



**Поліс добровільного експрес - страхування квартир фізичних осіб
№{XXXXXXXX}/2106/{XXXXXXXX} від {XXXXXXXX} р.**

Цей документ є візуальною формою полісу (надалі – Поліс), що посвідчує укладення електронного договору добровільного експрес - страхування квартир фізичних осіб (надалі - Договір) у порядку, передбаченому Законом України «Про електронну комерцію». Договір складається з цієї Частини 1 та Частини 2 - Умов добровільного експрес - страхування квартир фізичних осіб (надалі - Умови).

1. Страховик	Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «УНІКА», IBAN UA39380805000000000265041855 в ПАТ «Райффайзен Банк Аваль» у м. Києві, МФО 380805, код ЄДРПОУ 20033533, місцезнаходження: Україна, 01032, м. Київ, вул. Сакаганського, буд. 70-А, цілодобовий інформаційний центр +38 (044) 225-60-00 або +38 (097) 170 03 73 (Київстар), +38 (066) 170 03 73 (Vodafone), +38 (093) 170 03 73 (Lifecell) . E-mail: express.home@unika.ua (у разі настання страхового випадку)		
2. Страхувальник	ПІБ {XXXXXXXX}, ІПН {XXXXXXXXXX}, дата народження {XXXXXX}р. Серія, номер паспорту {XXXXXXXX}, виданий {XXXXXXXXXXXX}, дата видачі {XXXXXX} р. Адреса {XXXXXXXXXXXX}, телефон {XXXXXXXXXX}, e-mail {XXXXXXXXXXXX}.		
Страховик і Страхувальник іменуються надалі разом як Сторони та кожен окремо як Сторона			
3. Вигодонабувач	Вигодонабувач – власник / власники Застрахованого майна на момент настання страхового випадку. Кожен власник отримує страхове відшкодування пропорційно розміру його частки у праві спільної власності на Застраховане майно. Прізвище, ім'я, по батькові, дата народження адреса Вигодонабувача – згідно документа, який посвідчує особу Вигодонабувача.		
4. Предмет договору	Майнові інтереси, що не суперечать закону пов'язані з володінням, користуванням та розпорядженням застрахованим за цим Договором майном, а саме квартирою, включаючи її конструктивні елементи з інженерно-комунікаційними мережами (системами), внутрішнім оздобленням та рухомим майном, загальною площею {XXXX}кв.м. (надалі – Застраховане майно),		
5. Страховий випадок	факт понесення збитків внаслідок пошкодження, знищення чи втрати Застрахованого майна в результаті таких страхових ризиків: • пожежі, вибуху, удару блискавки, • стихійного лиха, • пошкодження водою внаслідок аварії водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем, підключених до них побутових пристроїв та проникнення води чи інших рідин із сусідніх приміщень, • крадіжки з проникненням (в т.ч. зі слідами зламу), грабежу, розбою, бою скла.		
6. Місце дії Договору	{XXXXX} з урахуванням п. 3.2 Умов. (територія страхового покриття, адреса за якою знаходиться Застраховане майно)		
7. Програма страхування	Базова/Оптимальна	8. Страхова сума, грн	----- грн./площа*15 000 грн
9. Страховий тариф, %	----/----%	10. Франшиза, грн	2 000,00 грн
11. Страховий платіж, грн	----- грн. /Сс.*тариф	12. Строки сплати страхового платежу	Одноразово до
13. Строк дії Договору	з {XXXXXX}р до {XXXXXX}р		
Договір набирає чинності з 00 год. 00 хв. дати, наступної за датою зарахування страхового платежу (у розмірі та строк, що зазначені в п.п. 11 та 12 Полісу) на поточний рахунок Страховика, але не раніше дати, зазначеної в п.13 Полісу як дата початку строку дії Договору та закінчується о 24 год. 00 хв. дати, зазначеної в п. 13 Полісу як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини, передбачені Договором, не призвели до дострокового припинення його дії.			
14. Ліміти відшкодування (страхової суми): 14.1. У разі страхування за програмою «Базова» цим Договором встановлюється ліміт відшкодування Страховика 70% страхової суми щодо конструктивних елементів квартири з інженерно-комунікаційними мережами (системами), 20% страхової суми щодо внутрішнього оздоблення, 10% страхової суми щодо рухомого майна. 14.2. Ліміт страхової суми за одним та будь-яким страховим випадком: • за ризиком «Бій скла» – 10 000 грн; • за ризиком «Пошкодження водою внаслідок аварії водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем, підключених до них побутових пристроїв» та «Проникнення води чи інших рідин із сусідніх приміщень» – в розмірі 70 000 грн за програмою «Базова», та в розмірі 100 000 грн за програмою «Оптимальна»; • за ризиками «Крадіжка з проникненням (у т.ч. зі слідами зламу)», «Грабіж», «Розбій» – в розмірі 15 000 грн за програмою «Базова» та в розмірі 60 000 грн за програмою «Оптимальна».			
15. Декларація Страхувальника	Проінформований про те, що свідоме надання неправдивих відомостей, зазначених у цьому Договорі, або обман в процесі страхування може призвести до позбавлення Вигодонабувача права на отримання страхового відшкодування. Надаю згоду на обробку своїх персональних даних Страховиком та включення їх до бази персональних даних Страховика, відповідно до Закону України 2297-VI «Про захист персональних даних» та Розділу 15 Умов. Згодний(-на) отримувати повідомлення від Страховика на засоби зв'язку зазначені мною під час укладення Договору.		

Цей Договір укладений шляхом пропозиції його укласти (індивідуальної оферти) однією стороною та її прийняття (акцепту) другою стороною. Договір укладений в електронній формі, яка відповідно до пункту 12 ст. 11 Закону України «Про електронну комерцію» прирівнюється до письмової форми, та підписаний шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує, що він ознайомлений та згоден без виключень і доповнень з умовами Договору та Правилами, розміщеними на офіційному сайті Страховика www.unika.ua, ознайомлений зі своїми правами та інформацією про фінансову послугу, що йому пропонується, у повному обсязі згідно з чинним законодавством України зазначена інформація є доступною на сайті Страховика <https://unika.ua>, є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком.



Умови добровільного експрес - страхування квартир фізичних осіб (редакція від 29.04.2020 р.)

1. Загальні положення та визначення

1.1. Ці Умови добровільного експрес - страхування квартир фізичних осіб (надалі – Умови) є невід’ємною частиною електронного договору добровільного експрес - страхування квартир фізичних осіб (надалі – Договір), який укладено в порядку, передбаченому Законом України «Про електронну комерцію».

1.2. Договір укладено відповідно до «Правил добровільного страхування майна (крім залізничного, наземного, повітряного, водного транспорту, вантажів та багажу)» від 14.01.2016 р. (у т.ч. Додатку 11 «Особливі умови добровільного страхування майна «за першим ризиком» до цих Правил, в разі страхування за програмою «Базова») та «Правил добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ» від 05.11.2015 р. (у т.ч. Додатку 1 «Особливі умови добровільного страхування майна «за першим ризиком» до цих Правил у разі страхування за програмою «Базова») (надалі разом – «Правила»), Ліцензії серії АЕ № 293975, № 293995, виданих (в порядку переоформлення) Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг 07.08.2014 р. із дотриманням вимог Законів України «Про страхування» та «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».

1.3. Загальні визначення:

1.3.1. Конструктивні елементи квартири – у відповідності до технічного паспорта на квартиру її стіни, підлога, стеля, капітальні перегородки, сходові марші та перекриття (для багаторівневої квартири), конструкції балконів.

1.3.2. Інженерно-комунікаційні мережі (системи) – системи електро-, газо-, водо- та тепlopостачання (включаючи котли для опалення та батареї), лічильники, системи каналізації, системи подачі та витяжки повітря, централізовані системи вентиляції та кондиціювання повітря, вбудовані системи попередження та гасіння пожежі, що приховані в стінах, підлогах та (або) стелях будівлі або споруди, а також електрична проводка, електричні, телефонні та телевізійні кабелі, телекомунікаційні системи, що є невід’ємною частиною споруди.

1.3.3. Внутрішнє оздоблення – внутрішнє покриття стін, стель, підлог, їх оздоблення, некапітальні (в тому числі рухомі) перегородки у приміщеннях, плінтуси, внутрішні підвіконня, карнизи, дверні та віконні блоки, двері (у т.ч. фурнітура та наповнення).

1.3.4. Рухоме майно – рухоме майно, що знаходиться в квартирі: меблі, побутова техніка, оргтехніка, елементи домашнього інтер’єру (килими, освітлювальні прилади, штори, настінні годинники). Рухоме майно приймається на страхування при наявності документів, що підтверджують їх наявність (враховуючи п. 2.5.4 Умов).

1.3.5. Інформаційно-телекомунікаційна система (надалі - ІТС) - сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовуються Страховиком або його страховим агентом для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції.

2. Страхова сума. Субліміти страхової суми. Франшиза

2.1. Страхова сума є максимальною сумою, що може бути виплачена Вигодонабувачу за усіма Страховими випадками, що сталися протягом Строку дії Договору страхування.

2.2. Ліміти (субліміти) страхової суми (надалі – Ліміти відшкодування Страховика) – грошова сума в межах Страхової суми, що встановлює та (або) обмежує суму Страхового відшкодування по окремому Страховому випадку / Страховому ризику, групі страхових ризиків, групі (категорії) Застрахованого майна, одиниці Застрахованого майна. Ліміт відшкодування входить до Страхової суми.

2.3. Страховик не несе відповідальності і не відшкодовує ту частину збитків, що перевищує Страхову суму / Субліміт страхової суми / відповідний Ліміт відшкодування за Договором.

2.4. У разі страхування за програмою «Базова» цим Договором встановлюється Ліміт відшкодування Страховика 70% страхової суми щодо конструктивних елементів квартири з інженерно-комунікаційними мережами (системами), 20% страхової суми щодо внутрішнього оздоблення, 10% страхової суми щодо рухомого майна.

2.5. За цим Договором встановлюється ліміт страхової суми за кожним та будь-яким страховим випадком:

2.5.1. за ризиком «Бій скла» – 10 000 грн;

2.5.2. за ризиком «Пошкодження водою внаслідок аварії водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем, підключених до них побутових пристроїв» та «Проникнення води чи інших рідин із сусідніх приміщень» – в розмірі 70 000 грн за програмою «Базова», та в розмірі 100 000 грн за програмою «Оптимальна»;

2.5.3. за ризиками «Крадіжка з проникненням (у т.ч. зі слідами зламу)», «Грабіж», «Розбій» – в розмірі 15 000 грн за програмою «Базова» та в розмірі 60 000 грн за програмою «Оптимальна».

2.5.4. на одну одиницю рухомого майна у розмірі 5 000 грн за умови відсутності документів на таку одиницю рухомого майна (один з таких: сервісна книжка, гарантійний талон, чек на оплату, рахунок тощо), але не більше вартості нової такої одиниці, за умови надання довідки компетентних органів.

2.6. Франшиза (безумовна) – це частина збитків, що не відшкодовується Страховиком за будь-яких умов згідно з Договором та зазначається в грошовому еквіваленті. Страхове відшкодування завжди зменшується на суму франшизи, визначеної в п. 10 Полісу.

3. Територія дії договору

3.1. Територією дії Договору є виключно адреса, що зазначена в п. 6 Полісу.

3.2. Дія Договору не поширюється на тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно правовими

актами України, а також на території України, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії зіткнення або знаходяться в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права.

4. Страхові випадки. Страхові ризики

4.1. Страховий випадок – факт понесення збитків внаслідок пошкодження, знищення чи втрати Застрахованого майна в результаті таких страхових ризиків:

4.1.1. Пожежа, у т.ч. підпал – процес неконтрольованого горіння, що виникло через об'єктивні причини поза місцями, що спеціально призначені для його розведення та підтримання, або якщо горіння розповсюдилось за межі таких місць, та яке може розповсюджуватися спонтанно та довільно.

4.1.2. Удар блискавки – пряме влучення розряду атмосферної електрики (безпосередній термічний вплив - спалення).

4.1.3. Вибух – раптове та стрімке виділення великої кількості енергії за короткий період часу, засноване на прагненні газів чи парів до розширення.

4.1.4. Стихійні лиха – злива, шторм, ураган, буря, смерч, шквал, град, обвал скельної породи, каменепад, тиск снігового покриву, землетрус, повінь, паводок, водопілля, селевий потік, зсув, просідання ґрунту.

4.1.5. Пошкодження водою – виливання води, що раптово та непередбачувано вийшла не за призначенням внаслідок аварії поломки або необережних дій третіх осіб з підвідних або відвідних труб стаціонарних систем водопостачання, опалення, каналізації або стаціонарно під'єднаних до них апаратів та 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, у тому числі проникнення води чи інших рідин із сусідніх приміщень.

4.1.6. Протиправні дії третіх осіб (з урахуванням п. 2.5.3 Умов):

а) Крадіжка з проникненням (у т.ч. зі слідами зламу) – таємне проникнення злочинця у приміщення, де знаходиться Застраховане майно, у т.ч. внаслідок видавлювання або зламу дверей, вікон або інших частин будівлі, крізь отвори, які не призначені для входу в приміщення і являють собою ускладнені перешкоди і викрадення майна із замкнених приміщень, із застосуванням інструментів або підроблених ключів, із застосуванням справжніх ключів, які були привласнені злочинцем шляхом проникнення зі зломом або викрадення. Самого лише факту зникнення майна недостатньо для доказу факту проникнення.

б) Грабіж – відкрите викрадення чужого майна, поєднане з насильством, яке не є небезпечним для життя чи здоров'я потерпілого або з погрозою застосування такого насильства.

в) Розбій – напад з метою заволодіння чужим майном (у т.ч. індивідуальним майном громадян), поєднаний із насильством, небезпечним для життя чи здоров'я особи, яка зазнала нападу, або з погрозою застосування такого насильства відповідно.

4.1.7. Бій скла – бій скла (скляних елементів), що вже є встановленим у віконні або дверні рами Застрахованого приміщення, внаслідок їхнього випадкового, ненавмисного розбиття з будь-якої причини.

5. Виключення із страхових випадків і обмеження страхування

5.1. Страховиком не відшкодовуються будь-які збитки Страхувальника, що настали внаслідок:

5.1.1. будь-яких воєнних дій, а також маневрів, введення надзвичайного або особливого стану, громадянської війни, заколоту, революції, повстання, протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування, конфіскації, реквізиції, арешту та будь-якого іншого примусового вилучення, страйку, локауту, масових заворушень, терористичних актів, будь-якої анексії або окупації території;

5.1.2. ядерної реакції;

5.1.3. хімічного, біологічного забруднення;

5.1.4. умисних дій Страхувальника (членів родини, довірених осіб, осіб, які користуються Застрахованим майном на правах оренди та проживають у застрахованому приміщенні – надалі «представники Страхувальника»);

5.1.5. ризиків інформаційних технологій, тобто руйнування, пошкодження, знищення або спотворення інформації, даних або носіїв, кодів, програм або програмного забезпечення з будь-якої причини (у т.ч. внаслідок вірусів, атак), а також будь-яких збоїв у роботі комп'ютерного обладнання, програмного забезпечення або вбудованих мікросхем;

5.1.6. постійно діючих факторів експлуатації, реакцій, що проходять внаслідок природних якостей Застрахованого майна, поступового впливу будь-яких умов (у т.ч. але не обмежуючись: знос, корозія, пліснява, грибок, дія конденсату, відпівання, просочування, іржавіння тощо);

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

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

5.1.9. експлуатації пошкодженого майна після настання Страхового випадку без належного ремонту (якщо така експлуатація призвела до збільшення розміру збитку) або якщо ремонт такого майна проводився без згоди Страховика;

5.1.10. порушення Страхувальником та (або) представниками Страхувальника встановлених законом чи іншими нормативними актами правил і норм безпеки чи інших аналогічних норм (у т.ч. техніки безпеки, вимог і мір пожежної безпеки в побуті, санітарних норм) - при цьому це виключення не застосовується щодо дій неповнолітніх дітей Страхувальника або дітей представників Страхувальника;

5.1.11. дій Страхувальника та (або) представників Страхувальника, що знаходились у стані наркотичного, токсичного чи алкогольного сп'яніння;

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

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

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

5.1.15. обвалу будівель або їх частин, якщо обвал не викликаний страховим випадком, у 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;

5.1.16. 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;

5.1.17. проникнення у застраховане приміщення рідин (у 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 ризиків, а також збитки, спричинені знаходженням майна на незачинених балконах, лоджіях;

5.1.18. необережних (ненавмисних) дій Страхувальника та представників Страхувальника;

5.1.19. переміщення (перевезення, перенесення) скла, проведення робіт по склінню, встановленню рам, видаленню або демонтажу скла, подряпин, відколів, тріщин на поверхні скла, фарбування, полірування, розпису, фарбування, пошкодження або опадання напилювання, затемнення, застосування зварювальних і нагрівальних апаратів, наклеювання паперової, плівкової або іншої поліграфічної продукції (оголошення, реклама, плакати, листівки та ін.);

5.1.20. нез'ясованої втрати, таємничого зникнення, причини, час, обставини або місце якого невідомі, нестач, простої крадіжки, крадіжки без проникнення (у тому числі без зламу), викрадення майна із незамкнених квартир;

5.1.21. протиправних дій третіх осіб (окрім ризиків Крадіжка з проникненням (зі слідами зламу), Грабіж та Розбій);

5.1.22. використання Застрахованого майна не за призначенням;

5.1.23. механічної та будь-якої іншої внутрішньої поломки.

5.2. Страховиком не відшкодовуються також:

5.2.1. збитки від крадіжки та розкрадання майна під час та безпосередньо після настання страхових випадків, передбачених Договором (окрім ризиків Крадіжка з проникненням (зі слідами зламу), Грабіж та Розбій);

5.2.2. збитки внаслідок 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;

5.2.3. збитки внаслідок впливу корисного (робочого) вогню або тепла, необхідних для проведення плавки, зварювання, термічного опрацювання, випалу, копчення, та інших подібних цілей, поза установками, що використовують вогонь або тепло;

5.2.4. будь-яка шкода електричному та електронному обладнанню внаслідок опосередкованої дії атмосферної електрики (непряма дія блискавки), перепаду напруги, зміни сили струму тощо, за умови, що це не призвело до виникнення пожежі в застрахованому приміщенні;

5.2.5. будь-які непрямі збитки, недоотриманий (втрачений) дохід (включаючи проценти, неустойки), витрати на утримання майна, моральна шкода, орендна плата, сплата штрафів, пені, неустойки та інших санкцій тощо;

5.2.6. збитки внаслідок недостатності, нестабільності, відключення або припинення опалення, енерго-, водо-, газопостачання або постачання будь-яких інших послуг; замерзання інженерно-комунікаційних мереж та систем;

5.2.7. збитки, спричинені витіканням рідини внаслідок застосування фізичної сили людини (перекидання резервуарів з водою та інше), а також рідиною, що використовується для прибирання, чищення або миття;

5.2.8. будь-яка шкода особистим речам Страхувальника та його представників (одяг, хутро, взуття тощо), цінному майну, готівці, платіжним карткам, будь-якому транспорту, рослинам, тваринам, зброї, антикваріату, картинам, продуктам харчування, предметам, які закріплені на зовнішній стороні квартири (балкону) тощо.

5.2.9. витрати з усунення функціональних дефектів, за умови, що ці дефекти не пов'язані із збитком від втрати або пошкодження Застрахованого майна внаслідок страхового випадку;

5.2.10. збитки, спричинені гризунами чи іншими шкідниками;

5.2.11. витрати на технічне обслуговування Застрахованого майна та частин, що були замінені в рамках технічного обслуговування;

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

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

5.2.14. збитки, спричинені подією, що не обумовлена, як страховий випадок в Договорі.

6. Строк дії договору

6.1. Строк дії договору становить 1 (один) рік.

6.2. Договір набирає чинності з 00 год. 00 хв. дати, наступної за датою зарахування страхового платежу (у розмірі та строк, що зазначені в п.п. 11 та 12 Полісу) на поточний рахунок Страховика, але не раніше дати, зазначеної в п.13 Полісу як дата початку строку дії Договору та закінчується о 24 год.00 хв. дати, зазначеної в п. 13 Полісу як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини, передбачені Договором, не призвели до дострокового припинення його дії.

7. Порядок зміни і припинення дії договору

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

7.1.1. закінчення строку його дії;

7.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі (у т.ч. в разі страхування за програмою «Базова» враховуючи п. 7.5 Умов);

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

7.1.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

7.1.5. прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;

7.1.6. в інших випадках, передбачених законодавством України та/або цим Договором.

7.2. Дія Договору може бути достроково припинена на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до обумовленої дати припинення дії Договору.

7.3. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страховий платіж за період, що залишився до дати закінчення строку дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення

справи у розмірі 45%, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором (останнє - у разі страхування за програмою «Оптимальна»). Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням умов Договору Страховиком, то останній повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

7.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачений ним страховий платіж. Якщо вимога Страховика обумовлена порушенням умов Договору Страхувальником, то Страховик повертає Страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 45%, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором (останнє - у разі страхування за програмою «Оптимальна»).

7.5. У разі страхування за програмою «Базова», дія Договору припиняється з моменту виплати Страховиком страхового відшкодування (списання коштів з рахунку Страховика) за першим страховим випадком. У разі визнання випадку, що стався із застрахованим майном, не страховими і прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування за першим випадком, за наступним випадком, що буде визнаний Страховиком як страховий, Страховик несе відповідальність згідно з умовами Договору. У разі здійснення виплати страхового відшкодування, усі випадки, що сталися у період між зверненням Страхувальника до Страховика із заявою про виплату страхового відшкодування, поданою у письмовій або електронній формі, до дня виплати страхового відшкодування та/або у період між зверненням Страхувальника до Страховика про настання випадку за телефоном і датою надання заяви про виплату страхового відшкодування у письмовій або електронній формі, то такі випадки не вважаються страховими та у Страховика не виникає зобов'язань щодо сплати страхового відшкодування за таким випадками.

7.6. Страхове покриття відносно кожного об'єкту Застрахованого майна, згідно з Договором, надається тільки за визначеним в цьому Договорі місцем дії. При вилученні Застрахованого рухомого майна з території страхового покриття, у т.ч. тимчасовому, дія страхового покриття стосовно такого майна призупиняється на час його вилучення.

7.7. Зміни та доповнення до Договору можуть бути внесені тільки за домовленістю Сторін, яка оформлюється в письмовій або електронній формі шляхом укладення додаткової угоди, яка є невід'ємною частиною Договору, або шляхом переукладення Договору.

Сторона-ініціатор внесення змін чи доповнень до Договору направляє іншій Стороні відповідну пропозицію, зазначаючи відомості, необхідні для внесення змін до Договору. Сторона, що отримала пропозицію про внесення змін чи доповнень до Договору, в десятиденний строк з дня її отримання повідомляє Сторону, що ініціювала внесення змін (доповнень), про результати розгляду пропозиції. Відсутність відповіді Сторони, якій надіслана пропозиція про внесення змін до Договору, вважається відхиленням одержаної пропозиції. У разі відхилення пропозиції Договорі достроково припиняє свою дію за згодою Сторін з дня, наступного за останнім днем строку для надання відповіді на пропозицію, якщо інший строк не зазначений у пропозиції. У випадку, якщо Сторони досягли згоди щодо внесення змін або доповнень до Договору, Сторони укладають додаткову угоду до Договору, скріплюючи її власноручними підписами, або підписують шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором, або переукладають Договір. Якщо Сторона, яка одержала пропозицію внести зміни до Договору, у межах строку для відповіді вчинила дію відповідно до вказаних у пропозиції умов (сплатила страховий платіж тощо), що засвідчує її бажання внести зміни до Договору, ця дія є прийняттям пропозиції, якщо інше не вказане в пропозиції.

Ухилення Сторони від отримання пропозиції про внесення змін чи доповнень до Договору, направленої на реквізити, зазначені у Договорі, або неотримання пропозиції у зв'язку зі зміною реквізитів, про що Сторона не повідомила іншу в порядку п. 8.5 Умов, за правовими наслідками прирівнюється до відхилення пропозиції цією Стороною.

8. Права та обов'язки сторін

8.1. Страхувальник має право:

8.1.1. ініціювати внесення змін та доповнень до Договору за погодженням із Страховиком;

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 Договором;

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

8.1.5. у випадку втрати Договору в період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату.

8.2. Страхувальник зобов'язаний:

8.2.1. своєчасно сплатити страховий платіж;

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 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, проведення ремонту, переобладнання, зміни, перепланування, знесення тощо);

8.2.4. повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо Застрахованого майна;

8.2.5. використовувати Застраховане майно за призначенням, з дотриманням вимог протипожежної безпеки (ця вимога також стосується представників Страхувальника);

8.2.6. у разі настання випадку, що має ознаки страхового, діяти відповідно до розділу 9 Умов;

8.2.7. вживати всіх можливих заходів з метою зменшення ступеня ризику і запобігання настанню страхових випадків, у тому числі 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 (дана вимога також відноситься до представників Страхувальника);

8.2.8. слідкувати за тим, щоб водопровідні лінії (магістральний водопровідний кран) були перекриті, якщо в об'єкті нерухомості люди не мешкають понад 72 години;

8.2.9. надати можливість Страховику, якщо останній вважає це доцільним, провести огляд Застрахованого майна, умов

експлуатації Застрахованого майна;

8.2.10. повідомити Страховика про повне або часткове відшкодування збитків особою, винною в їхньому заподіянні, якщо така особа була встановлена. За необхідності надати Страховику відповідні документи;

8.2.11. повернути Страховику виплачену ним суму страхового відшкодування у разі отримання відшкодування збитків від особи, винної в їх заподіянні, чи від іншої особи, протягом 5 (п'яти) банківських днів з дати отримання відшкодування збитків від такої особи;

8.2.12. у разі настання страхового випадку по ризику «крадіжка з проникненням (зі слідами зламу)» / «грабіж» / «розбій» на вимогу Страховика надати йому право представляти інтереси Страхувальника як цивільного позивача в судових та слідчих органах;

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

8.2.14. при настанні випадку, що має ознаки страхового, надати Страховику усі необхідні документи (з урахуванням п. 10.1 Умов) 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 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.

8.3. Страховик має право:

8.3.1. самостійно перевіряти надану Страхувальником інформацію стосовно предмету 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'ясовувати 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 у 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 та за участю Страхувальника 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 умов цього Договору;

8.3.6. відмовити у виплаті страхового відшкодування відповідно до розділу 13 Умов;

8.3.7. вимагати від Страхувальника повернення отриманої ним суми страхового відшкодування у разі, якщо про обставини, зазначені у розділі 13 Умов, Страховику стало відомо після виплати страхового відшкодування;

8.3.8. вирахувати із суми страхового відшкодування будь-які суми, отримані Страхувальником від третіх осіб як відшкодування збитків, заподіяних Застрахованому майну;

8.3.9. у разі настання страхового випадку по ризику «Крадіжка з проникненням (у т. ч. зі слідами зламу)» / «Грабіж» / «Розбій» представляти інтереси Страхувальника як цивільного позивача в судових та слідчих органах;

8.3.10. ініціювати переукладення Договору у разі смерті Страхувальника, права якого переходять до його спадкоємців;

8.3.11. вносити зміни та доповнення до Договору за погодженням із Страхувальником;

8.3.12. ініціювати дострокове припинення дії Договору;

8.3.13. реалізувати право вимоги після виплати страхового відшкодування Страхувальнику, у 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 умовами страхування і Правилами;

8.4.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу);

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

8.4.4. письмово, поштою або електронною поштою на адресу Страхувальника, з якої надійшло повідомлення про настання події, або в інший спосіб, що дає що дає змогу встановити дату відправлення повідомлення, повідомити Страхувальника про подовження 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 умов цього Договору.

8.4.5. у разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування повідомити про це Страхувальника;

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

8.5. Кожна Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону протягом 3 (трьох) робочих днів про зміну своїх реквізитів (у тому числі зміну номеру мобільного зв'язку, електронної адреси Страхувальника).

9. Дії страхувальника у разі настання страхового випадку

9.1. У разі настання події Страхувальник повинен вчинити такі дії:

9.1.1. протягом 24 годин з моменту, коли йому стало відомо про подію, звернутися за телефонами цілодобового інформаційного центру: **+38 (044) 225-60-00 або +38 (097) 170 03 73 (Київстар), +38 (066) 170 03 73 (Vodafone), +38 (093) 170 03 73 (Lifecell)**, (вартість дзвінка згідно з тарифами оператора мобільного зв'язку), **проінформувати про подію, що сталася, а також повідомити:**

- номер Договору;
- обставини настання страхового випадку;

- 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 та при умові, що прогнозований розмір збитку перевищить 30 000 грн):

- **у разі пожежі, удару блискавки** - пожежну службу чи державну службу надзвичайних ситуацій (служба 101);
- **у разі настання стихійного лиха** - територіальну гідрометеорологічну службу або державну службу надзвичайних ситуацій (служба 101), житлово-експлуатаційне управління (або ОСББ, інші подібні організації), що здійснює технічне обслуговування будівлі, споруди, даху та перекриттів (наприклад, у разі затоплення через опади, пошкодження через град, бурю тощо), а при їхній відсутності - виконавчі органи місцевої адміністрації;
- **у разі пошкодження водою** – управляючу компанію (житлово-експлуатаційне управління/ ОСББ/інші подібні організації), що здійснює технічне обслуговування систем водопостачання, опалення, каналізації та аналогічних систем;
- **у разі вибуху побутового газу** - державну газову службу (служба 104), державну службу надзвичайних ситуацій (служба 101), житлово-експлуатаційне управління (або ОСББ, інші подібні організації);
- **у разі крадіжки з проникненням (у т.ч. зі слідами зламу), грабежу, розбою** – копію заяви Страхувальника до органів внутрішніх справ або інших компетентних органів, витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань, рішення органів МВС (прокуратури, суду тощо) у справі і т.п.; та вимагати від них оформлення та надання документів щодо встановлення факту, причин та наслідків події, яка сталася.

Щодо необхідності звернення до компетентних органів у відношенні до ліквідації наслідків події, Страхувальника може проконсультувати співробітник Страховика під час звернення до нього у відповідності до п. 9.1.1 Умов.

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

9.1.4. протягом 2 (двох) робочих днів з дати повідомлення Страховика за телефоном, надати письмове повідомлення про подію (Заяву на виплату страхового відшкодування), у тому числі шляхом подання Заяви в електронному вигляді, включаючи написання електронного листа на електронну адресу Страховика express.home@unika.ua. У разі якщо **прогнозована сума збитку не перевищить 30 000 грн** та після дати початку дії Договору пройшло більше ніж 15 календарних днів, врегулювання випадку може бути здійснено дистанційно (**не стосується ризиків «Крадіжка з проникненням (у т.ч. зі слідами зламу)», «Грабіж», «Розбій»**). У цьому випадку Страхувальник може надати Страховику документи в електронному вигляді за допомогою електронного зв'язку, а саме:

- якісні фотографії пошкодженого майна (у відповідності до наданої Страхувальнику Страховиком інструкції);
- фото документів (скановані копії), що зазначені в п. 10.1 Умов;
- іншу інформацію на вимогу Страховика.

Перевищення зазначеного в даному пункті терміну 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, якщо потенційний розмір збитку перевищить 30 000 грн або у разі, якщо прогнозована сума збитку не перевищить 30 000 грн та після дати початку дії Договору пройшло менше ніж 15 календарних днів, Страхувальник, протягом 2 (двох) робочих днів з дати повідомлення Страховика за телефоном, повинен подати документи до одного із офісів Страховика з врегулювання збитків та діяти відповідно до подальших інструкцій Страховика.

9.1.6. У разі необхідності проведення огляду пошкодженого майна зберігати вигляд, стан і розташування пошкодженого майна (залишків 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. Огляд проводиться за участі представника Страховика в таких випадках:

- у разі якщо прогнозована сума збитку перевищує 30 000 грн;
- у разі якщо після отримання документів, передбачених в п. 9.1.4 Умов Страховик визначає необхідність додаткового огляду, про що повідомляє Страхувальника (по телефону або електронною поштою) протягом 1 (одного) робочого дня з моменту отримання письмового повідомлення про подію та відповідних фотографій пошкоджень, зазначених в п. 9.1.4 Умов.

9.1.7. протягом 1 (одного) року після настання події, надати Страховику всі документи (відповідно до п. 10.1 Умов), необхідні для здійснення страхового відшкодування. Перевищення зазначеного терміну дозволяється 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. За письмовою заявою Страхувальника, яка має бути подана Страховику до закінчення 1 (одного) року з моменту настання страхової події, термін подання вищезазначених документів може бути подовжено;

9.1.8. зберігати вигляд, стан і розташування пошкодженого майна, не починати відновлювальний ремонт пошкодженого майна до моменту проведення огляду представником Страховика або, в разі дистанційного врегулювання випадку, до моменту письмового (електронного) погодження початку ремонту з боку Страховика;

9.1.9. передати Страховику право звернення до винної особи щодо відшкодування збитків та надати всі документи;

9.1.10. виконати інші дії на вимогу Страховика.

10. Перелік документів для виплати страхового відшкодування

10.1. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник надає Страховику такі документи:

10.1.1. заяву про виплату страхового відшкодування, встановленого Страховиком зразка та пояснення,

10.1.2. примірник Договору;

10.1.3. примірник платіжного документу, який підтверджує оплату Договору;

10.1.4. документ з компетентних органів:

10.1.4.1. у разі настання страхового випадку за ризиком **«Стихійнелих»** – довідку метеорологічної або сейсмологічної служб, яка підтверджує погодні умови, що спричинили настання страхового випадку;

10.1.4.2. у разі настання страхового випадку за ризиком **«Пожежа»** – довідку компетентних органів, яка підтверджує факт та причину виникнення пожежі;

10.1.4.3. у разі настання страхового випадку за ризиком **«Вибух»** - акт або довідку Державної служби з надзвичайних ситуацій про причини настання випадку та заподіяння збитку;

10.1.4.4. у разі настання страхового випадку за ризиком «Пошкодження водою» - 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;

10.1.4.5. у разі настання страхового випадку за ризиками «крадіжка з проникненням», «Грабіж», «Розбій» - копію заяви Страхувальника до органів внутрішніх справ або інших компетентних органів, Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань, рішення органів МВС (прокуратури, суду тощо) по справі і т.п.;

10.1.5. копію паспорта Страхувальника (Вигодонабувача) (стор. 1, 2 (3,4) та 11), копію довідки про присвоєння індивідуального податкового номеру;

10.1.6. документ, який підтверджує право Страхувальника (Вигодонабувача) на володіння, користування, розпорядження знищеним (втраченим) пошкодженням 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).

10.1.7. У разі настання страхових випадків, у результаті яких **потенційний розмір збитку не перевищує 30 000 грн**, Страхувальник може не надавати Страховику довідки з компетентних органів (не стосується ризиків «Крадіжка з проникненням (у т. ч. зі слідами зламу)», «Грабіж», «Розбій»), а вказані документи та фотоматеріали пошкоджень надати у відповідності до п.9.1.4 Умов. 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 щодо огляду застрахованого майна представником Страховика, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

10.2. Якщо **розмір потенційного збитку перевищує 30 000 грн** і Страхувальник не надав довідку з компетентних органів, Страховик розраховує збиток на підставі умов Договору та виплачує Страхувальнику відшкодування в розмірі 30 000 грн за вирахуванням встановленої Договором безумовної франшизи.

10.3. Якщо потенційний розмір збитку перевищує 30 000 грн документи, що зазначені в п. 10.1 Умов, повинні бути надані безпосередньо до одного з офісів врегулювання збитків Страховика.

11. Порядок визначення розміру страхового відшкодування

11.1. Страховик приймає на страхування майно без урахування відповідності (співвідношення) страхової суми та вартості Застрахованого майна на день укладання Договору, а також здійснює виплату страхового відшкодування Страхувальнику без урахування відповідності (співвідношення) страхової суми та вартості Застрахованого майна на день настання страхового випадку.

11.2. У випадку встановлення страхової суми за Договором, яка перевищує вартість Застрахованого майна на дату укладання Договору, розмір страхового відшкодування, що виплачується при настанні страхового випадку, не може перевищувати дійсної (ринкової) вартості Застрахованого майна, визначеної на дату настання випадку.

11.3. Вартість для визначення розміру збитку:

11.3.1. для конструктивних елементів квартири – ринкова вартість (вартість, за яку можливе відчуження Застрахованого майна на ринку подібного майна з врахуванням його стану, площі, місцезнаходження),

11.3.2. для інженерно-комунікаційних мереж та систем, внутрішнього оздоблення та рухомого майна - нова відновлювальна вартість Застрахованого майна (поточна вартість відновлення майна (або заміни на таке ж нове) без врахування зносу та експлуатаційно-технічного стану. У разі, якщо замінити на таку ж одиницю (для рухомого майна) не має можливості (модель знята з виробництва) відшкодовується вартість заміни на нову аналогічну за призначенням, продуктивністю та іншим технічним характеристикам одиницю (без врахування зносу).

11.4. У разі страхування за програмою «Базова» майно вважається застрахованим в межах страхової суми по першому страховому випадку або серії випадків, що сталися внаслідок однієї події (протягом 48 послідовних годин), незалежно від загальної вартості Застрахованого майна і від кількості подій (випадків) за одним страховим випадком, передбачених Договором, якщо така серія випадків заподіяна однією і тією самою подією та/або одним і тим самим шкідливим впливом (короткочасним або тривалим) і розглядатиметься як один страховий випадок при наявності причинно-наслідкових зв'язків між подіями, які призвели до пошкоджень Застрахованого майна (з урахуванням п. 11.5 Умов).

11.5. У разі страхування за програмою «Базова» Договір передбачає виплату страхового відшкодування при настанні будь-якого першого страхового випадку, що визначений цим Договором, без можливості подальших страхових виплат за будь-якими іншими страховими випадками за Договором. Збитки за будь-якими випадками, настання яких відбулося після першого заявленого страхового випадку відшкодуванню за Договором не підлягають. У разі страхування за програмою «Оптимальна» обмеження щодо першого страхового випадку не застосовується.

11.6. У разі страхування за програмою «Оптимальна» після здійснення виплат страхового відшкодування за Договором, Страховик продовжує нести відповідальність по Договору до кінця строку його дії в межах різниці між страховою сумою, передбаченою цим Договором, і сумою здійснених страхових відшкодувань за цим Договором. Страховик розраховує суму вартості відновлювального ремонту, на підставі середньо ринкових цін на відновлювальні роботи та матеріали.

11.7. У разі повного знищення Застрахованого майна Страховик має право залучити незалежного експерта для визначення розміру збитків та здійснити розрахунок страхового відшкодування на основі незалежної експертної оцінки. Страхувальник надає Страховику право замовляти та/або проводити оцінку Застрахованого майна.

11.8. У разі настання Страхового випадку Страховик відшкодовує розмір прямих збитків, яких зазнав Страхувальник (Вигодонабувач) внаслідок настання страхового випадку.

11.9. У разі пошкодження, знищення чи втрати Застрахованого майна, після огляду представником Страховика майна та складання Акту огляду (у разі необхідності проведення такого огляду) та отримання всіх необхідних документів згідно з п. 10.1 Умов, Страховик визначає розмір прямих збитків, понесених Страхувальником (Вигодонабувачем) та розраховує страхове відшкодування.

11.10. У разі настання Страхового випадку Страховик відшкодовує в межах страхової суми, зазначеної в Договорі, та лімітів відшкодування, якщо вони передбачені Договором, прямі збитки, яких зазнав Страхувальник (Вигодонабувач)

внаслідок настання страхового випадку. Сума страхового відшкодування збитків, яких зазнав Страхувальник при знищенні, втраті або пошкодженні усього Застрахованого майна або кожної його окремої одиниці не може перевищувати страхову суму або встановлений ліміт відшкодування, що зазначені в Договорі.

11.11. У разі пошкодження Застрахованого майна розмір прямих збитків визначається у розмірі вартості відновлення пошкодженого майна в межах страхової суми, вказаної в Договорі. До таких витрат належить: вартість матеріалів, деталей, запасних частин, необхідних для проведення робіт з відновлення Застрахованого майна, витрати на постачання матеріалів до місця ремонту, сума податку на додану вартість та вартість проведення робіт з відновлення Застрахованого майна.

11.12. У разі знищення Застрахованого майна за висновком Страховика (експерта), виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком у розмірі вартості Застрахованого майна, що приймається за основу для встановлення розміру збитку за Договором, за вирахуванням безумовної франшизи, зазначеної в Договорі та раніше здійснених виплат страхового відшкодування за Договором.

11.13. Знищення Застрахованого майна означає повне або часткове знищення майна, при якому: витрати на відновлення майна перевищують 70% від страхової суми або немає можливості для відновлення майна відповідно до нормативної документації виробника майна або висновку Страховика (експерта).

11.14. У разі втрати Застрахованого майна розмір прямих збитків визначається у розмірі вартості Застрахованого майна, що приймається за основу для встановлення розміру збитку, на дату настання страхового випадку за вирахуванням безумовної франшизи, зазначеної в Договорі та раніше здійснених виплат страхового відшкодування по Договору.

11.15. У разі знищення або втрати Застрахованого майна Страховик має право із розміру виплати страхового відшкодування вирахувати вартість залишків майна, що придатні до реалізації або подальшого використання.

11.16. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страхувальнику (Вигодонабувачу) на реквізити, що зазначені Страхувальником у заяві на виплату страхового відшкодування.

11.17. У випадку виплати страхового відшкодування у розмірі та на умовах, передбачених пп. 11.12-11.14 Умов, до Страховика переходить правовласності на Застраховане майно (його залишки);

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

11.19. Із суми розрахованого розміру збитків, що підлягають відшкодуванню, завжди вираховується безумовна франшиза, встановлена Договором.

11.20. Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) отримав часткове відшкодування від особи, винної в заподіянні збитків, Страховик відшкодовує суму, що дорівнює різниці між сумою страхового відшкодування, що належить до виплати, і сумою, отриманою від такої особи.

11.21. Якщо одне й те 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 розміру страхової суми, зазначеної у Договорі.

12. Умови здійснення виплати страхового відшкодування

12.1. Не пізніше 3 (трьох) робочих днів після отримання від Страхувальника повідомлення про настання події в письмовій або електронній формі з фотоматеріалами документів, зазначених у п. 10.1 Умов, Страховик визначає необхідність проведення огляду майна. У цьому випадку на місце події направляється уповноважений представник Страховика, який у присутності Страхувальника (представників Страхувальника) повинен провести огляд пошкодженого майна або його залишків і скласти Акт огляду місця події.

12.2. Після отримання від Страхувальника повідомлення про настання події в письмовій або електронній формі разом з усіма необхідними документами, що зазначені у п. 10.1 Умов, Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів приймає рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування. У разі прийняття рішення про виплату, Страховик складає кошторис розміру збитку, погоджує його в електронному вигляді із Страхувальником та після цього визначає розмір страхового відшкодування та складає Страховий акт.

12.3. У разі, якщо наданий перелік документів не дає можливості визначити причину настання випадку, визначити розмір збитку або встановити майновий інтерес Страхувальника до застрахованого майна, Страховик залишає за собою право змінити перелік документів, передбачений п. 10.1 Умов, вимагати у Страхувальника додаткові документи для встановлення майнового інтересу, факту та причин настання страхового випадку та (або) визначення розміру збитків та продовжити термін прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування до 60 (шістдесяти) робочих днів. З метою запиту додаткових документів Страховик надсилає окрему вимогу Страхувальнику (Вигодонабувачу) з обґрунтуванням необхідності отримання таких документів протягом 2 (двох) робочих днів після отримання від Страхувальника повідомлення з фотографіями документів, передбачених п.10.1 Умов.

12.4. У передбачених законом випадках та за запитом Страховика Страхувальник або особа, яка має право на отримання страхового відшкодування, зобов'язані протягом 2 (двох) робочих днів з дня отримання запиту надати документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг. У випадку порушення строку надання зазначених документів строки виплати страхового відшкодування подовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання документів.

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

- до 60 днів - при необхідності проведення додаткової перевірки обставин страхового випадку, розміру заподіяного збитку та (або) якщо документів, отриманих від Страхувальника недостатньо для прийняття рішення по випадку, що має ознаки страхового;
- якщо органами внутрішніх справ розпочато досудове розслідування проти Страхувальника або посадових осіб 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 кримінального провадження), 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.

12.6. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення про виплату страхового відшкодування (оформлення Страхового акту).

12.7. Виплата страхового відшкодування здійснюється шляхом безготівкового грошового переказу. При цьому витрати на переказ коштів сплачує отримувач переказу (Вигодонабувач).

12.8. У разі страхування за програмою «Оптимальна», після виплати страхового відшкодування страхова сума (ліміт відповідальності/ субліміт страхової суми/ страхова сума по категорії майна) по відповідному предмету Договору / категорії Застрахованого майна зменшується на суму здійсненої виплати страхового відшкодування.

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

13. Причини відмови у виплаті страхового відшкодування

13.1. Причинами відмови у виплаті страхового відшкодування є:

13.1.1. навмисні дії Страхувальника та (або) представників Страхувальника, 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 (його родичів та/або осіб, які з ними проживають або ведуть спільне господарство) встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

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

13.1.3. отримання Страхувальником (представника Страхувальника) повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

13.1.4. неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин; неподання Страхувальником Заяви на виплату страхового відшкодування (повідомлення про страховий випадок) належним чином;

13.1.5. створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

13.1.6. неповідомлення Страхувальником Страховика без поважних на це причини про зміну ступеня страхового ризику (погіршення протипожежного захисту (встановлення газового обладнання, каміну тощо), перехід права власності, передача в користування іншій особі, проведення ремонту, переобладнання, зміни, перепланування, знесення тощо);

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

13.1.8. ненадання протягом 1 (одного) року після настання випадку, що має ознаки страхового, Страховиком, відповідно до п.8.2.14 Умов, усіх необхідних документів, що зазначені в п.10.1 Умов для здійснення страхового відшкодування;

13.1.9. кваліфікація випадку, що стався, як не страхового відповідно до умов Договору;

13.1.10. 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), у разі, якщо страховий випадок стався внаслідок 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;

13.1.11. інші випадки, передбачені законом.

13.2. Невиконання Страхувальником будь-якої з дій, передбачених у розділі 9 Умов, дає право Страховиком відмовити у виплаті страхового відшкодування.

13.3. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом **10 (десяти) робочих днів** з дати отримання всіх необхідних документів, зазначених у п.10.1 Умов, з врахуванням додаткових документів на запит Страховика згідно з п.12.5 Умов.

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

13.5. Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування або розмір виплаченого відшкодування можуть бути оскаржені Страхувальником у суді.

14. Порядок вирішення спорів. Відповідальність сторін

14.1. Будь-які спори між Страховиком і Страхувальником вирішуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди спори передаються на розгляд до суду у порядку, передбаченому законодавством України.

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

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

15. Інші умови

15.1. Якщо інше не передбачено Договором, усі повідомлення за Договором будуть вважатися здійсненими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим або цінним листом з описом вкладення, вручені особисто, відправлені кур'єром на адреси Сторін, які зазначені у реквізитах, або направлені з використанням ІТС, Кабінету клієнта my.UNIQA.ua, електронних адрес Сторін, зазначених у Договорі, або засобу мобільного зв'язку Страхувальника (в т.ч. через мобільний додаток для обміну миттєвими повідомленнями (месенджер).

Страховик також може направляти повідомлення Страхувальнику в інший спосіб, що дає змогу встановити дату

відправлення такого повідомлення.

Датою повідомлення (датою отримання листа, повідомлення) в залежності від способу направлення буде вважатися дата його особистого вручення; дата відправлення засобами електронного/мобільного зв'язку, в тому числі через ІТС, Кабінет клієнта my.UNIQA.ua; а при відправці поштовим зв'язком - дата отримання листа на вказану в реквізитах Сторін адресу одержувача. Якщо лист або повідомлення не було отримано у зв'язку з ухиленням Сторони від його отримання за реквізитами, зазначеними в Договорі, або в разі зміни реквізитів, про що Сторона не повідомила іншу в порядку п. 8.5 Умов, то датою повідомлення вважається дата надсилання листа або повідомлення іншій Стороні.

15.2. Сторони не несуть відповідальності за порушення Договору, якщо воно сталося не зіх вини, а внаслідок обставин дії непереборної сили (стихійні лиха, землетрус, пожежа, повені, посуха, дії або законні вимоги держаної влади, громадські заворушення, вибухи, страйки та інші обставини, що можуть бути визнані обставинами непереборної сили відповідно до законодавства України, що стануться після дати укладання даного Договору, які Сторони не могли ні передбачити, ні відвернути розумними діями та які безпосередньо унеможливають виконання Стороною своїх зобов'язань за Договором). Для Сторони, яка потрапила під дію обставин непереборної сили, строк виконання зобов'язань, виконанню яких перешкоджала непереборна сила, відкладається на час дії обставин непереборної сили. Сторона, для якої склалися обставини, що призвели до неможливості виконання договірних зобов'язань внаслідок настання зазначених обставин, повинна негайно, не пізніше 3-х календарних днів з моменту їхнього виникнення, у письмовій формі проінформувати про це іншу Сторону. Несвоєчасне інформування про обставини непереборної сили позбавляє відповідну сторону права посилається на них. Належним доказом існування форс-мажорних обставин є сертифікат Торгово-промислової палати України, або регіональної Торгово-промислової палати, або документ, виданий іншим компетентним органом, підприємством чи установою.

15.3. З метою забезпечення належної реалізації відносин у сфері страхування, укладення та виконання умов Договору, дотримання вимог чинного законодавства та внутрішніх процедур Страховика підписанням Договору Страхувальник надає Страховику свою повну однозначну необмежену строком письмову згоду на обробку своїх персональних даних (в тому числі про стан здоров'я), а також підтверджує, що отримав від Вигодонабувача, у разі його призначення, повну однозначну необмежену строком згоду на обробку його персональних даних (в тому числі про стан здоров'я) у формі, що відповідає вимогам Закону України «Про захист персональних даних» (надалі – «Закон»), а саме згоду на:

(1) на передачу персональних даних Страхувальника/Вигодонабувача та/або надання доступу до них з метою подальшої обробки третім особам (в тому числі на передачу за межі митної території України), зокрема, але не виключно, Компаніям Групи УНІКА та/або їх правонаступникам, партнерам (надалі – «Партнерам»), що надають послуги зі страхування, перестрахування та врегулювання страхових випадків тощо: у зв'язку із (1а) укладенням та супроводженням Договору; (1б) з'ясуванням обставин страхових випадків під час їх врегулювання (зокрема, при направленні запитів до медичних закладів та установ, правоохоронних органів, рятувальних служб тощо); (1в) перевіркою належності Страхувальника/Вигодонабувача до осіб, на яких поширюється дія санкцій; (1г) проведенням маркетингових досліджень ринку страхових послуг та дослідженням рівня задоволеності клієнтів страховими послугами Страховика; (2) на доступ до кредитної історії Страхувальника/Вигодонабувача, збір, зберігання, використання та отримання від Бюро кредитних історій інформації щодо зазначених осіб (в т. ч. інформації, яка міститься в державних реєстрах та інших базах публічного користування) в порядку, визначеному Законом України «Про організацію формування та обігу кредитних історій»; (3) на отримання інформації про послуги та/або акції Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів та отримання повідомлень будь-якими засобами зв'язку.

Страхувальник підтверджує, що в належній формі та у повному обсязі повідомлений та відповідним чином повідомив Вигодонабувача, у разі його призначення, про наступне: (1) з моменту укладення Договору їх персональні дані будуть включені до баз персональних даних, володільцем яких є Страховик та/або баз персональних даних Партнерів з місцезнаходженням таких персональних даних за адресою місцезнаходження Страховика та/або Партнерів відповідно; (2) персональні дані обробляються в обсязі, що міститься в Договорі та інших документах, поданих Страхувальником/Вигодонабувачем Страховику під час укладення Договору, та/або тих документах, які будуть отримані Страховиком під час виконання умов Договору, в тому числі від третіх осіб; (3) свої права відповідно до Закону.

15.4. Страховик є резидентом України та оподатковується відповідно до ст. 141 Податкового кодексу України.

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

15.6. Страхувальник підтверджує, що отримав всю інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені частиною другою статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування клієнтів Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.

15.7. Положення про виключення та санкції. Незважаючи на інші положення цього Договору, цей Договір забезпечує страхове покриття в тій мірі, наскільки дане страхове покриття не суперечить жодним економічним, торговим або фінансовим санкціям та/або ембарго Ради Безпеки ООН (ООН), Європейського Союзу (ЄС) або будь-якого національного законодавства, яке застосовується щодо сторін цього Договору. Це стосується також економічних, комерційних чи фінансових санкцій та/або ембарго, ініційованих Сполученими Штатами Америки чи іншими країнами, в тій мірі, наскільки вони не суперечать законодавству Європейського Союзу (ЄС) або місцевому законодавству. Під «страховим покриттям» Сторони розуміють зобов'язання Страховика щодо виплати страхового відшкодування при настанні страхового випадку, що виникло протягом строку дії Договору.