Договору.

2.12. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

2.13. За Договором встановлюються ліміти відшкодування. Ліміт відшкодування - максимальна сума страхового відшкодування, що може бути виплачена Страхувальнику (Вигодонабувачу) або потерпілій третій особі (останньому, в частині страхування відповідальності) за окремими категоріями майна та/або одиницями майна, та/або ризиками, та/або страховими випадками тощо відповідно до умов Програми страхування.

### 3. ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

3.1. **Квартира** - ізольоване помешкання в житловому будинку, який введено в експлуатацію, призначене та придатне для постійного у ньому проживання.

3.2. **Дійсна вартість майна** – вартість відтворення або ринкова вартість майна.

3.2.1. **Ринкова вартість** - вартість, за яку можливе відчуження майна, що приймається на страхування, на ринку подібного майна з урахуванням його стану на момент укладення Договору та місцезнаходження.

3.2.2. **Вартість відтворення** - визначена на дату оцінки поточна вартість витрат на створення (придбання) в сучасних умовах нового об'єкта, який є ідентичним об'єкту оцінки.

3.3. **Компетентні органи** – органи, до компетенції яких належить розслідування причин події та/або ліквідація їх наслідків, роз'яснення та висновки яких відповідно до чинного законодавства України є необхідними та достатніми доказами для визнання події страховим випадком. В залежності від характеру збитку до компетентних органів відносяться: органи Міністерства внутрішніх справ України, ДСНС, гідрометеослужба, житлово-експлуатаційні та комунальні служби, аварійні служби газу та ін.

3.4. **Складний випадок** – в цілях Договору Складними випадками є події, що мають хоча б одну ознаку із перелічених:

- прогнозована сума збитку у зв'язку з подією, що має ознаки страхового випадку, перевищує ліміт, передбачений Програмою страхування;

- від початку дії Договору до дати настання події, що має ознаки страхового випадку, пройшло менше, ніж 15 календарних днів.

Страховик залишає за собою право віднести до категорії Складних випадків також будь-які інші події, що не мають ознак з перелічених вище, в тому числі, але не виключно, у разі невідповідності повідомленої при настанні події, що має ознаки страхового випадку, інформації з фактичними обставинами справи.

3.5. **Конструктивні елементи**, в тому числі зовнішнє інженерне обладнання та зовнішнє оздоблення:

а. категорія «Конструктивні елементи» – складові частини нерухомого майна, до яких відносяться: стіни, стеля, підлога, вхідні двері, віконні рами, конструкції балконів, лоджій;

б. категорія «Зовнішнє інженерне обладнання» – системи очищення води, насосне устаткування, водопровід, каналізація, водогінні труби та електричні комунікації і т.ін., що знаходяться в межах квартири;

в. категорія «Зовнішнє оздоблення» – фурнітура зовнішніх столярних виробів: зовнішні замки, ручки, оббивка, вікна зі склом, жалюзі, ґрати і т.ін., зовнішнє оздоблення балконів та лоджій.

3.6. **Внутрішнє оздоблення (ремонт), в т.ч. внутрішнє інженерне обладнання** - ремонт приміщень та внутрішні інженерні комунікації, а саме: внутрішні двері, покриття стін, перегородок, підлоги, стель будь-якими видами оздоблювальних робіт, у тому числі підвісні стелі, каміни, печі, додаткове інженерне та санітарно-технічне обладнання (стаціонарно встановлене), а саме: телефонні та комп'ютерні мережі, системи супутникового зв'язку, супутникового телебачення, вбудовані меблі, системи кондиціонування та вентиляції, системи пожежогасіння та сигналізації, нетипові системи обігріву («тепла підлога»), системи очистки води, повітря, обладнання для нагріву води, сантехнічне обладнання (ванни типу «джакузі», душові кабінки, змішувачі, унітази тощо); інші внутрішні системи та внутрішнє обладнання (електро-, газо-, водопостачання, водовідведення, опалювання), електропроводка, електрофурнітура.

3.7. **Рухоме майно / Особисті речі / Цінні речі** - матеріальні об'єкти, які можуть бути вільно переміщені у просторі, призначені для приватного використання та для задоволення соціально-культурних (побутових) потреб, а саме:

а. категорія «Рухоме майно» – аудіо-, відео-, комп'ютерна та інша оргтехніка (принтери, сканери і т.ін.), інша електронна та побутова техніка, меблі, тощо, що є власністю Страхувальника та інших осіб, котрі мешкають із Страхувальником і ведуть з ним спільне господарство.

б. категорія «Особисті речі» - особисті речі Страхувальника та членів його родини, що проживають разом із Страхувальником (одяг, взуття тощо). Страховик відшкодовує збитки від пошкодження, знищення або викрадення Застрахованого майна з категорії «Особисті речі» в межах ліміту відшкодування на одиницю Особистих речей у розмірі 5 000 грн., але не більше дійсної вартості такого майна, та в межах загального ліміту 100 000 грн. на строк дії Договору.

в. категорія «Цінні речі» – картини, твори мистецтва, книги, бібліотеки, колекції касет, дискет, CD- і DVD-дисків, вироби з хутра, зброя, ліжі та інший переносний спортивний інвентар і знаряддя, тощо, коштовне майно (вироби з коштовних металів, коштовних, напівкоштовних і кольорових каменів, ювелірні прикраси, коштовні предмети для сервірування столу і письмове приладдя, предмети релігійного культу, антикваріат, тощо). До категорії «цінних речей» не відносяться та не підлягають страховому покриттю грошові кошти (готівка у будь-якій валюті), платіжні картки, злитки дорогоцінних металів, цінні папери. Страховик відшкодовує збитки у разі пошкодження, знищення або викрадення

Застрахованого майна з категорії «Цінні речі» внаслідок страхових ризиків та в межах ліміту відшкодування відповідно до умов Програми страхування, зазначеної в Сертифікаті.

#### **4. МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ (ТЕРИТОРІЯ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ)**

4.1. Місце дії Договору (територія страхового покриття) - адреса, що зазначена у Сертифікаті як адреса місцезнаходження Застрахованого майна, а також в межах якої сталася подія, у результаті якої заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок володіння, розпорядження та/або користування Застрахованим майном.

4.1.1. При страхуванні майна територія страхового покриття включає площу квартири відповідно до її технічного паспорту (включаючи її житлову та нежитлову площу) та висновку про відповідність виконаних робіт з перепланування проекту перепланування (у разі перепланування квартири). Страховик не несе відповідальності відносно приміщень, які були привласнені власником квартири, але офіційно не враховані в загальну площу приміщення згідно з його технічним паспортом (частини приміщень загальної користування, коридорів, тамбурів тощо).

4.1.2. При страхуванні відповідальності - це територія страхового покриття, на якій може бути завдано шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб Страхувальником/особами, відповідальність яких застрахована, в результаті володіння, розпорядження та/або користування Застрахованим майном, яке знаходиться за адресою, зазначеною в Сертифікаті.

4.2. Страховий захист відносно Застрахованого майна, згідно з умовами Договору, надається тільки за визначеним вище місцем дії Договору (територією страхового покриття) за виключенням територій, зазначених в **п. 6.3 Оферти**. Випадки, що мали місце із Застрахованим майном (стосується виключно рухомого майна) в період його вилучення з місця дії Договору під час дії Договору, страховими не вважаються та виплата страхового відшкодування за ними не здійснюється.

#### **5. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ЛІМІТИ ВІДШКОДУВАННЯ**

##### **5.1. В частині страхування майна:**

5.1.1. Страховим випадком є факт понесення збитків Страхувальником (Вигодонабувачем) у разі пошкодження, знищення або втрати Застрахованого майна в результаті настання подій (страхових ризиків), передбачених Договором.

5.1.2. Страхові ризики:

5.1.2.1. **Пожежа, задимлення, що її супроводжує, включаючи виділення сажі, вибух (в тому числі вибух газу), влучення блискавки.**

**Пожежа** – виникнення вогню, здатного самостійно розповсюджуватися зовні місць, спеціально призначених для його розведення та підтримки.

**Продукти горіння:**

**Задимлення** – виділення диму в результаті пожежі (або тління);

**Виділення сажі** – виділення сажі в результаті пожежі (або тління).

**Страховик відшкодовує збитки, що виникли внаслідок впливу на Застраховане майно продуктів горіння, тління, гарячих газів, високої температури і заходів з пожежогасіння, застосованих з метою гасіння або запобігання подальшого поширення вогню.**

**Вибух** - швидкий одночасний викид енергії, внаслідок чого відбувається знищення або пошкодження Застрахованого майна.

**Влучення блискавки** – спрямований в наземні об'єкти розряд атмосферної електрики, що викликає загорання, пошкодження або повне знищення Застрахованого майна.

5.1.2.2. **Вплив електричного струму: коротке замикання, різке підвищення сили струму або перепад напруги в електромережі, в т.ч. перевантаження електромережі,** що призвело до поломки Застрахованого майна. За цим ризиком Страховик відшкодовує збитки в межах ліміту відшкодування, передбаченого Програмою страхування, зазначеною у Сертифікаті.

5.1.2.3. **Стихійні лиха**, а саме: сильний вітер, включаючи смерч, ураган, буря, тайфун, шквал, шторм; схід снігових лавин, зсуви, обвали, осипи, селі; каменепад; високі рівні води (повінь, паводок), крупний град, дуже сильний дощ (злива), зatoryжні дощі; дуже сильний снігопад, сильне налипання мокрого снігу, тиск снігового покриву, сильна ожеледь, дуже сильний мороз; інтенсивний льодохід; осідання/просадка ґрунту, підвищення рівня ґрунтових вод; землетрус.

Під сильним вітром (бурею, штормом, ураганом, вихор, смерч) розуміється дуже сильний вітер, швидкість якого становить 25 м/сек та більше.

5.1.2.4. **Наїзд наземних транспортних засобів** – безпосередньо наїзд на застраховане майно наземних транспортних засобів, в т.ч. рейкових, а також пошкодження, знищення майна вантажем, що перевозиться цим транспортним засобом.

5.1.2.5. **Падіння літальних апаратів, їх частин, уламків чи вантажу.**

5.1.2.6. **Протиправні дії третіх осіб, а саме: крадіжка з проникненням, грабіж, розбій, навмисне знищення або пошкодження застрахованого майна, в т.ч. підпал.**

**Крадіжка з проникненням** – таємне викрадення Застрахованого майна, поєднане з проникненням у застраховане приміщення, у випадку, коли правопорушник:

- 1) Проникає в застраховані приміщення, зламуючи (з використанням або без використання технічних засобів) двері, вікна, ґрати, ставні, стіни, підлогу або стелю; та/або
- 2) Зламає з використанням або без використання технічних засобів, в межах застрахованих приміщень предмети, що використовуються як сховища майна, або розкриває їх за допомогою піддроблених ключів; та/або
- 3) Вилучає предмети із закритих приміщень, куди він раніше проник звичайним шляхом, де таємно продовжував залишатися до їх закриття і використовував засоби, що вказані в **п. 1) п. 5.1.2.6 Оферти**, коли залишав застраховане приміщення; та/або
- 4) Проник в застраховане приміщення, в тому числі, застосовуючи піддроблені ключі.

Факт проникнення має бути підтверджено відповідними процесуальними документами.

**Грабіж** – відкрите викрадення Застрахованого майна, поєднане з насильством, яке не є небезпечним для життя чи здоров'я особи, або з погрозою застосування такого насильства з території страхового покриття.

**Розбій** – напад з метою заволодіння чужим майном, поєднаний із насильством, небезпечним для життя чи здоров'я особи, яка зазнала нападу, або з погрозою застосування такого насильства.

**Навмисне знищення або пошкодження застрахованого майна** – протиправні дії третьої особи або групи третіх осіб, спрямовані на пошкодження, знищення застрахованого майна, у т. ч. вчинені шляхом підпаалу.

Страховик відшкодовує збитки внаслідок викрадення електронної, побутової, комп'ютерної техніки або оргтехніки (категорія «**Рухоме майно**») в межах ліміту відшкодування у розмірі **6 000 грн на одиницю такого майна**, але не більше вартості нової такої одиниці, та **в загальному ліміті 100 000 грн.** на строк дії Договору, крім випадків, коли у Страхувальника є докази наявності такого майна в місці страхування. Доказом наявності майна в місці страхування є документи, що підтверджують право власності Страхувальника на таке майно, сервісна книжка, гарантійний талон, рахунок тощо.

#### 5.1.2.7. Вплив води чи інших рідин (далі по тексту – Вплив води):

а. збиток, викликаний знищенням або пошкодженням застрахованого майна:

- водою чи іншими рідинами, що аварійно витекли із трубопроводу гарячого і/або холодного водопостачання, опалювальних систем, трубопроводу внутрішньої каналізації та/або інших стаціонарно пов'язаних із системою засобів водопостачання або установок водяного або парового опалення, систем пожежогасіння, системи протипожежного водоводу, систем кондиціонування в межах споруди; або стаціонарно під'єднаних до таких опалювальних систем, систем водопостачання, трубопроводу та каналізації приладів (таких як крани, вентиля, баки, ванни, радіатори, опалювальні котли тощо) внаслідок раптового розриву труб або будь-якого іншого пошкодження таких систем та апаратів, що до них під'єднані. До води прирівнюється пара.

- водою чи іншими рідинами, що проникли з сусідніх приміщень;

- внаслідок помилкового спрацювання систем пожежогасіння (спринклерних установок);

б. покриття ремонту поломки (прогінання) труб внаслідок Впливу води, в тому числі, якщо така поломка викликана корозією та зносом труби. Страховик відшкодовує витрати на ремонт труб стаціонарних систем водопостачання, опалення, каналізації, пожежогасіння в межах ліміту відшкодування, передбаченого Програмою страхування, зазначеною у Сертифікаті (вартості певної кількості метрів погонних труби аналогічної за технічними характеристиками до пошкодженої).

в. збиток, викликаний знищенням або пошкодженням труб внаслідок замерзання:

- внаслідок розриву або замерзання систем водопостачання, каналізації, водяного та парового опалення, включаючи водопостачальні крани, гідрометри, опалювальні батареї, парові котли, бойлери, обладнання водяного та парового опалення, системи пожежогасіння, систем кондиціонування, що знаходяться в застрахованому приміщенні;

- внаслідок раптового пошкодження, розриву або замерзання безпосередньо з'єднаних із системами водопостачання, каналізації, водяного та парового опалення кранів, вентилів, баків, ванн, радіаторів, опалювальних котлів, бойлерів тощо, що знаходяться в застрахованому приміщенні.

Страховик також відшкодовує витрати по розморожуванню труб, радіатор опалення, що знаходяться в застрахованому приміщенні.

Страховик відшкодовує збитки у результаті **ушкодження труб внаслідок замерзання в межах ліміту відшкодування 50 000 грн** на строк дії Договору.

5.1.2.8. **Падіння дерев і інших сторонніх предметів** - пошкодження застрахованого майна внаслідок падіння дерев, їх уламків чи інших сторонніх предметів (скла, шиферу, споруд чи їх уламків, рекламних вивісок тощо), падіння стовпів, щогл освітлення, інших конструкцій, за винятком тих випадків, що виникли внаслідок їх установки або монтажу з порушенням вимог щодо установки/монтажу.

5.1.2.9. **Бій скляних поверхонь** - биття з будь-якої причини скляних елементів квартири, як зовнішніх, так і внутрішніх, а також биттям скла або склиття всередині приміщень, включаючи внутрішні перегородки із скла, дзеркала, вітрини, склоподібні матеріали. Страховик надає страховий захист Застрахованому майну від пошкодження або знищення внаслідок бою скляних поверхонь (скляних елементів), що вже є встановленим у віконні або дверні рами, або змонтованим у місцях їхнього кріплення, внаслідок їхнього випадкового, ненавмисного розбиття з будь-якої причини в межах ліміту відшкодування в розмірі до 3% страхової суми, встановленої для категорії застрахованого майна «**Конструктивні елементи**», але не більше дійсної вартості такого майна.

5.1.2.10. **Військові ризики** - Страховик в межах лімітів, встановлених обраною Програмою страхування та зазначеною в Сертифікаті, надає таке додаткове покриття: відшкодування збитків Страхувальника внаслідок пошкодження та/або знищення Застрахованого майна що настали в результаті прямого та/або опосередкованого впливу ракет, безпілотних літальних апаратів будь-яких типів та/або їх уламків, засобів протиповітряної оборони, засобів протиракетної оборони, літальних бойових припасів за виключенням стрілецької зброї, ядерної зброї, мін (будь яких типів), гранат, про що є відповідне документальне підтвердження компетентних органів.

#### 5.1.2.11. Додаткове покриття.

а. Ліквідація наслідків страхового випадку - відшкодування необхідних та доцільно понесених додаткових витрат на гасіння пожежі та інші заходи по ліквідації наслідків страхового випадку; на розчищення території, зламу і розбору руїн, вивезенню сміття, утилізації залишків майна, охорону території тощо - в межах ліміту відшкодування, передбаченого Програмою страхування, зазначеною у Сертифікаті.

б. Комунальний асистанс (сантехнічні, електричні, слюсарні роботи) – надається виключно для Застрахованого майна, що розташоване в обласних центрах та м. Києві.

Послуги комунального асистансу, які надає провайдер послуг асистансу згідно з договором про співробітництво між Страховиком та провайдером послуг комунального асистансу, зазначені у Додатку 2 до Сертифікату. Для отримання послуг комунального асистансу Страхувальнику необхідно зателефонувати за номером, зазначеним у Додатку 2 до Сертифікату.

в. Відновлення документів, що були знищені чи втрачені внаслідок страхового випадку, в межах ліміту відшкодування, передбаченого Програмою страхування, зазначеною у Сертифікаті.

г. Затрати на альтернативне житло у випадку, якщо застрахована квартира непридатна для проживання внаслідок страхового випадку, у розмірі 15 000 гривень в місяць протягом періоду, передбаченого Програмою страхування, зазначеною у Сертифікаті.

**5.2. В частині страхування відповідальності** страховими випадком є виникнення відповідно до законодавства України обов'язку Страхувальника/особи, відповідальність якої застрахована, відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб в результаті володіння, розпорядження та/або користування Застрахованим майном за Договором.

5.2.1. За Договором вважається застрахованою цивільно-правова відповідальність таких осіб (надалі – Особи, цивільно-правова відповідальність яких застрахована):

- а. Страхувальника – фізичної особи, яка має право володіння, користування або розпорядження Застрахованим майном;
- б. чоловіка / дружини або особи, яка мешкає разом із Страхувальником;
- в. дітей (також онуків, усиновлених дітей, дітей, які знаходяться на вихованні, та пасинків) Страхувальника та його чоловіка/дружини або особи, яка мешкає разом із Страхувальником;
- г. батьків чи інших повнолітніх родичів Страхувальника, які проживають на території страхового покриття;
- д. осіб, які працюють за трудовим договором у домашньому господарстві Страхувальника, обслуговуючи його і членів його родини або інших осіб, які мешкають разом із Страхувальником (хатня робітниця, секретар, бібліотекар, шофер та ін.);
- е. орендарів та інших осіб, які проживають на території страхування з відома Страхувальника та за дії яких на території страхування несе відповідальність Страхувальник.

5.2.2. Страхування цивільно-правової відповідальності Страхувальника та осіб, цивільно-правова відповідальність яких застрахована за Договором, за шкоду життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, заподіяну внаслідок користування Застрахованим майном та/або проживання у Застрахованому майні, поширюється виключно на випадки заподіяння шкоди, які відбулися протягом строку дії Договору та в місці дії Договору, за наявності в сукупності наступних ознак:

- подія призвела до заподіяння шкоди майну третіх осіб та виникла протягом строку дії та у місці дії Договору;
- факт заподіяння шкоди є обґрунтованим та доведеним;
- є наявність вини Страхувальника/ особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, у заподіянні шкоди;
- у діях Страхувальника/особи, цивільно-правова відповідальність якої застрахована, що призвели до настання страхового випадку, відсутні навмисні дії;
- шкода заподіяна, та претензії заявлені у відповідності до умов Договору;
- вимоги щодо відшкодування шкоди, заявлені потерпілою стороною протягом строку дії Договору.

Фактом, що підтверджує настання страхового випадку, є виключно претензія щодо відшкодування шкоди, заявлена третьою особою у письмовій формі Страхувальнику та письмово визнана Страховиком, або рішення суду, що набрало законної сили та встановлює відповідальність особи, відповідальність якої застрахована, за відшкодування заподіяної третім особам шкоди. Серія претензій (позовів), які були пред'явлені протягом дії Договору, викликаних внаслідок єдиної причини, прямо чи опосередковано пов'язаних з однією подією (інцидентом, нещасним випадком, аварією тощо), дефектом, недоліком, безперервним або тривалим впливом тих самих шкідливих умов/обставин, коли така причина сталася після початку дії Договору, розглядаються як один страховий випадок. Однак тривалість події, що може бути визнана одним страховим випадком, повинна обмежуватися 72 послідовними годинами. При цьому датою настання страхового випадку вважається дата події (інциденту, нещасного випадку, аварії тощо), що призвела до серії претензій.

## **6. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

6.1. Страховиком в будь-якому випадку (якщо інше не передбачено Сертифікатом) не відшкодовуються будь-які збитки Страхувальника (в тому числі в частині страхування відповідальності), що настали опосередковано / у разі:

6.1.1. подій, спричинених:

6.1.1.1. війною, вторгненням, ворожими актами або військовими діями (незалежно від того оголошено війну чи ні) та наслідками військових заходів, діями мін, торпед, бомб та інших знарядь війни, громадянською війною, страйком чи громадським заворушенням;

6.1.1.2. відчуженням майна в результаті конфіскації або реквізиції будь-яким законно сформованим органом влади; знищенням або пошкодженням майна за розпорядженням військової або цивільної влади;

6.1.1.3. протизаконними діями або бездіяльністю державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі внаслідок видання протизаконних документів і розпоряджень;

6.1.1.4. заколотом, військовим або народним повстанням, бунтом, революцією, громадським заворушенням в масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпацією влади;

6.1.1.5. терористичними актами. Під терористичним актом мається на увазі застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створюють небезпеку для життя чи здоров'я людини або завдають значної майнової шкоди чи інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або не вчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привертання уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів терориста. Це виключення також поширюється на збиток, пошкодження, витрати будь-якого походження, що викликані або відбулися в зв'язку із взяттям під контроль, запобіганням, стримуванням або будь-якою іншою дією, пов'язаною з терористичним актом;

6.1.1.6. воєнним станом, надзвичайним станом, станом облоги чи будь-якою подією чи причиною, що визначає запровадження чи збереження воєнного стану чи стану облоги або призводять до зміни уряду чи глави держави;

6.1.1.7. будь-якими діями, спрямованими на повалення або вплив на уряд, органи місцевого самоврядування або їх частину із застосуванням сили, через залякування, застосування насильства або загрози його застосування;

6.1.1.8. мародерством, кримінальним злочином, крадіжкою, крадіжкою зі зломом, зловмисним ушкодженням, вандалізмом або будь-якою аналогічною діяльністю, якщо вони відбуваються у зв'язку з будь-якою дією, зазначеною у **пп. 6.1.1.1 -**

**6.1.1.7 Оферти;**

6.1.1.9. розкраданням під час стихійних лих, техногенних катастроф, народних хвилюваннях та інших надзвичайних ситуаціях, що не належать до війни;

6.1.1.10. виключення, зазначені в пп. **6.1.1.1 - 6.1.1.7 Оферти**, також виключають збитки, витрати будь-якого характеру, прямо або опосередковано спричинені, які є результатом або у зв'язку з будь-якими діями, вжитими для контролю, запобігання, припинення або будь-яким чином пов'язаним з пп. **6.1.1.1 - 6.1.1.7 Оферти**.

При будь-якому позові, порушенні судової справи, процесу або будь-яких судових проваджень для надання сили позову за Договором щодо збитку або пошкодження згідно з п. **6.1.1.1 - 6.1.1.10 Оферти**, тягар доказу, що такий збиток або пошкодження не підпадає під дію цього виключення покладається на Страхувальника;

6.1.2. ядерної реакції, дії ядерного випромінювання, радіоактивного забруднення та інших наслідків, пов'язаних з розщепленням радіоактивних елементів; хімічного, біологічного забруднення;

6.1.3. навмисних дій Страхувальника, членів родини, довірених осіб, осіб, які користуються Застрахованим майном на правах оренди (найму) та проживають у застрахованому приміщенні – надалі «Особи, відповідальність яких застрахована»;

6.1.4. дії шкідників та тварин (в тому числі птахів, гризунів, комах, паразитів тощо), цвілі, плісняви, грибка, спор або мікроорганізмів;

6.1.5. постійно діючих факторів експлуатації, реакцій, що проходять внаслідок природних якостей Застрахованого майна, поступового впливу будь-яких умов, в тому числі:

- зносу Застрахованого майна, поступової втрати ним своїх природних якостей та корисних властивостей або погіршення якостей через тривале використання або припинення використання;

- конденсату, відпівання, корозії, іржавіння, ерозії, бродіння, гниття, псування, розкладання, сухості, пересихання, шумування, втрати ваги, усихання, усадки, випаровування;

6.1.6. дефектів Застрахованого майна, його пошкоджень або недоліків, що існували до початку строку дії Договору і про які Страхувальник або його представники знали або повинні були знати, незалежно від того, чи знав про ці дефекти і недоліки Страховик;

6.1.7. події, що має ознаки страхового випадку (надалі – «Подія»), яка сталася до початку або після закінчення строку дії Договору та/або поза місцем його дії;

6.1.8. знищення або пошкодження майна Страхувальника, яке не застраховане за Договором;

6.1.9. витрати по усуненню функціональних дефектів, за умови, що ці дефекти не пов'язані із збитком від знищення або пошкодження Застрахованого майна внаслідок страхового випадку;

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

6.1.11. порушення Страхувальником та (або) особами, зазначеними у п. **5.2.1 Оферти**, встановлених законом чи іншими нормативними актами, правил і норм безпеки чи інших аналогічних норм, в тому числі техніки безпеки, вимог і заходів пожежної безпеки, санітарних норм, порушення яких є причиною настання страхового випадку; самовільного перепланування будівель, приміщень, споруд, встановлення та використання обладнання (в тому числі водопостачальних, каналізаційних, опалювальних систем і систем пожежогасіння), що не сертифіковане в Україні, та (або) встановлене особами, що не мають відповідних дозволів на таке встановлення;

6.1.12. дії Страхувальника та (або) осіб, зазначених у п. **5.2.1 Оферти**, що знаходились в стані наркотичного, токсичного чи алкогольного сп'яніння;

6.1.13. проведення будівельно-монтажних, ремонтних робіт, технічного обслуговування, зварювальних (гарячих) робіт;

6.1.14. помилок у проектуванні, плані, специфікації, недоліків та помилок будівництва, монтажу, неякісного виконання робіт, дефектів виробництва або дефектів (недоліків) матеріалів;

6.1.15. збитки, що завдані будівлям (спорудам), що знаходяться у процесі будівництва та (або) монтажу, реставрації, не введені в експлуатацію або не експлуатуються та майну, що знаходиться у таких будівлях;

6.1.16. пошкодження, знищення, руйнування будівель або приміщень у будівлях, які побудовані з порушенням будівельних норм та правил, або будівлям, технічний стан яких потребує капітального ремонту, а також майну, що перебуває в таких будівлях або приміщеннях, в тому числі, відповідно до вимог чинного законодавства;

6.1.17. збитки, завдані вогнем, який не може поширюватися самостійно; збитки у разі впливу корисного (робочого) вогню або тепла, необхідних для проведення плавки, зварювання, термічного опрацювання, випалу, готування, копчення, сушіння та інших подібних цілей, поза установками, що використовують вогонь або тепло;

6.1.18. збитки у разі опалювання або пропалювання палаючим вугіллям, що випало з камінів, печей та ін., цигарками або сигарами, паяльною лампою та аналогічними предметами, або опалювання, викликаного раптовим виходом вогню з місця, спеціально для нього відведеного, крім випадків виникнення пожежі;

6.1.19. просідання та іншого руху ґрунту для нових будівель та споруд (новими визнаються будівлі і споруди, які були здані в експлуатацію після будівництва менше ніж за два роки до виявлення збитків внаслідок просідання та іншого руху ґрунту), за виключенням руху ґрунту, що стався в результаті землетрусу;

6.1.20. осідання, розтріскування, стискання, розширення або здуття покриття доріг та тротуарів, фундаментів, стін, несучих конструкцій або перекриття будівель та споруд;

6.1.21. повені, паводку, водопілля в місцях та на територіях, де дані стихійні лиха фіксувалися протягом останніх п'яти років;

6.1.22. обвалу будівель або їх частин, якщо обвал не викликаний страховим випадком, в тому числі, але не обмежуючись, внаслідок промерзання та відтавання ґрунту, річкової та прибережної ерозії ґрунтів, пересихання ґрунту, будь-якої діяльності людини, помилок у проектуванні, дефектів (недоліків) матеріалів, старіння, ветхості;

6.1.23. руху кам'яних брил, пластів породи або мас ґрунту, якщо цей рух був спричинений насипанням чи викопуванням ґрунту, підризними роботами або видобуванням газоподібних, рідких чи твердих речовин з надр землі;

6.1.24. проникнення у застраховане приміщення рідин (в т. ч. дощу, снігу, граду або бруду) через незачинені вікна, двері, покрівлю, отвори, що зроблені навмисно або виникли внаслідок старості, ветхості, неналежної експлуатації або будівельних/виробничих дефектів, якщо тільки вони не утворились внаслідок застрахованих за Договором страхування ризиків;



- 6.1.25. дії шару снігу, що був сформований людиною;
- 6.1.26. грубої необережності Страхувальника, осіб, що спільно проживають разом з ним, порушення ними вимог законів, постанов, інструкцій та інших нормативних документів стосовно збереження, експлуатації та обслуговування Застрахованого майна;
- 6.1.27. нез'ясованої втрати чи зникнення Застрахованого майна за нез'ясованих обставин, в тому числі, без слідів злому та/або проникнення; шахрайства; крадіжки за змовою зі Страхувальником; інших протиправних дій третіх осіб, результатом яких не є фізичне ушкодження Застрахованого майна;
- 6.1.28. крадіжки та розкрадання майна під час та безпосередньо після настання страхових випадків, передбачених Договором (крім випадків «Крадіжка з проникненням», «Грабіж» або «Розбій»);
- 6.1.29. механічної та будь-якої іншої внутрішньої поломки (для домашнього майна);
- 6.1.30. використання Застрахованого майна не за призначенням;
- 6.1.31. витіканням рідини внаслідок застосування фізичної сили людини (перекидання резервуарів з водою та інше), а також рідиною, що використовується для прибирання, чищення або миття;
- 6.1.32. електричного іскріння, плавлення внаслідок несправності у застрахованих електричних пристроях, приборах, проводці та подібному устаткуванні, за винятком випадків, коли такі явища спричинили виникнення та подальше розповсюдження пожежі на інше Застраховане майно, але вартість майна, що стало причиною іскріння та оплавилось, не відшкодовується;
- 6.1.33. нанесення на Застраховане майно графіки, малюнків, надписів та ін. аналогічних ушкоджень;
- 6.1.34. понаднормової вологості всередині приміщення, будівлі, споруди;
- 6.1.35. недостатності, нестабільності, відключення або припинення енерго-, водо-, газопостачання або постачання будь-яких інших послуг, а також опалення, крім випадків ушкодження труб внаслідок замерзання згідно з **пп. в п. 5.1.2.7 Оферти**;
- 6.1.36. «фізичного» вибуху (під «фізичним» вибухом, слід розуміти розрив котлів (турбін, резервуарів тощо) внаслідок дії відцентрової сили, тиску рідини або дефекту матеріалу ємності), при цьому якщо Договором передбачено страхування ризику «Вибух», то збитки в результаті втрати або пошкодження Застрахованого майна (крім власне котлів, турбін, резервуарів і т.ін.) внаслідок «фізичного» вибуху підлягають відшкодуванню;
- 6.1.37. порушення Страхувальником або членами родини Страхувальника правил зберігання легкозаймистих або горючих рідин та вибухових речовин, правил паління у приміщеннях, правил експлуатації газового обладнання, якщо такі порушення стали причиною втрати або пошкодження Застрахованого майна та/або збільшили розмір збитку, при цьому це виключення не застосовується щодо дій неповнолітніх дітей Страхувальника або дітей осіб, що з ним проживають;
- 6.1.38. дії причин та обставин, що виникли до початку дії Договору, але були виявлені тільки після укладання Договору;
- 6.1.39. технічної аварії, що призвела до руйнування, пошкодження гідроелектричної станції, дамби, греблі;
- 6.1.40. залишення без догляду застрахованого приміщення на період, що перевищує 60 (шістдесят) календарних днів поспіль;
- 6.2. Страховик не надає страхове покриття і не несе відповідальність за будь-яким збитком, а також не здійснює будь-які виплати за Договором у разі, якщо таке страхове покриття, оплата збитку або будь-яка інша виплата суперечить санкціям, заборонам або обмеженням відповідно до резолюцій ООН, торговельним та економічним санкціям, законодавчим або нормативно-правовим актам Європейського Союзу, Франції, Великобританії, Канади або США.
- 6.3. Страховик не несе відповідальності за будь-якими збитками, що сталися:
- 6.3.1. на територіях, в межах яких на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходяться населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження або розташовані на лінії зіткнення, відповідно до Розпорядження Кабінету Міністрів України від 7 листопада 2014 р. № 1085 з усіма змінами та доповненнями;
- 6.3.2. на тимчасово окупованих територіях України, що визначені нормативно-правовими актами України, в тому числі у розумінні закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», а також на територіях, на яких ведуться (велися) бойові дії (в межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованих Російською Федерацією, відповідно до постанови Кабінету міністрів України від 06.12.2022 р. № 1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2022 р. № 309;
- 6.3.3. на будь-яких інших територіях, що відповідно до законодавства України перебувають в окупації, тимчасовій окупації, оточенні, блокуванні, є територіями проведення бойових, воєнних дій, антитерористичної операції, воєнних конфліктів.
- 6.4. Страховиком не відшкодовуються:**
- 6.4.1. збитки, завдані рухомому майну, що знаходиться під відкритим небом та/або на відкритих терасах, балконах, лоджіях тощо;
- 6.4.2. збитки, завдані тріщинами, браком та іншими виробничими недоліками, а також боєм скла під час його монтажу / демонтажу;
- 6.4.3. вимоги, викликані обставинами, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не прийняв усіх від нього залежних заходів для запобігання настанню страхового випадку;
- 6.4.4. будь-які збитки, понесені Страхувальником чи третіми особами в результаті втрати електронних даних;
- 6.4.5. шкода, заподіяна навколишньому природному середовищу;
- 6.4.6. будь-які непрямі збитки, не отриманий (втрачений) дохід (включаючи відсотки, неустойки), витрати на утримання майна, моральна шкода, орендна плата, сплата штрафів, пені, неустойки та інших санкцій тощо.
- 6.5. В частині страхування відповідальності Страховик також не відшкодовує шкоду, якщо:**
- 6.5.1. шкоду заподіяно самому Страхувальнику або особам, які мешкають в застрахованій квартирі;
- 6.5.2. вимоги, що висуваються особами (одна одній), відповідальність яких застрахована за Договором, або будь-якою іншою стороною, що прямо або опосередковано належить, контролюється або управляється Страхувальником, в тому числі вимоги Страхувальника до орендарів та орендарів до Страхувальника;

6.5.3. вимоги, пов'язані з наданням Страхувальником, або особами, відповідальність яких застрахована за Договором, будь-якої послуги виробничого, професійного, службового характеру, а також будь-якою оплачуваною діяльністю або діяльністю за грошову винагороду;

6.5.4. вимоги, пов'язані з експлуатацією або використанням Страхувальником або особами, відповідальність яких застрахована, транспортних засобів, повітряних літальних апаратів, морських або річкових суден, яхт, човнів та інших аналогічних засобів;

6.5.5. претензії пред'являються на підставі договору, контракту або угоди (в т.ч. трудової угоди);

6.5.6. збитки, пов'язані із використанням азбесту чи матеріалів будь-якого роду, що містять азбест, або збитки, пов'язані з ними;

6.5.7. збитки у разі дії звукових / вибухових / ударних хвиль, в т.ч. при пошкодженні скла, інфра- та ультразвуку, вібрації, впливу електромагнітного поля, електричної та електромагнітної інтерференції;

6.5.8. збитки, що пов'язані із негативним впливом шкідливих чинників на якість повітря, ґрунту або водойм; відповідальність внаслідок захоронення чи збереження відходів;

6.5.9. збитки, що пов'язані з виробництвом, продажем чи використанням будь-яких піротехнічних пристроїв, включаючи організацію салютів, феєрверків тощо, вибухових пристроїв, вогнепальної зброї, токсичних речовин, відходів виробництва, газів та інших вибухонебезпечних речовин (за винятком використання побутового газу для внутрішніх господарських потреб);

6.5.10. шкода, пов'язана із негативним впливом шкідливих чинників на якість повітря, ґрунту або водойм;

6.5.11. вимоги, пов'язані із зараженням третіх осіб хворобою від Страхувальника або осіб, відповідальність яких застрахована за Договором, а також із шкодою, спричиненою захворюванням, у зв'язку із заподіянням психічних травм, депресій, розумових чи психічних розладів, шоку, расової, статевої або релігійної дискримінації, наклепів, порушення честі, гідності, ділової репутації, неправомірного затримання;

6.5.12. вимоги, пов'язані з поведінкою тварин, що належать Страхувальнику або особам, відповідальність яких застрахована за Договором;

6.5.13. вимоги, пов'язані із використанням Страхувальником і/або особами, відповідальність яких застрахована за Договором, вогнепальної зброї;

6.5.14. вимоги, пов'язані із відшкодуванням шкоди, заподіяної майну третіх осіб, взятому Страхувальником або особами, відповідальність яких застрахована за Договором, в оренду, лізинг, під заставу, в прокат, на зберігання, в результаті користування цим майном;

6.5.15. збитки, пошкодження, відповідальність чи витрати, що виникли внаслідок або пов'язані із використанням Інтернету, впливом комп'ютерного вірусу, з неправомірним втручанням до електронної мережі, фактичною або прогнозованою відмовою або несправністю будь-якого комп'ютера або електронного приладу, або компонента, або системи, або програмного забезпечення чи вбудованої програми; а також збитки, що виникли через втрату, пошкодження, зменшення або зміну функціональності чи працездатності комп'ютерної системи, техніки, програмного забезпечення, даних, інформаційних баз, мікročіпів, інтегрованих мереж або подібних пристроїв в комп'ютерному і некомп'ютерному устаткуванні;

6.5.16. збитки (шкоду), що завдані внаслідок володіння, користування або розпорядження майном іншими особами, які не зазначені як особи, цивільно-правова відповідальність яких застрахована, в Договорі;

6.5.17. збитки (шкоду) за претензіями (позовами) третіх осіб до Страхувальника, що були пред'явлені до набрання чинності Договором або про які Страхувальник повідомив Страховика після закінчення дії Договору;

6.5.18. збитки особам, які були на утриманні постраждалої третьої особи, у зв'язку з втратою годувальника (його смертю);

6.5.19. збитки (шкоду) за претензіями (позовами) третіх осіб до Страхувальника, про які Страхувальник повідомив Страховика під час дії Договору, якщо такі претензії (позови) не пов'язані з подією, що відбулася під час та в місці дії Договору, і про яку Страхувальник повідомив Страховика відповідно до умов Договору;

6.5.20. збитки (шкода), заподіяна застрахованому майну орендарем цього майна (відповідальність орендаря перед орендодавцем).

**6.6. Не є предметом Договору та не може бути застраховане наступне майно:**

6.6.1. будь-який транспорт (в т.ч. гіроскутери, велосипеди, мопеди), його складові та запасні частини;

6.6.2. майно, що використовується у комерційних або виробничих цілях;

6.6.3. комунікаційні лінії, інженерні системи, що не є власністю Страхувальника за законом;

6.6.4. кімнатні рослини, продукти харчування, в т.ч. алкогольні напої, тютюнові вироби, тварини і птахи, паливні матеріали; акваріумні рибки, рослини, тварини та інше живе та декоративне наповнення акваріумів;

6.6.5. будь-які парфумерно-косметичні вироби, лікарські препарати, предмети сангігієни;

6.6.6. дрібні непродовольчі товари, наприклад: канцелярські товари, побутова хімія, натільна білизна, зубні щітки (крім електричних), апарати для гоління (крім електричних), розчіски, інструменти для манікюру, педикюру (ножиці, пилочки тощо), панчішно-шкарпеткові вироби, товари для немовлят (пелюшки, соски, пляшечки для годування);

6.6.7. об'єкти, що підлягають знесенню, з моменту подання офіційної заяви або розпорядження влади, об'єкти в аварійному стані, ветхі та старі будинки та/або приміщення в них та/або рухоме майно в них, а також об'єкти, які не введені в експлуатацію;

6.6.8. майно, що знаходиться у зоні воєнних дій, а також у зоні, якій загрожують стихійні лиха, з моменту оголошення у встановленому порядку про таку загрозу, якщо таке оголошення було зроблено до укладання Договору;

6.6.9. незавершене будівництво, будівлі, в яких проводяться будівельно-монтажні роботи, будівлі, які не експлуатуються, та майно, що знаходиться в них;

6.6.10. застраховане майно в стані ремонту;

6.6.11. коштовне майно: вироби з коштовних металів, коштовних, напівкоштовних і кольорових каменів, ювелірні прикраси, коштовні предмети для сервірування столу і письмове приладдя, предмети релігійного культу, антикваріат, фотографії, документи, грошові кошти, готівка у будь-якій валюті, монети, платіжні картки тощо, крім випадків, коли

пошкоджено, знищено або викрадено майно, що відноситься до категорії «Цінні речі», та страхування такого майна передбачено умовами Програми страхування, зазначеної у Сертифікаті;

6.6.12. цінні речі: картини, твори мистецтва, книги, бібліотеки, колекції касет, дискет, CD- і DVD-дисків, вироби з хутра, зброя, лижі та інший переносний спортивний інвентар і знаряддя, газонокосарки, мотоблоки тощо, крім випадків, коли пошкоджено, знищено або викрадено майно, що відноситься до категорії «Цінні речі», та страхування такого майна передбачено умовами Програми страхування, зазначеної у Сертифікаті;

6.6.13. вибухові речовини;

6.6.14. будь-які носії інформації, крім випадків, коли пошкоджено, знищено або викрадено майно, що відноситься до категорії «Цінні речі», та страхування такого майна передбачено умовами Програми страхування, зазначеної у Сертифікаті;

6.6.15. будь-яка інформація та/або програмне забезпечення, що зберігаються та/або використовуються у роботі Застрахованого майна;

6.6.16. приміщення, які були привласнені власником квартири, але офіційно не враховані в загальну площу приміщення згідно з його технічним паспортом (частини приміщень загального користування, коридорів, тамбурів, теплиць тощо);

6.6.17. самохідні засоби (снігоходи, скутери, човни, мопеди, мінітрактори, транспортні засоби та комплектуючі, складові до них тощо);

6.6.18. об'єкти (майно), які можуть належати лише певним учасникам цивільного обороту або перебування яких у цивільному обороті допускається за спеціальним дозволом (об'єкти, обмежено оборотоздатні) у разі відсутності відповідного дозволу або власник такої речі не є учасником обороту відповідно до чинного законодавства та об'єкти вилучені з цивільного обороту.

## **7. ПОРЯДОК ЗМІНИ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ**

7.1. Всі зміни до Договору страхування за згодою Сторін вносяться виключно в умови, визначені в Сертифікаті, та оформлюються у письмовій формі у вигляді Додаткової угоди до Договору, яка є його невід'ємною частиною, крім змін до умов цієї Оферти, які вносяться відповідно до п. 1.16.1 Оферти.

7.2. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у випадках:

7.2.1. закінчення строку його дії;

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

7.2.3. несплати Страхувальником страхового платежу (чергового страхового платежу) у встановлений Договором строк;

7.2.4. смерті Страхувальника, за винятком випадків, передбачених законодавством;

7.2.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

7.2.6. прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;

7.2.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

7.3. 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.

7.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.

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

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

7.7. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.

7.8. Розмір витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, складає 30%.

## **8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТРАХУВАЛЬНИКА ТА СТРАХОВИКА**

### **8.1. Страхувальник має право:**

8.1.1. вносити зміни та доповнення до Договору за погодженням із Страховиком на умовах визначених цією Офертою;

8.1.2. ініціювати дострокове припинення дії Договору у порядку, передбаченому Договором;

8.1.3. при настанні страхового випадку отримати страхове відшкодування в порядку та на умовах, передбачених цією Офертою;

8.1.4. оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування;

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

8.2.1. своєчасно сплачувати страхові платежі;

8.2.2. при укладенні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (такими обставинами є ті, що містяться у Договорі, включаючи та не обмежуючись: наявність пошкоджень, проведення ремонту, перебудови, реконструкції);

8.2.3. упродовж строку дії Договору негайно, але не пізніше 10 (десяти) календарних днів, письмово інформувати Страховика про будь-які зміни відносно об'єкта(ів) Застрахованого майна, які можуть вплинути на збільшення страхового ризику (погіршення протипожежного захисту, встановлення газового обладнання, каміну тощо, перехід права власності, передача в користування іншій особі, ремонт, в т. ч. зміна категорії оздоблення в квартирі вказаній ним при укладенні Договору, перебудова, переобладнання, зміна тощо);

8.2.4. повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо Застрахованого майна та відповідальності перед

третіми особами;

8.2.5. використовувати Застраховане майно за призначенням, з дотриманням вимог протипожежної безпеки, умов зберігання та правил експлуатації (дана вимога також відноситься до осіб, вказаних в п. 5.2.1 Оферти);

8.2.6. при настанні Страхового випадку дотримуватись вимог **Розділу 9 Оферти**, в тому числі повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений Договором;

8.2.7. вживати всіх можливих заходів з метою зменшення ступеню ризику і запобіганню настання страхових випадків, в тому числі:

- не залишати відкритими, в тому числі, не закритими на замок, входні двері в застраховане приміщення;
- стежити за тим, щоб водопровідні лінії/магістральний водопровідний кран були перекриті, якщо за місцем дії Договору не проживають більше ніж 72 години;
- підтримувати робочий стан мереж газо- та електропостачання, герметичність з'єднань труб, зварних та різьбових з'єднань трубопроводів системи водопостачання та (або) системи опалення, інших інженерно-комунікаційних мереж та систем, в тому числі, не використовувати за наявності поломок, протікання тощо (дана вимога також відноситься до осіб, вказаних в п. 5.2.1 Оферти);

8.2.8. повідомити Страховика про повне або часткове відшкодування збитків особою, відповідальною за їх завдання, якщо така особа була встановлена. При необхідності надати Страховику відповідні документи та повернути Страховику виплачену ним суму страхового відшкодування у разі отримання відшкодування збитків від особи, відповідальною за їх завдання, чи від іншої особи, протягом 5 (п'яти) банківських днів з дати отримання відшкодування збитків від такої особи;

8.2.9. у разі настання страхового випадку за ризиками «Протиправні дії третіх осіб» на вимогу Страховика надати йому право представляти інтереси Страхувальника як цивільного позивача в судових та слідчих органах;

8.2.10. забезпечити Страховика правом вимоги до винних осіб, в тому числі надати всі документи, що підтверджують вину такої особи;

8.2.11. сприяти та не перешкоджати Страховику у розслідуванні випадку, що має ознаки страхового, надати всі необхідні документи, щодо обставин події, що може бути визнана страховою;

8.2.12. не відмовлятися від права вимоги до особи, відповідальної за завдання збиток. При цьому Страхувальник повинен надати відповідні документи для реалізації Страховиком такого права на запит Страховика;

8.2.13. при настанні випадку, що має ознаки страхового, надати Страховику усі необхідні документи (відповідно до п. 10.18 Оферти) для здійснення страхового відшкодування, але у строк не пізніше, ніж протягом 1 (одного) року після настання випадку, що має ознаки страхового. Строк подання повного комплексу необхідних документів може бути подовжено Страховиком за письмовою заявою Страхувальника, яка має бути подана Страховику до закінчення строку в 1 (один) рік після настання випадку, що має ознаки страхового, або якщо Страхувальник (його довірена особа) з поважних причин не мав можливості своєчасно його надати;

8.2.14. повернути Страховику отримане від нього страхове відшкодування у відповідному розмірі протягом 5 (п'яти) банківських днів у випадку, коли втрачене Майно було знайдено;

8.2.15. не рідше, ніж раз в 10 календарних днів переглядати актуальність цієї Оферти на вебсайті Страховика [www.universalna.com](http://www.universalna.com). У випадку зміни Страховиком редакції Оферти та незгоди з такими змінами, повідомити про це Страховика не пізніше 15 календарних днів з дати публікації Страховиком змін до Оферти та написати заяву на дострокове припинення дії Договору страхування.

### 8.3. Страховик має право:

8.3.1. самостійно перевіряти надану Страхувальником інформацію стосовно предмета Договору, стану та вартості Застрахованого майна, умов його експлуатації та зберігання протягом строку дії Договору та у разі настання випадку, що має ознаки страхового;

8.3.2. самостійно з'ясувати причини та обставини настання випадку, що має ознаки страхового, проводити оцінку пошкодженого майна і визначати розмір збитків, за необхідністю направляти запити в компетентні органи про надання інформації, що підтверджує факт та причини настання страхового випадку;

8.3.3. брати участь в рятуванні Застрахованого майна, вказуючи Страхувальнику на необхідні для цього заходи (такі дії Страховика не можуть розглядатися як визнання його обов'язку виплатити страхове відшкодування);

8.3.4. на власний розсуд визначати необхідність направлення на місце події свого представника; провести огляд пошкодженого (знищеного) майна, скласти Акт огляду місця події; огляд може проводитись у присутності представника компетентних органів;

8.3.5. у разі виникнення необхідності з'ясування додаткової інформації або отримання додаткових документів з метою прийняття рішення щодо виплати/відмови у виплаті страхового відшкодування, відстрочити його згідно з умовами Договору;

8.3.6. відмовити у виплаті страхового відшкодування відповідно до **Розділу 11 Оферти**;

8.3.7. вимагати від Страхувальника, Вигодонабувача повернення отриманої ним (ними) суми страхового відшкодування або утримати цю суму з належного до сплати страхового відшкодування за подальшими страховими випадками у разі, якщо про обставини, зазначені у **Розділі 11 Оферти**, Страховику стало відомо після виплати страхового відшкодування;

8.3.8. у разі настання страхового випадку за ризиками «Крадіжка з проникненням», «Грабіж», «Розбій», «Підпал» представляти інтереси Страхувальника як цивільного позивача в судових та слідчих органах;

8.3.9. вносити зміни та доповнення до Договору відповідно до умов, визначених цією Офертою;

8.3.10. ініціювати дострокове припинення дії Договору;

8.3.11. реалізувати право вимоги після виплати страхового відшкодування Страхувальнику, в межах своїх фактичних витрат, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяний збиток. При цьому Страхувальник повинен надати відповідні документи для реалізації Страховиком такого права на запит Страховика.

### 8.4. Страховик зобов'язаний:

8.4.1. ознайомити Страхувальника з Договором і Правилами страхування;

8.4.2. упродовж 2 (двох) робочих днів після отримання повідомлення Страхувальника про настання події вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати Страхувальнику (Вигодонабувачу) або третій потерпілій особі (останньому в частині страхування відповідальності) страхового відшкодування;

8.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбаченому Договором розмірі та у передбачений строк;

8.4.4. письмово поштою або електронною поштою на адресу Страхувальника, з якої надійшло повідомлення про настання події, повідомити Страхувальника про продовження строку прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, якщо наданих Страхувальником документів недостатньо для прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування згідно з **п. 10.29 Оферти**;

8.4.5. у разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування або про відстрочення прийняття рішення письмово повідомити про це Страхувальника протягом 10 календарних днів;

8.4.6. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості застрахованого майна переукласти з ним Договір або внести зміни до Договору шляхом укладання додаткової угоди відповідно до умов цього Договору;

8.4.7. тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством.

## 9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. У разі настання випадку, який має ознаки страхового, в т. ч. у випадку отримання письмової претензії або рішення суду, а також при настанні події, що може стати підставою для письмової претензії або судового позову третьої особи, Страхувальник повинен вчинити такі дії:

9.1.1. протягом 24 годин з моменту, коли йому стало відомо про подію, звернутися у цілодобовий інформаційний центр Страховика за **телефоном 0 800 500 381** (дзвінки в межах України безкоштовно), проінформувати про подію, що сталася, а також повідомити:

- номер Договору;

- обставини настання випадку, який має ознаки страхового;

- іншу інформацію на вимогу Страховика.

9.1.2. негайно, але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту як Страхувальник дізнався про подію, повідомити такі компетентні органи залежно від характеру події (крім випадків, коли Страхувальник бажає та має право скористатись послугою виплати відшкодування «Без довідки з Компетентних органів (крім ризику «Протиправні дії третіх осіб»)) та/або процедурою «Експрес-врегулювання» відповідно до **п. 10.1 Оферти**:

- при пожежі, вибуху, ударі блискавки – відповідні підрозділи Державної служби України з надзвичайних ситуацій, далі по тексту – ДСНС (пожежна охорона – 101, служба 112);

- при настанні стихійного лиха – відповідні підрозділи ДСНС (служба 112), житлово-експлуатаційне управління (або об'єднання співвласників багатоквартирних будинків (далі по тексту – ОСББ), інші організації з аналогічними функціями та повноваженнями), що здійснює технічне обслуговування будівлі, споруди, даху та перекриття (наприклад, у разі затоплення через опади, пошкодження через град, бурю тощо), а при їхній відсутності - виконавчі органи місцевої влади;

- при пошкодженні водою – управляючу компанію (житлово-експлуатаційне управління/ОСББ/інші подібні організації), що здійснює технічне обслуговування систем водопостачання, опалення, каналізації та аналогічних систем;

- при настанні вибуху побутового газу - аварійну службу газу (служба 104), відповідні підрозділи ДСНС (пожежна охорона - 101), житлово- експлуатаційне управління (або ОСББ, інші подібні організації);

- при крадіжці з проникненням, грабежі, розбої, навмисному знищенні/пошкодженні майна третіми особами, в т. ч. підпали – відповідні підрозділи МВС України (поліція - 102), ДСНС (пожежна охорона - 101);

- при настанні Військових ризиків - відповідні підрозділи ДСНС (служба 112, пожежна охорона - 101) та МВС.

та вимагати від них оформлення та надання документів щодо встановлення факту, причин та наслідків події, яка сталася.

9.1.3. вжити усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розмірів збитків, рятування майна;

9.1.4. протягом 2 (двох) робочих днів з дати повідомлення Страховика по телефону, надати письмове повідомлення про подію, в тому числі шляхом подання заяви в електронному вигляді на погоджену зі Страховиком електронну адресу або через застосунок Viber або інші месенджери;

Перевищення зазначеного в даному пункті строку повідомлення можливе тільки у випадку, коли Страхувальник (його довірена особа) не мав фізичної можливості своєчасно зробити повідомлення, що повинно бути документально підтверджено.

9.1.5. у разі необхідності проведення огляду пошкодженого Застрахованого майна зберегти вигляд, стан і розташування пошкодженого Застрахованого майна/залишків Застрахованого майна до їх огляду представником Страховика та надати представнику Страховика можливість безперешкодно проводити огляд, обстеження пошкодженого майна або його залишків, розслідувати причини і обставини події, яка сталася, тощо;

9.1.6. не починати відновлювальний ремонт пошкодженого майна до моменту проведення огляду представником Страховика або, в разі Експрес -врегулювання - до моменту письмового (електронного) погодження початку ремонту з боку Страховика;

9.1.7. на вимогу Страховика надати йому право на одержання записів, документації та іншої інформації, пов'язаної з претензією третьої особи;

9.1.8. без письмової згоди Страховика не виплачувати відшкодування, не підписувати документи, що стосуються випадку, які тягнуть його (Страхувальника) майнову відповідальність чи унеможливають притягнення до відповідальності інших осіб. Така згода або відмова повинна бути надана Страховиком протягом 5 (п'яти) робочих днів після отримання ним повідомлення Страхувальника;

9.1.9. надати Страховику всі необхідні документи, а також сприяти йому в реалізації права вимоги до винної особи щодо відшкодування збитків;

9.1.10. не пізніше 1 (одного) року з моменту настання страхового випадку надати Страховику всі документи згідно з **п.10.18 Оферти**, окрім заяви на виплату страхового відшкодування, необхідні для здійснення страхового відшкодування.

Перевищення зазначеного строку допускається у випадку, коли Страхувальник (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 Страхувальника, яка має бути подана Страховику до закінчення одного року з моменту настання страхового випадку.

9.1.11. виконати інші дії на вимогу Страховика.

## 10. УМОВИ ТА ПОРЯДОК ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

10.1. Страхувальник може скористатися послугами:

10.1.1. Виплати відшкодування **«Без довідки з Компетентних органів (крім ризику «Протиправні дії третіх осіб»)»**, якщо сума збитку не перевищує розміру, передбаченого Програмою страхування, зазначеною у Сертифікаті.

10.1.2. Врегулювання страхових випадків за спрощеною процедурою **«Експрес-врегулювання»** – це спрощена процедура врегулювання збитків, яка дає можливість Страхувальнику:

- подати всі необхідні для врегулювання страхового випадку документи дистанційно **в електронному вигляді** без відвідування офісу Страховика;

- отримати виплату страхового відшкодування **протягом 5 (п'яти)** робочих днів з дати погодження розміру страхового відшкодування зі Страхувальником (отримання від Страхувальника відповіді на електронну пошту щодо згоди на проведення виплати).

10.1.2.1. Процедурою **«Експрес-врегулювання»** можна скористатися у разі одночасного дотримання наступних умов:

- страхова подія сталася за ризиками іншими, ніж Протиправні дії третіх осіб та Військові ризики;

- прогнозована сума збитку не перевищує розміру, передбаченого Програмою страхування, зазначеною у Сертифікаті;

- від початку дії Договору до дати настання події, що має ознаки страхового випадку, пройшло більше ніж **15 календарних днів**;

- випадок не має ознак Складного випадку.

10.1.3. Якщо не виконуються умови виплати відшкодування **«Без довідки з Компетентних органів (крім ризику «Протиправні дії третіх осіб»)»** або процедури **«Експрес-врегулювання»**, зазначені в п. 10.1 Оферти, Страхувальник повинен діяти за стандартною процедурою врегулювання страхового випадку та відповідно до подальших інструкцій Страховика.

10.2. Якщо страхова сума за Договором перевищує дійсну вартість Застрахованого майна на дату настання страхового випадку, розмір страхового відшкодування, що виплачується при настанні страхового випадку, не може перевищувати дійсної (ринкової) вартості Застрахованого майна, визначеної на дату настання випадку.

10.3. Після здійснення виплати страхового відшкодування за відповідним видом страхування, Страховик продовжує нести відповідальність за Договором до кінця строку його дії в межах різниці між страховою сумою за відповідним видом страхування, передбаченою Договором, і сумою здійсненого страхового відшкодування за відповідним видом страхування.

10.4. Страховик розраховує суму вартості відновлювального ремонту на підставі середньоринкових цін на відновлювальні роботи та матеріали.

Страховик має право залучити незалежного експерта для визначення розміру збитків та здійснити розрахунок страхового відшкодування на основі незалежної експертної оцінки. При настанні страхового випадку Страховик відшкодовує розмір прямих збитків, яких зазнав Страхувальник (Вигодонабувач) внаслідок настання страхового випадку.

10.5. Сума відшкодування збитків, яких зазнав Страхувальник при знищенні, втраті або пошкодженні усього Застрахованого майна або кожної його окремої одиниці (в частині страхування майна) та яких зазнали потерпілі треті особи (в частині страхування відповідальності) не може перевищувати страхову суму (ліміту відшкодування), що зазначена в Договорі за відповідним видом страхування, категорією або одиницею застрахованого майна.

10.6. В частині страхування відповідальності в разі наявності серії претензій (позовів) в рамках одного страхового випадку ліміт відшкодування розподіляється між потерпілими третіми особами в долі завданої шкоди.

10.7. Із суми розрахованого розміру збитків, що підлягають відшкодуванню, вираховується безумовна франшиза за кожним та будь-яким страховим випадком. У разі заподіяння шкоди життю чи здоров'ю третьої особи (в частині страхування відповідальності) безумовна франшиза не вираховується.

10.8. При знищенні або втраті Застрахованого майна Страховик із розрахованого розміру збитків, що підлягають відшкодуванню, вираховує вартість залишків майна, що придатні до реалізації або подальшого використання.

10.9. **В частині страхування майна** розмір збитків, що підлягає відшкодуванню, визначається наступним чином:

10.9.1. **У разі пошкодження застрахованого майна** – у розмірі витрат на його відтворення/відновлення (включаючи вартість матеріалів та вартість їх доставки до місця ремонту, витрати на оплату робочої сили) до стану, в якому майно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку, в т.ч. без вирахування зносу (крім випадків, передбачених у п. 10.9.5 цієї Оферти), в межах встановлених лімітів відшкодування, за вирахуванням франшизи, з відрахуванням вартості залишків майна, що придатні для подальшого використання або реалізації. Страхувальник не має права відмовлятися від таких залишків майна. Вартість залишків майна визначається на підставі можливої ціни продажу таких залишків в місцевості, де розташоване майно.

10.9.2. **У разі повної загибелі (знищення):**

10.9.2.1. **для конструктивних, внутрішнього оздоблення квартири та інженерно-комунікаційних мереж** – у розмірі витрат на відтворення/відновлення майна (включаючи вартість матеріалів та вартість їх доставки до місця ремонту, витрати на оплату робочої сили) до стану, в якому майно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку, в т.ч. без вирахування зносу (крім випадків, передбачених у п. 10.9.5 Оферти), в межах страхової суми/встановлених лімітів відшкодування, за вирахуванням франшизи, з відрахуванням вартості залишків майна, що придатні для подальшого використання або реалізації. Страхувальник не має права відмовлятися від таких залишків майна. Вартість залишків майна визначається на підставі можливої ціни продажу таких залишків в цій місцевості.

Якщо відновити конструктивні елементи будинку не є можливим за адресою страхування, то відшкодування здійснюється в розмірі страхової суми (але не більше ринкової вартості майна) з відрахуванням вартості залишків майна, що придатні для подальшого використання або реалізації.

**10.9.2.2. для рухомого майна/особистих речей /цінних речей** – у розмірі його дійсної (ринкової) вартості на день настання страхового випадку (якщо модель знята з виробництва, нове іншої моделі, аналогічне йому за призначенням та технічним характеристикам) та в межах страхової суми по відповідній категорії/групі майна, з урахуванням лімітів відшкодування, в т.ч. без вирахування зносу (крім випадків, передбачених у п. 10.9.5 Оферти), з відрахуванням вартості залишків майна, що придатні для подальшого використання або реалізації та за вирахуванням франшизи. В такому випадку Страхувальник не має права відмовлятися від таких залишків майна. Вартість залишків майна визначається на підставі можливої ціни продажу таких залишків в цій місцевості.

**10.9.3.У разі викрадення Застрахованого майна** – у розмірі його дійсної (ринкової) вартості на день настання страхового випадку (якщо модель знята з виробництва, нове іншої моделі, аналогічне йому за призначенням та технічним характеристикам) в т.ч. **без вирахування зносу** (крім випадків, передбачених у п. 10.9.5 Оферти), але в будь-якому разі не більше страхової суми та встановлених лімітів відшкодування, за вирахуванням франшизи.

10.9.4. Розмір страхового відшкодування визначається, виключаючи:

- витрати, пов'язані з поліпшенням застрахованого майна;
- витрати на тимчасовий (допоміжний) ремонт або тимчасове (допоміжне) відновлення;
- витрати по переробленню устаткування та обладнання, його профілактичному ремонту та обслуговуванню;
- витрати по заміні або ремонту майна, що знаходиться на гарантійному або на абонементному обслуговуванні, якщо завод-виробник або відповідне ремонтне підприємство зобов'язані здійснити заміну або ремонт безкоштовно в рахунок абонементних платежів;
- витрати на доставку матеріалів, виробів, конструкцій, устаткування, а також витрати на перебазування будівельних машин і механізмів;
- вартість майна, наявність якого, на момент настання страхового випадку, не буде доведена документами або шляхом огляду залишків і місця страхового випадку.

**10.9.5. При цьому завжди з урахуванням зносу відшкодовуються збитки таких категорій майна:**

- Конструктивні елементи квартири, що розташована у житловому будинку, який був побудований або в ньому проводився капітальний ремонт більше 50 (п'ятдесяти) років тому (на дату укладення Договору страхування);
- Внутрішнє оздоблення (ремонт) віком понад 20 років;
- Рухоме домашнє майно віком понад 5 років. Для таких цілей використовується ринкова вартість такого майна з вирахуванням зносу;
- Особисте майно.

Знос майна рахується згідно з експертною оцінкою, в т.ч. з використанням «Правила визначення фізичного зносу житлових будинків» СОУ ЖКГ 75.11-35077234. 0015: 2009, Національного стандарту № 1 "Загальні засади оцінки майна і майнових прав", затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 10 вересня 2003 р. № 1440 та/або інших нормативних актів, які використовуються для розрахунку зносу.

10.10. В частині страхування відповідальності розмір збитків, що підлягає відшкодуванню, визначається наступним чином:

**10.10.1. При пошкодженні майна потерпілої третьої особи** – як сума витрат, необхідних для відновлення або ремонту і приведення пошкодженого майна до стану, в якому воно було до моменту пошкодження, враховуючи фізичний знос майна; витрати на відновлення (ремонт) пошкодженого майна включають в себе витрати на придбання матеріалів для ремонту, транспортування матеріалів і/або пошкодженого майна до місця ремонту і назад, на оплату ремонтних або відновлювальних робіт;

**10.10.2. При повному знищенні майна потерпілої третьої особи** – як різниця між ринковою вартістю знищеного майна і сумою виручки, яку можна отримати від продажу того, що залишилось від знищеного майна (вартості залишків);

**10.10.3. При розладі здоров'я або смерті потерпілої третьої особи** - витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією потерпілої третьої особи у відповідному медичному закладі охорони здоров'я, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів, похованням в разі смерті потерпілої особи. Витрати на поховання у випадку смерті потерпілої Третьої особи, які визначаються в розмірі необхідних та доцільних витрат на підставі документів, що підтверджують такі витрати та відшкодовуються особі, яка їх понесла. При цьому не відшкодовуються витрати на спорудження надмогильних споруд, склепів тощо. Право на отримання страхового відшкодування мають особи, які взяли на себе витрати з поховання.

10.10.4. Заявлена до Страхувальника письмова претензія третьої особи може бути урегульована:

- шляхом укладання мирової угоди при відсутності спорів і при визнанні Страхувальником його обов'язку відшкодувати заподіяну шкоду третім особам та за наявності попередньої письмової згоди на те Страхувальника;
- за рішенням суду, що набрало законної сили, якщо Страхувальник або особа, відповідальність якої застрахована, не визнає письмової претензії; при задоволенні претензії за рішенням суду Страхувальник сплачує страхове відшкодування в межах суми, що стягується за рішенням суду із Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована, в судовому порядку, та в межах страхової суми (ліміту відшкодування) визначених Договором.

10.10.5. Виплата страхового відшкодування у разі смерті здійснюється Страхувальником незалежно від виплат, отриманих потерпілою третьою особою (її спадкоємцем за законом) від органів соціального забезпечення.

10.11. Повна загибель майна – випадки, при яких витрати на відновлення пошкодженого майна перевищують 80% дійсної вартості майна на момент настання страхового випадку

10.12. Пошкодженням майна вважається часткова втрата майном своїх експлуатаційних якостей, що можуть бути відновлені з подальшим використанням майна за своїм призначенням.

10.13. В будь-якому випадку розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір загальної страхової суми, встановленої Договором за цим видом страхування.

10.14. **Виплата страхового відшкодування здійснюється** шляхом безготівкового грошового переказу одним з наступних варіантів, який письмово зазначений в заяві на виплату страхового відшкодування:

- на особистий рахунок Страхувальника/Вигодонабувача;
- на особистий рахунок потерпілої третьої особи або спадкоємцю в разі смерті потерпілої третьої особи (в частині страхування відповідальності);
- на рахунок компанії, що здійснює відновлювальні (ремонтні роботи);
- інший варіант за домовленістю Сторін.

При цьому витрати на переказ коштів сплачує отримувач переказу.

10.15. При визначенні розміру відшкодування не враховуються витрати: пов'язані зі зміною або удосконаленням Застрахованого майна або майна потерпілої третьої особи, переплануванням, будівництвом додаткових приміщень, заміною конструктивних елементів і елементів оздоблення приміщень (крім тих, які необхідні для приведення Застрахованого майна або майна потерпілої третьої особи в той стан, в якому воно знаходилося на момент настання страхового випадку), а також витрати на проведення тимчасового, профілактичного або поточного ремонту.

10.16. Якщо Страхувальник/Вигодонабувач отримав часткове відшкодування від особи, відповідальної за завдані збитки, Страховик відшкодовує суму, що дорівнює різниці між сумою страхового відшкодування, що належить до виплати, і сумою, отриманою від такої особи.

10.17. Якщо одне й теж ж майно застраховано у декількох страховиків і загальна страхова сума перевищує дійсну вартість майна, страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсної вартості цього майна. При цьому Страховик здійснює виплату пропорційно своїй частці від сукупного розміру страхових сум за усіма чинними договорами страхування щодо цього предмета Договору.

10.18. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник (Вигодонабувач), одержувач страхового відшкодування надає Страховику такі документи:

10.18.1. заяву про виплату страхового відшкодування;

10.18.2. документи компетентних органів, що підтверджують факт настання страхового випадку (крім випадків, коли Страхувальник бажає скористатись послугою виплати відшкодування «Без довідки з Компетентних органів (крім ризику «Протиправні дії третіх осіб»)» та/або процедурою «Експрес-врегулювання» відповідно до **п. 10.1 Оферти**), зокрема:

- при настанні страхового випадку за ризиком «Стихійні лиха» – довідку відповідної служби ДСНС (метеорологічної, сейсмологічної чи іншої), яка підтверджує погодні умови, що спричинили настання страхового випадку;
- при пошкодженні Застрахованого майна у разі пожежі – довідка територіального підрозділу ДСНС, а також МВС України, якщо ймовірною причиною пожежі може бути підпал, або гідрометеослужби, якщо ймовірною причиною пожежі може бути влучення блискавки;
- при пошкодженні Застрахованого майна у разі вибуху - акт або довідку ДСНС про причини настання випадку та заподіяння збитку;

- у разі настання Військових ризиків – оригінал витягу з Єдиного реєстру досудових розслідувань за ст. 438 Кримінального кодексу України «Порушення законів та звичаїв війни» щодо заявленого випадку та зазначенням застрахованого майна, майнові інтереси щодо якого є предметом цього Договору та акт ДСНС про причини настання випадку та заподіяння збитку;

- у разі настання страхового випадку за ризиком, зазначеним в **п. 5.1.2.7 Оферти** – акт спеціалізованих служб, що здійснюють технічне обслуговування систем водопостачання, опалення, каналізації, аналогічних систем та мереж з описом причини виходу з ладу цих систем і визначенням винної сторони;

- у разі настання страхового випадку за ризиком «Протиправні дії третіх осіб» – рішення компетентних органів, прийняте в результаті досудового розслідування.

10.18.3. копію паспорту Страхувальника (Вигодонабувача) та довідки про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків (в разі настання випадку за ризиком страхування відповідальності ці документи також надає потерпіла третя особа);

10.18.4. документ, який підтверджує право Страхувальника (Вигодонабувача), одержувача страхового відшкодування на володіння, користування, розпорядження знищеним (втраченим) пошкодженим нерухомим майном (наприклад: договір купівлі-продажу, договір оренди, свідоцтво про право власності, технічний паспорт бюро технічної інвентаризації (БТІ) з експлікацією та план-схему) та/або рухомим майном (сервісна книжка, гарантійний талон, чек на оплату, рахунок, товарний чек тощо). Якщо документи, що підтверджують право власника майна були знищені або пошкоджені внаслідок страхового випадку, термін прийняття рішення Страховиком щодо заявленого випадку збільшується на строк до моменту відновлення втрачених документів (не стосується документів на рухоме майно). В разі смерті потерпілої особи, особа, яка має право на отримання страхового відшкодування, надає Страховику Свідоцтво про прийняття спадщини;

10.18.5. перелік пошкодженого, втраченого та/або знищеного застрахованого майна або майна потерпілої третьої особи;

10.18.6. документи, що підтверджують дійсну вартість знищеного, втраченого та/або пошкодженого застрахованого майна або майна потерпілої третьої особи (договір купівлі - продажу, документи оцінки, чеки, фактури, квитанції тощо – у разі наявності);

10.18.7. документ, що підтверджує розмір витрат на відновлення майна після настання страхового випадку (калькуляцію витрат на відновлення (ремонт)), в разі здійснення відновлення ремонтною організацією, і якщо такі витрати були попередньо погоджені із Страховиком;

10.18.8. при настанні страхового випадку за ризиками «Протиправні дії третіх осіб» - витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань про початок досудового розслідування;

10.18.9. при розладі здоров'я або смерті потерпілої третьої особи – належним чином завірену копію довідки медичної соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення групи інвалідності або втрати працездатності потерпілої третьої особи; медичний висновок про причини смерті третьої особи, нотаріально завірену копію свідоцтва про смерть третьої особи; документи, що підтверджують купівлю лікарських засобів, перебування третьої особи на лікуванні в медичному закладі, документи, які підтверджують витрати на поховання в разі смерті потерпілої особи тощо;

10.18.10. інші документи, за письмовим запитом Страховика.

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



10.19.1. За рішенням Страховика, документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику 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. 10.19. Оферти**.

10.19.2. При «**Експрес-врегулюванні**» Страхувальник може надати Страховику фотографії зазначених вище документів (скановані копії) в електронному вигляді на погоджену зі Страховиком електронну адресу або через застосунок Viber або інші месенджери, а також якісні фотографії пошкодженого майна (відповідно до наданої Страхувальнику Страховиком інструкції);

10.20. За стандартною процедурою врегулювання (не за процедурою «Експрес-врегулювання») документи, що зазначені в **п. 10.18 Оферти**, повинні бути надані безпосередньо/надіслані засобами поштового зв'язку до офісу врегулювання збитків Страховика.

10.21. При користуванні послугою виплати відшкодування «**Без довідки з Компетентних органів (крім ризику «Протиправні дії третіх осіб»)**» Страхувальник (в частині страхування майна) або потерпіла третя особа (в частині страхування відповідальності) може не надавати Страховику довідку(и) з компетентних органів (не стосується ризику «Протиправні дії третіх осіб»). У цьому випадку Страхувальник зобов'язаний діяти відповідно до інструкцій Страховика. Якщо, відповідно до інструкцій Страховика, Страхувальника було проінформовано про те, що місце страхування повинен оглянути представник Страховика, Страхувальник зобов'язаний вчинити дії щодо забезпечення огляду Застрахованого майна. У разі відмови Страхувальником, потерпілою особи від проведення огляду Застрахованого майна та/або пошкодженого майна представником Страховика, та/або зміни розміщення Застрахованого майна та/або пошкодженого майна після настання випадку без погодження на те Страховика, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

10.22. Якщо розмір потенційного збитку перевищує розмір ліміту відшкодування, встановлений відповідною Програмою страхування, зазначеною у Сертифікаті та Страхувальник не надав довідку з компетентних органів, Страховик розраховує збиток на підставі умов Договору та виплачує Страхувальнику відшкодування в розмірі ліміту відшкодування, передбаченому Програмою страхування, за вирахуванням встановленої Договором безумовної франшизи, лімітів відшкодування та інших умов Договору.

10.23. У випадку смерті потерпілої третьої особи (в частині страхування відповідальності) документи, які повинна надати потерпіла третя особа, подає її спадкоємець, який у подальшому отримує страхове відшкодування.

10.24. До розміру страхового відшкодування включається ПДВ.

10.25. При визначенні суми відшкодування не застосовується пропорційне відшкодування. Страховик при пошкодженні Застрахованого майна відшкодовує Страхувальнику (Вигодонабувачу) фактичний розмір збитку, але не більше ліміту відповідальності (страхової суми), зазначеної в Сертифікаті.

10.26. Не пізніше 3 (трьох) робочих днів після отримання від Страхувальника повідомлення про подію згідно з **п. 9.1.4 Оферти** з фотоматеріалами документів, зазначених у **п. 10.18. Оферти** та наявних на момент повідомлення, Страховик визначає необхідність проведення огляду майна. У цьому випадку на місце події направляється уповноважений представник Страховика, який у присутності Страхувальника (представників Страхувальника) або потерпілих третіх осіб проводить огляд пошкодженого майна або його залишків і складає Акт огляду пошкодженого майна.

10.27. Після отримання від Страхувальника документів, що зазначені у **п. 10.18. Оферти**, Страховик протягом **10 (десяти) робочих днів** приймає рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування. За спрощеною процедурою «**Експрес-врегулювання**» Страховик приймає таке рішення протягом **3 (трьох) робочих днів** з дати отримання документів (або проведення огляду майна представником Страховика, якщо такий огляд проводився).

10.28. У разі прийняття рішення про виплату, Страховик складає кошторис розміру збитку, письмово погоджує його зі Страхувальником протягом 5 (п'яти) робочих днів та після цього визначає розмір страхового відшкодування та складає Страховий акт. За процедурою «**Експрес-врегулювання**» Страховик погоджує кошторис розміру збитку зі Страхувальником через електронне повідомлення на погоджену зі Страхувальником електронну адресу або через застосунок Viber або інші месенджери та після цього визначає розмір страхового відшкодування та складає Страховий акт.

10.29. Якщо наданий перелік документів не дає можливості визначити причину настання випадку, визначити розмір збитку або встановити майновий інтерес Страхувальника до застрахованого майна, підтвердити відсутність вини Страхувальника перед третіми особами (в частині страхування відповідальності), Страховик залишає за собою право змінити перелік документів, передбачений **п. 10.18 Оферти**, вимагати у Страхувальника додаткові документи для встановлення майнового інтересу, факту та причин настання страхового випадку та (або) визначення розміру збитків та продовжити строк прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування до 90 (дев'яносто) робочих днів. З метою запиту додаткових документів Страховик надсилає окрему письмову вимогу Страхувальнику/Вигодонабувачу, потерпілій особі з обґрунтуванням необхідності отримання таких документів протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання від Страхувальника документів, передбачених **п. 10.18 Оферти**.

10.30. Строк прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування може бути додатково продовжений Страховиком:

- до 60 календарних днів - при необхідності проведення додаткової перевірки обставин страхового випадку, розміру завданого збитку та (або) якщо документів, отриманих від Страхувальника / потерпілої особи недостатньо для прийняття рішення по випадку, що має ознаки страхового;
- якщо органами внутрішніх справ розпочато досудове розслідування у кримінальному провадженні проти Страхувальника або уповноважених ним осіб або його представників та (або) ведеться досудове розслідування обставин,

які спричинили настання страхового випадку - до закінчення досудового розслідування (а у випадку звернення до суду з обвинувальним актом - до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили);

- якщо за фактом настання страхового випадку розпочато досудове розслідування – до закінчення досудового розслідування (закриття розслідування у кримінальному провадженні), але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дати отримання Страховиком останнього документу від Страхувальника; у випадку звернення до суду з обвинувальним актом - до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили. Про продовження терміну прийняття рішення про виплату страхового відшкодування Страховик письмово повідомляє Страхувальника (Вигодонабувача) протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання від Страхувальника (Вигодонабувача) документів, передбачених п. 10.18. Оферти;

- якщо за фактом настання страхового випадку по страхуванню відповідальності справа розглядається в суді – до набрання законної сили рішення по цій справі.

10.31. **Виплата страхового відшкодування** здійснюється Страховиком протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення про виплату страхового відшкодування (оформлення Страхового акту). Виплата страхового відшкодування за процедурою «Експрес-врегулювання» здійснюється Страховиком протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання від Страхувальника відповіді на електронну пошту щодо згоди із розрахованою сумою виплати та оформлення Страховиком Страхового акту.

10.32. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, в межах фактичних витрат переходить право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяний збиток. При цьому за письмовим запитом Страховика (в разі необхідності) Страхувальник повинен надати відповідні документи для реалізації Страховиком такого права.

10.33. Будь-яка сума, отримана Страхувальником від третіх осіб як відшкодування збитків, заподіяних Застрахованому майну, вираховується із суми страхового відшкодування.

10.34. Якщо умовами Договору передбачена сплата страхового платежу частинами, то Страховик при здійсненні виплати страхового відшкодування має право утримати із суми страхового відшкодування неоплачену частину страхового платежу.

10.34.1. Якщо Страхувальник не сплатив або сплатив не в повному обсязі чергову частину страхового платежу в строки, зазначені в Сертифікаті, та Договір достроково припинив дію відповідно до п. 2.8.2 Оферти, то страхове відшкодування по випадках, які настали до припинення дії Договору, виплачується пропорційно відношенню сплаченої частини страхового платежу до загального страхового платежу, зазначеного в Сертифікаті.

10.35. Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику виплачене страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених законодавством України термінів позовної давності виявиться така обставина, що за законом або за Договором повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

10.36. Зобов'язання Страховика щодо виплати страхового відшкодування (страховий захист за Договором) діє виключно за умови, що адреса, зазначена як місце дії Договору, розташована: 1) в межах території, що не є тимчасово окупованою або такою, на якій ведуться (велися) бойові дії (в межах тривалості бойових дій), як визначено нормативно-правовими актами України, в тому числі у розумінні закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», постанови Кабінету міністрів України від 06.12.2022 р. № 1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2022 р. № 309; 2) в адміністративних межах, де не знаходяться населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження або розташовані на лінії зіткнення, відповідно до Розпорядження Кабінету Міністрів України від 7 листопада 2014 р. № 1085 з усіма змінами та доповненнями; 3) в межах території, що не є місцем будь-якого незаконного вторгнення у суверенітет України або військових дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання таких дій державою, або визнання війни за нормами міжнародного права. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, територія страхування (місце дії Договору) не відповідає згаданим вище в цьому пункті визначенням. Врегулювання випадків, що мають ознаки страхового, має здійснюватися відповідно до законодавства України, до розгляду приймаються виключно документи, видані органами виконавчої або судової влади України.

## 11. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

11.1. Причинами відмови у виплаті страхового відшкодування є:

11.1.1. навмисні дії Страхувальника (особи, що проживає спільно зі Страхувальником)/ Вигодонабувача / потерпілої третьої особи / особи, відповідальність якої застрахована, спрямовані на настання страхового випадку, крім випадків, коли ці дії пов'язані з виконанням ним (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 та інших зазначених у цьому пункті осіб встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

11.1.2. вчинення Страхувальником (особою, що проживає спільно зі Страхувальником), Вигодонабувачем/ потерпілою третьою особою злочину, що призвів до страхового випадку;

11.1.3. подання Страхувальником, Вигодонабувачем свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору, причини, обставини настання страхового випадку і розмір збитків;

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

11.1.5. неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин; неподання Страхувальником письмового повідомлення, здійснене належним чином, про страховий випадок;

11.1.6. створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

11.1.7. неповідомлення Страхувальником Страховика без поважних на це причини про зміну ступеню страхового ризику, перехід права власності, передачу в користування іншій особі, ремонт, перебудову, переобладнання, зміну, знесення тощо);

11.1.8. невиконання або неналежне виконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором;

11.1.9. ненадання протягом 1 (одного) року після настання випадку, що має ознаки страхового, Страховику, відповідно до п. 8.2.13 Оферти, усіх необхідних документів, що зазначені в п. 10.18 Оферти для здійснення страхового відшкодування;

11.1.10. кваліфікація випадку, що стався, як не страхового відповідно до умов Договору;  
11.1.11. порушення Страхувальником та (або) представниками Страхувальника встановлених законом чи іншими нормативними актами правил і норм безпеки чи інших аналогічних норм (в т.ч. техніки безпеки, вимог і мір пожежної безпеки в побуті, санітарних норм), якщо страховий випадок стався у разі такого порушення, а також порушення умов зберігання, підключення, встановлення чи експлуатації застрахованого рухомого майна, що встановлені вимогами технічної документації її виробника (інструкцією (керівництвом) по використанню (експлуатації)) тощо;  
11.1.12. інші випадки, передбачені Законом.

11.2. Невиконання Страхувальником будь-яких обов'язків, передбачених цим Договором, дає право Страховику відмовити у виплаті страхового відшкодування.

11.3. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання всіх документів, передбачених **п. 10.18 Оферти**, з врахуванням додаткових документів на запит Страховика згідно з **п. 10.29. Оферти**.

11.4. Страховик повідомляє про відмову у виплаті страхового відшкодування Страхувальника (Вигодонабувача) письмово з обґрунтуванням причин відмови протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення.

11.5. Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування або розмір виплаченого відшкодування можуть бути оскаржені Страхувальником (Вигодонабувачем) або потерпілою третьою особою/ її спадкоємцем (останні - в частині страхування відповідальності) в суді.

## 12. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

12.1. За невиконання або неналежне виконання прийнятих на себе зобов'язань Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

12.2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику, Вигодонабувачу, потерпілим третім особам пені у розмірі 0,01% суми страхового відшкодування за кожний день прострочення, але не більше ніж у розмірі подвійної облікової ставки НБУ за відповідний період.

## 13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

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

13.2. У разі неможливості сторін вирішити спір в позасудовому порядку спір передається на розгляд суду за місцем знаходження Страховика – м. Київ, бульв. Лесі Українки, 9.

## 14. ІНШІ УМОВИ

14.1. Сторона не несе відповідальності за невиконання чи неналежне виконання своїх зобов'язань, якщо доведе, що воно було викликане обставиною непереборної сили поза її контролем і що від неї не можна було розумно чекати взяття цієї перешкоди до уваги при укладенні Договору чи уникнення або подолання цієї перешкоди, чи її наслідків (внаслідок дії форс-мажорних обставин). Сторона, по відношенню до якої наступили такі обставини, негайно повідомляє про це іншу Сторону та надсилає відповідні документи, що підтверджують факт настання форс-мажорних обставин, видані компетентними органами.

14.2. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних», прийняттям цієї Оферти, Страхувальник надає свою згоду:

14.2.1. на обробку Страховиком 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 Договору), та/або пропонування Страхувальнику послуг 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;

14.2.2. на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;

14.2.3. на здійснення дій 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;

14.2.4. на зберігання Страховиком його персональних даних протягом дії Договору та трьох років після припинення його дії;

14.2.5. на реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до Договору та законодавства України;

14.2.6. на надання доступу Страховиком до його персональних даних третім особам на розсуд Страховика;

14.2.7. на передачу персональних даних Страхувальника третім особам без повідомлення Страхувальника;

14.3. Прийняттям цієї Оферти, 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.

14.4. Прийняттям цієї Оферти, підтверджує, що до укладення Договору йому була надана інформація, що зазначена в ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», права на інформацію Страхувальнику роз'яснено, суть та обсяг наданої фінансової послуги зрозуміло.

14.5. У випадку виникнення суперечностей з приводу тлумачення або трактування окремих положень, зазначених у Правилах та Договорі, пріоритет у застосуванні мають умови Договору.

14.6. Страхувальник надає свою згоду на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, у межах, необхідних для укладення та/або виконання Договору страхування, з дотриманням вимог законодавства щодо захисту персональних даних.