

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЬЯТЬ ТА ТЕРМІНІВ. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

- 1.1. Ці Загальні умови стандартного страхового продукту «**Страховання позичальника іпотечного кредиту**» (надалі – «**Умови**») є невід'ємною частиною Договору комплексного страхування за стандартним страховим продуктом «**Страховання позичальника іпотечного кредиту**» (надалі – «**Договір**»).
- 1.2. Умови затверджені Наказом № 92 від 12.07.2024 р., вступають в дію з 15.07.2024 р. та розміщені на веб-сайті Страховика за посиланням <https://uniqa.ua/oferta/rayffayzen-bank/>.
- 1.3. Договори страхування за цим страховим продуктом є договорами комплексного страхування та укладаються:
- 1.3.1. за класом страхування 1 "Страховання від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)", ризик в межах класу страхування "страхування від нещасного випадку, включаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання";
- 1.3.2. за класом страхування 2 "Страховання на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)", ризик у межах класу страхування "Страховання на випадок хвороби".
- 1.3.3. за класом страхування 8 "Страховання майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ", що включає такі ризики у межах класу страхування:
- 1.3.3.1. страхування майна від вогню (пожежі), крім підпалу;
- 1.3.3.2. страхування майна від вибуху;
- 1.3.3.3. страхування майна від впливу природних явищ (уключаючи бурю, просідання ґрунту та/або інші, передбачені договором метеорологічні, гідрологічні, або геофізичні явища, крім морозу та граду, які за своєю інтенсивністю та площею поширення можуть призвести до пошкодження та/або знищення (загибелі) застрахованого майна);
- 1.3.4. за класом страхування 9 "Страховання майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабїж, умисне пошкодження / знищення майна), крім подій, визначених у класі 8" та в межах класу включає ризик страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (уключаючи крадіжку, розбій, грабїж, умисне пошкодження / знищення майна).
- 1.4. За цим Договором **об'єктом страхування** є:
- 1.4.1. в частині страхування майна - майно на праві володіння та/або користування та/або розпорядження (надалі – «**Застраховане майно**»), зазначене у п. 5.1. Договору, з яким пов'язаний страховий інтерес Страхувальника;
- 1.4.2. в частині страхування від нещасних випадків та страхування здоров'я на випадок хвороби - життя, здоров'я та/або працездатність Застрахованої особи.
- 1.5. Визначення понять і термінів, що вживаються в Договорі:
- 1.5.1. **Категорії майна, що приймаються на страхування.** Категорії майна, зазначені у цих Умовах, є застрахованими тільки тоді, коли вони зазначені у Договорі як **Застраховане майно**.
- 1.5.2. **Нерухоме майно:**
- 1.5.2.1. **Будівля/споруда/приміщення з внутрішнім оздобленням (ремонт), включаючи комунікації** – конструктивні елементи будівлі, споруди, приміщення із зовнішнім та внутрішнім оздобленням, включаючи інженерно-комунікаційні мережі та системи, звичайне скло (за умови, що площа окремого скла не перевищує 1,5 м2 та воно є звичайним віконним).
- 1.5.2.2. **Будівля/споруда/приміщення без внутрішнього оздоблення (ремонт), включаючи комунікації** – конструктивні елементи будівлі, споруди, приміщення із зовнішнім оздобленням, включаючи інженерно-комунікаційні мережі та системи, звичайне скло (за умови, що площа окремого скла не перевищує 1,5 м2 та воно є звичайним віконним).
- 1.5.2.3. **Внутрішнє оздоблення (ремонт)** – оздоблення стін, стель, підлог, внутрішнє покриття різними декоративними панелями, пластиковою або керамічною плиткою,

некапітальні, в тому числі, рухомі перегородки у приміщеннях, покриття підлоги, підвісні, натяжні стелі, стаціонарно встановлене сантехнічне обладнання, плити, раковини, стаціонарні кріплення для освітлювальних приладів та карнизів, плінтуси, внутрішні підвіконня, дверні та віконні блоки, двері (у т. ч. фурнітура та наповнення), дверні замки та ручки, лиштви, елементи художнього оформлення підлоги, стін, стель.

- 1.5.2.4. **Інженерно-комунікаційні мережі та системи (комунікації)** – системи електро-, газо-, водо- та теплопостачання (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, ліфти та ліфтове обладнання, 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 будівлі або споруди.
- 1.5.2.5. **Скло** – скляні стіни, віконне і дверне скло, віконні та дверні рами, внутрішні перегородки із скла, дзеркала та інші скляні елементи (якщо площа окремого елемента скла перевищує 1,5 м² та не є звичайним віконним).
- 1.5.2.6. **Земельна ділянка** – частина земної поверхні з установленими фіксованими межами, певним місцем розташування, складом функціональних компонентів території, природними властивостями, фізичними параметрами, правовим і господарським станом.

1.5.3. Вигодонабувач – особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства.

1.5.4. Інформаційно-комунікаційна система (надалі – «ІКС») – сукупність інформаційних та електронних комунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле. ІКС використовується Страховиком або його страховим посередником для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції.

1.5.5. Період страхування – це період, під час дії якого Страховик несе зобов’язання зі сплати страхової виплати відповідно до умов Договору, але виключно за умови сплати Страхувальником страхового платежу.

1.5.6. Страхова сума – грошова сума, яка встановлюється за домовленістю Сторін, в межах якої Страховик відповідно до Договору зобов’язаний провести виплату при настанні Страхового випадку.

1.5.7. Страховий випадок – подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов’язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі згідно з умовами Договору.

1.5.8. Страхова виплата (Страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання Страхового випадку відповідно до умов Договору та/або законодавства.

1.5.9. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору. Страхове покриття включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об’єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту. За страховим продуктом «Страхування позичальника іпотечного кредиту» строкові складові страхового захисту є однаковими для всіх класів страхування (ризиків в межах класів), що передбачені Договором.

1.5.10. Страхова премія (Страховий платіж) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов’язаний сплатити Страховику згідно з Договором.

1.5.11. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі) у страхуванні ризиків, пов’язаних з володінням, користуванням і розпорядженням Застрахованим майном.

1.5.12. Страховий тариф – це ставка Страхової премії з одиниці Страхової суми за визначений строк страхового покриття.

1.5.13. Строк страхового покриття – період, протягом якого діє Страхове покриття, та під час якого, в разі настання Страхового випадку, Страховик зобов’язаний здійснити Страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов Договору.

1.5.14. Франшиза – це частина збитків, що не відшкодовується Страховиком за будь-яких умов згідно з умовами Договору.

1.5.15. Період очікування сплати чергової частини Загальної страхової премії (надалі – «Період очікування») – період строком **30 (тридцять) календарних днів** від граничної дати строку сплати чергової частини Загального страхового платежу відповідно до порядку та строків сплати Загальної страхової премії, визначених Договором.

1.5.16. Пожежа – процес неконтрольованого горіння, що виникло через об'єктивні причини поза місцями, які спеціально призначені для його розведення та підтримання, або якщо горіння розповсюдилось за межі таких місць, та яке може розповсюджуватися спонтанно та довільно. При настанні Страхового випадку, Страховик також відшкодовує збитки, що виникли внаслідок впливу на Застраховане майно продуктів горіння, гарячих газів, високої температури і заходів з пожежогасіння, застосованих з метою гасіння або запобігання подальшого поширення вогню.

1.5.17. Підпал - це навмисне спричинення пожежі через застосування джерела вогню, спрямоване на пошкодження та (або) знищення майна.

1.5.18. Вибух – раптове та стрімке виділення великої кількості енергії за короткий період часу, засноване на прагненні газів чи парів до розширення. Страхування на випадок вибуху передбачає страхування від втрати або пошкодження Застрахованого майна в результаті вибуху газу, що використовується для побутових та промислових цілей, вибуху парових котлів, газосховищ, газопроводів, газових апаратів та іншого подібного устаткування. Збитки внаслідок втрати або пошкодження Застрахованого майна підлягають відшкодуванню також у випадку, якщо джерело вибуху знаходилось за межами території та адреси страхування, що зазначені у Договорі страхування, але з об'єктивних причин наслідки вибуху розповсюдились на територію страхування.

1.5.19. Удар блискавки – пряме влучення розряду атмосферної електрики в Застраховане майно. Під збитком, завданім ударом блискавки, розуміють збиток, завданий Застрахованому майну в результаті безпосереднього термічного впливу (спалення) та механічної дії (вм'ятини тощо) на нього блискавки.

1.5.20. Падіння літаючих апаратів – падіння на Застраховане майно пілотованого літального апарату, його частин, вантажу та багажу, інших предметів, осіб (включаючи екіпаж), що ним перевозиться, та (або) витік палива та (або) інших технічних речовин, що знаходиться в баках, ємностях літального апарату.

1.5.21. Ураган, буря, смерч, тайфун – викликаний погодними умовами рух повітряних мас із швидкістю вітру 17,2 - 25 м/с і більше, що призвів до втрати або пошкодження Застрахованого майна безпосередньо внаслідок механічної дії швидкісного напору вітру в результаті шторму, урагану, бурі, смерчу, шквалу; або зіткнення з будь-якими матеріалами, предметами, уламками, що підхоплені та переносяться та (або) рухаються та (або) впали під впливом швидкісного напору вітру, виключаючи будь-які збитки внаслідок опосередкованого впливу таких явищ.

1.5.22. Злива – випадіння опадів у кількості 30 мм та більше за період не більше 1 години.

1.5.23. Тиск снігового покриву – пошкодження або руйнування будівель, споруд під вагою снігу у випадках, якщо тиск снігу перевищив навантаження, що були розраховані і закладені при проектуванні конкретного об'єкту.

Страховик відшкодовує збиток внаслідок тиску снігового покриву, якщо він стався протягом 36 годин з моменту закінчення випадіння снігу внаслідок сильного снігопаду у визначенні цього Договору.

1.5.24. Схід лавини - схід величезної маси снігу, що зривається із гірського схилу і рухається донизу з великою швидкістю. Разом із збитками внаслідок механічної дії мас снігу та льоду, відшкодовуються збитки внаслідок тиску повітря, що супроводжує сніжну лавину.

1.5.25. Обвал – відрив та падіння значної кількості ґрунту (гірських порід, піску та ін.), яке трапляється на крутих та уривчастих схилах.

1.5.26. Обвал скельної породи, каменепад – обумовлене природними силами відокремлення та падіння породних мас на місцевості.

1.5.27. Селевий потік – рух ґрунтів, води та інших компонентів, що прийшли в рух у результаті природного впливу води.

1.5.28. Зсув – повільний спадний рух значної кількості ґрунту (гірських порід, піску, та ін.) вниз по схилу, обумовлений силою тяжіння.

1.5.29. Просідання ґрунту - природне просідання ґрунту над природними порожнинами (впадинами, тріщинами у породі).

1.5.30. Повінь, паводок, водопілля – фаза водного режиму річки, яка характеризується найбільшою водністю і значним відносно тривалим підняттям рівня води (перевищенням критичного значення рівня води стоячого або проточного водоймища) внаслідок весняного танення снігу (весняна повінь) або надзвичайних атмосферних опадів, у тому числі яка може спричинити прориви гребель (дамб, шлюзів тощо) з утворенням проривного паводку та зворотної води, що викликана цими явищами, за винятком будь-яких збитків, що сталися внаслідок опосередкованого впливу таких явищ

1.5.31. Землетрус – підземні поштовхи та коливання земної поверхні більшої або меншої сили, що виникають внаслідок раптових зсувів і розривів в земній корі та верхній частині мантії Землі, які передаються на значні відстані у вигляді пружних коливань. Збитки від землетрусу підлягають відшкодуванню тільки за умови, що при проектуванні, будівництві та експлуатації застрахованих будівель та споруд або будівель та споруд, у яких знаходилось Застраховане майно, належним чином враховані сейсмічні та геологічні умови місцевості, у якій розташовані такі будівлі та споруди, що підтверджується відповідною проектною та будівельною документацією, якщо інше не передбачено Договором страхування.

1.5.32. Град – опади у вигляді щільних льодових частинок, які випадають переважно в теплі пори року з потужних купчасто-дошових хмар, найчастіше під час грози або разом зі зливою.

1.5.33. Дії ґрунтових вод – знищення або пошкодження Застрахованого майна водою першого від поверхні землі водоносного горизонту, розташованого на першому водоупорному шарі.

1.5.34. Крадіжка зі зломом – таємне проникнення злочинця у застраховані приміщення або приміщення, де знаходиться Застраховане майно, внаслідок видавлювання або злому дверей, вікон або інших частин будівлі, крізь отвори, які не призначені для входу в приміщення і являють собою ускладнені перешкоди, й викрадення майна із замкнених приміщень, із застосуванням інструментів або підроблених ключів або справжніх ключів, які були привласнені злочинцем шляхом крадіжки зі зломом, грабежу, розбою. Одного факту зникнення майна з місця страхування недостатньо для доказу та визнання використання підроблених ключів або справжніх ключів, що були викрадені в результаті крадіжки зі зломом, грабежу, розбою.

Крадіжка зі зломом – це також випадки, коли зловмисник зламає в межах застрахованих приміщень або приміщень, де знаходиться Застраховане майно предмети, що використовуються в якості сховища для майна, або відкриває їх за допомогою засобів, що передбачені у п. 1.37. Умов. За умовами Договору Страховий захист в частині страхування від ризику «Крадіжка від злому» не надається на території приміщень, які використовуються у службових або господарських цілях, також третіми особами, а не тільки Страхувальником (Вигодонабувачем), членами його родини та його працівниками.

Крадіжка зі зломом – це також випадки, коли зловмисник вилучає предмети із закритих приміщень, куди він проник раніше звичайним шляхом, у яких продовжував залишатися до їх закриття та використав засоби, вказані у п. 1.37 Умов, для виходу із приміщення, або вилучає предмети із закритих приміщень за допомогою спеціальних пристроїв або пристосувань без проникнення власне у приміщення

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

1.5.36. 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.

1.5.37. Пошкодження водою внаслідок аварії водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем і підключених до них побутових пристроїв – виливання води, що раптово та непередбачувано вийшла з 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. До води прирівнюються пара та рідини, що використовуються з метою опалення або охолодження, такі як солоня вода, олія, холодоагенти та ін.

1.5.38. Проникнення води чи інших рідин із сусідніх приміщень – проникнення води чи інших рідин із сусідніх приміщень внаслідок необережних дій третіх осіб, а також випадків, що передбачені п.4.35 Умов, що сталися у приміщеннях третіх осіб.

1.5.39. Спрацьовування систем пожежогасіння (спринклерної, дренчерної та ін.) – помилкове, непередбачуване і не викликане необхідністю включення пристроїв та устаткування,

що безпосередньо відносяться до автоматичних систем пожежогасіння, всупереч встановленим нормам їх експлуатації.

1.5.40. Наїзд на Застраховане майно наземних транспортних засобів – безпосереднє зіткнення наземного транспортного засобу, зокрема того, що рухається рейками, зі Застрахованим майном, що призвело до повного знищення або пошкодження Застрахованого майна.

1.5.41. Застрахована особа – фізична особа, визначена у договорі, життя, здоров'я, працездатність якої є об'єктом страхування за договором страхування. За даним Договором, у випадку здійснення страхування в частині страхування від нещасних випадків та страхування здоров'я на випадок хвороби, Застрахованою особою є Страхувальник.

1.5.42. Інвалідність, стійка непрацездатність, стійка втрата працездатності - міра втрати здоров'я у зв'язку із захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження життєдіяльності особи, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист. Інвалідність як міра втрати здоров'я визначається шляхом експертного обстеження в органах медико-соціальної експертизи Міністерства охорони здоров'я України. Залежно від ступеню втрати здоров'я встановлюють три групи інвалідності.

1.5.43. МСЕК – Медико-соціальна експертна комісія.

1.5.44. Непрацездатність – соціально-фізіологічний стан людини, який визначається об'єктивною втратою чи зменшенням природних функцій організму, значним зменшенням обсягу чи припиненням трудової діяльності. Зміст та вид Непрацездатності визначається законодавчо закріпленими обставинами, які зумовлюють її настання.

1.5.45. Нещасний випадок – раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі Застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної Договором, подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності Застрахованої особи, визначеної Договором. До нещасних випадків за цим Договором відносяться: травматичні пошкодження, уключаючи нещасний випадок на транспорті, нещасний випадок на виробництві, поранення, випадкове потрапляння в дихальні шляхи чужорідного тіла, утоплення, ураження блискавкою і/або електричним струмом, опіки, обмороження, укуси тварин, отруйних комах, змій та ін., випадкове отруєння газами, побутовими або промисловими хімічними речовинами.

1.5.46. хвороба – вперше діагностовані упродовж строку дії Договору інфекційні та паразитарні хвороби; новоутворення; хвороби ендокринної системи; хвороби крові, кровотворних органів, системи кровообігу; хвороби нервової системи; хвороби органів дихання; хвороби органів травлення; хвороби сечостатевої системи; хвороби шкіри та підшкірної клітковини; хвороби кістково - м'язової системи.

1.6. Якщо інше прямо не передбачене Договором, не підлягає страхуванню та не відноситься до Застрахованого майна:

1.6.1. стоки, дренажні труби, траншеї, дороги, тротуари, залізничні полотна, дамби, плотини, резервуари, наземні водойми, підземні водойми, канали, свердловини, трубопроводи, кабелі, тунелі, мости, доки, пірси, причали;

1.6.2. грошові кошти, акти, свідоцтва про право власності або грошові зобов'язання, банкноти, монети, марки, цінні папери та записи, облігації, зливки, хутра, ювелірні вироби, цінні метали, старовинні або класичні автомобілі; зразки, наочні приладдя, макети, виставочні примірники; плани, креслення, схеми, рукописи, фотознімки; технічні носії інформації;

1.6.3. твори мистецтва, колекції, марки, монети, малюнки, картини, скульптури і т. ін.;

1.6.4. рослини, сільськогосподарські культури, дерева, пасовища, тварини, птахи, риби та інші живі істоти;

1.6.5. майно у шахтах, під землею, корисні копалини, наприклад, нафта, газ або природні родовища, майно за береговою лінією моря, океану;

1.6.6. будь-яке майно на території атомних станцій;

1.6.7. атомні реактори, будівлі, в яких знаходяться реактори, а також будь-яке обладнання та машини у них;

1.6.8. будь-яке майно на території, що використовується або використовувалось для вироблення ядерної енергії або виробництва, використання, передавання або зберігання ядерних матеріалів;

1.6.9. лінії електропередач та підтримуючі їх споруди, якщо вони застраховані за Договором, в

радіусі більше триста метрів від території страхування;

1.6.10. незавершене будівництво, будівлі, споруди, що є об'єктом будівельно-монтажних робіт, будівлі, споруди, що не експлуатуються та майно, що знаходиться в них.

1.6.11. будівлі та споруди в аварійному або ветхому стані, а також майно, що знаходиться в них, несправне і непридатне до експлуатації майно;

1.6.12. будівлі та споруди, їх елементи, прибудови, які не були введені в експлуатацію відповідно до чинного законодавства України, та майно в них;

1.6.13. майно, яке виключене з цивільного обігу або обмежене в обігу згідно з чинним законодавством України;

1.6.14. майно, яке знаходиться в зоні, яка офіційно визнана (або має статус) компетентними державними органами зоною можливого стихійного лиха, надзвичайного стану, військових дій, якщо таке оголошення було зроблено до укладання Договору;

1.6.15. майно, в якому наявні дерев'яні елементи в конструктиві або перекриттях будинку/квартири;

1.6.16. будівлі (споруди), на стінах яких є тріщин просадного характеру/ деформацій, тощо;

1.6.17. будівлі (споруди), які знаходяться в зоні затоплень, повеней, паводкових розливів річок і водойм;

1.6.18. житлові приміщення, які використовуються не за призначенням (роздрібна торгівля, тощо);

1.6.19. будівлі (споруди), незаконно перебудовані/переплановані.

2. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ВСТУПУ В ДІЮ ДОГОВОРУ

2.1. Строк дії Договору зазначається у п. 12 Договору.

2.2. Договір набирає чинності та Страхове покриття починає діяти з 00.00 годин за київським часом дати, наступної за датою сплати Страхової премії (першої частини Загальної страхової премії, якщо Загальна страхова премія сплачується частинами) в розмірі та у строк, які зазначені у п. 11 Договору, але не раніше 00.00 годин за київським часом дати, зазначеної у п. 12 Договору як дата початку строку дії Договору. Датою оплати Страхової премії (першої частини Загальної страхової премії, якщо Загальна страхова премія сплачується частинами) вважається дата надходження коштів на рахунок Страховика.

2.3. Договір та Страхове покриття діє до 24.00 годин за київським часом дати, що зазначена у п. 12 Договору як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини, передбачені розділом 12 Умов, не призвели до дострокового припинення дії Договору з урахуванням умов Договору щодо сплати Страхового платежу.

2.4. У випадку сплати загальної Страхової премії частинами, Страхове покриття продовжується на наступний період страхування за умови внесення чергової частини Загальної страхової премії у повному обсязі за наступний період страхування не пізніше дати, встановленої Договором як гранична дата строку сплати чергової частини Загальної страхової премії за відповідний період страхування.

2.5. У випадку несплати або неповної сплати чергової частини Загального страхового платежу (якщо Загальний страховий платіж сплачується частинами) за відповідний період страхування у строки, встановлені в п. 11 Договору, Страхове покриття не продовжується на наступний період страхування; при цьому:

2.5.1. якщо чергову частину Загального страхового платежу за наступний період страхування сплачено в повному обсязі не пізніше, ніж через **30 (тридцять) календарних днів** з дати, встановленої у п. 11 Договору як гранична дата строку сплати чергової частини Загального страхового платежу (надалі – «Період очікування»), дія Страхового покриття на наступний період страхування поновлюється з дати, наступної за датою здійснення такої чергової частини Загального страхового платежу. При цьому, дата закінчення Строку дії Договору (відповідного періоду страхування) залишається незмінною;

2.5.2. якщо чергову частину Загального страхового платежу не сплачено в повному обсязі в Період очікування або сплачено після закінчення Періоду очікування, дія Страхового покриття не продовжується на наступний період страхування та Договір припиняє свою дію з 00:00 годин за київським часом дати, наступної за датою закінчення попереднього періоду страхування;

2.5.3. повернення Страхової премії, сплаченої не в повному обсязі або сплаченої після закінчення Періоду очікування, здійснюється Страховиком протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня отримання від Страхувальника письмової заяви про повернення Страхової премії згідно з реквізитами, зазначеними у цій заяві.

2.6. У будь-якому разі Страховик звільняється від обов'язку щодо виплати страхового відшкодування за події, на момент настання яких існувала прострочена заборгованість щодо сплати відповідної частини загальної Страхової премії (якщо загальна Страхова премія сплачується частинами) за Договором.

2.7. Строк дії Договору може бути продовжений за згодою Страховика та Страхувальника після погодження ними всіх істотних умов Договору на наступний період страхування шляхом укладення додаткової угоди, яка є невід'ємною частиною Договору.

3. СТРАХОВА СУМА. ФРАНШИЗА

3.1. Загальна Страхова сума за Договором зазначається у п. 6 Договору.

3.2. Страхова сума є максимальною сумою, що може бути виплачена Страхувальнику за усіма страховими випадками, що сталися протягом строку дії Договору страхування зі Застрахованим майном, щодо якого вона встановлена.

3.3. Страхова сума встановлюється окремо в частині страхування майна та/або в частині страхування від нещасних випадків та страхування здоров'я на випадок хвороби, про що зазначається в п. 5.1.5. Договору та п. 5.2.1. Договору відповідно.

3.4. Договором страхування можуть бути встановлені ліміти (субліміти) страхової суми (надалі – «ліміти відшкодування») Страховика. Ліміт відшкодування Страховика – грошова сума в межах страхової суми, що встановлює та (або) обмежує суму страхового відшкодування за окремим Страховим випадком/Страховим ризиком, групою Страхових ризиків, групою (категорією) Застрахованого майна, одиницею Застрахованого майна, видом додаткових витрат, додаткових умов страхування. Ліміт відшкодування входить до Страхової суми.

3.5. Страховик не несе відповідальності і не відшкодовує ту частину збитків, що перевищує Страхову суму (відповідний ліміт відшкодування) за Договором страхування.

3.6. Після виплати страхового відшкодування Страхова сума зменшується на суму виплаченого відшкодування. Страхова сума вважається зменшеною з дати настання Страхового випадку.

3.7. В частині страхування майна:

3.7.1. У разі відновлення або заміни втраченого або пошкодженого Застрахованого майна Страхувальник за погодженням із Страховиком та Вигодонабувачем має право за додаткову Страхову премію відновити (змінити) Страхові суми до необхідного розміру в межах вартості, що зазначена у п. 5. Договору

3.7.2. Якщо виявиться, що Страхова сума, що зазначена в Договорі, менше за Дійсну вартість цього майна на дату настання Страхового випадку, то Страховик відшкодовує Страхувальнику частину збитків, що понесені останнім, пропорційно відношенню Страхової суми до Дійсної вартості цього майна, визначеної на дату настання Страхового випадку (умова про неповне страхування, страхування у частці). У разі потреби Страховик може вимагати документального підтвердження заявленої Страхувальником Страхової суми.

3.8. **Вартість для визначення розміру збитку в частині страхування майна.**

За цим Договором вартістю для визначення розміру збитку вважається Дійсна вартість. Під Дійсною вартістю розуміють ринкову вартість - вартість, за яку можливе відчуження об'єкта оцінки на ринку подібного майна на дату оцінки за угодою, укладеною між покупцем та продавцем, але не нижче ніж заставна вартість, вказана в Договорі іпотеки, укладеному між Страхувальником та Вигодонабувачем.

3.9. В частині страхування майна Договором може бути передбачено застосування безумовної Франшизи, тобто Страховик у всіх випадках виплачує страхове відшкодування за вирахуванням суми встановленої Франшизи. Розмір Франшизи може встановлюватися за згодою Сторін у відсотках від Страхової суми, або у відсотках від суми збитку, або в абсолютному грошовому еквіваленті, або у кількісному значенні (наприклад, у секціях, метрах, одиницях тощо). Якщо протягом строку дії Договору мали місце кілька Страхових випадків, розмір Франшизи

вираховується від суми розрахованого збитку при розрахунку страхового відшкодування за кожним та будь-яким випадком.

3.10. Якщо внаслідок одного Страхового випадку пошкоджено декілька застрахованих об'єктів або груп об'єктів, для яких у Договорі передбачені окремі Франшизи, то Франшизи враховуються при розрахунку страхового відшкодування по кожному об'єкту або групі об'єктів.

3.11. Зміни до Договору із перерахунком Страхової суми та суми Страхової премії вносяться в письмовій формі за взаємною згодою Сторін та Вигодонабувача. Водночас Страховик визначає розмір додаткової Страхової премії, яку Страхувальник сплачує до набуття чинності змін, що були внесені до Договору.

4. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

4.1. В частині страхування майна територією дії Договору є адреса в межах території України, що зазначена у п. 13 Договору.

4.1.1. Дія Договору не поширюється на зони воєнних конфліктів і масових заворушень, 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 і території, що розташовані на лінії розмежування або знаходяться в зоні воєнних дій будь-якого характеру, або у безпосередній близькості до них (до 60 км), незалежно від офіційного визнання війни за нормами права.

4.1.2. Договір не діє на території місцевості, де офіційно оголошено надзвичайний стан, або в зоні, яка має статус або офіційно визнана компетентними державними органами зоною можливого стихійного лиха, якщо таке оголошення було зроблено до укладання Договору.

4.2. В частині страхування від нещасних випадків та страхування здоров'я на випадок хвороби територією дію Договору є територія всього світу, з рахуванням наступного:

4.2.1. Дія Договору не поширюється:

4.2.1.1. на тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно-правовими актами України; території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; населені пункти і території, що розташовані на лінії розмежування, або воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права;

4.2.1.2. на території поза межами України в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права; тимчасово окуповані, анексовані чи спірні території, території невизнаних Україною в установленому порядку держав; територій, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздок до перетину Застрахованою особою кордону.

4.3. Дія Страхового покриття не поширюється на майно, яке знаходиться в застрахованих приміщеннях, але яке не є застрахованим за даним Договором.

5. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

5.1. В частині страхування майна страховими ризиками є:

5.1.1. Пожежа (крім підпалу), удар блискавки, вибух.

5.1.2. Падіння на Застраховане майно пілотованих повітряних суден і апаратів їх частин або вантажу; наїзд на Застраховане майно наземних транспортних засобів.

5.1.3. Протиправні дії третіх осіб: крадіжка зі зломом, грабіж, розбій, хуліганство

5.1.4. Виливання води із комунальних систем, в т.ч. внаслідок аварії комунальних систем (водопровідної, каналізаційної, систем опалення, пожежегасіння) та підключених до них побутових пристроїв.

5.1.5. Проникнення води чи інших рідин із сусідніх приміщень.

5.1.6. Природних явищ ((сильний вітер, включаючи шквали, смерчі та шторми; град (крупний град); злива (сильний дощ); сильні снігопади, сильне налипання снігу; обвал, осип, зсув, сель; осідання земної поверхні (провалля); високі рівні води (водопілля, паводки), підвищення рівня ґрунтовних вод (підтоплення), затоплення; землетрус).

5.2. В частині страхування від нещасних випадків та страхування здоров'я на випадок хвороби страховими ризиками є:

5.2.1. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

5.2.2. Смерть Застрахованої особи внаслідок хвороби.

5.2.3. Встановлення групи інвалідності Застрахованій особі (I або II групи) внаслідок нещасного випадку.

Встановлення групи інвалідності Застрахованій особі (I або II групи) внаслідок хвороби.

5.3. Страховим випадком є настання страхового ризику, передбаченого п. 8.1. Договору, протягом строку дії страхового захисту та Договору, що підтверджено документально і не є винятком зі страхових випадків.

5.3.1. В частині страхових ризиків, визначених в п. 5.2. Умов, смерть Застрахованої особи або стійка втрата нею працездатності внаслідок хвороби, визнаються страховими випадками, якщо хвороба/би та смерть Застрахованої особи або стійка втрата нею працездатності наступили упродовж строку дії Договору, та між хворобою і стійкою втратою працездатності або смертю Застрахованої особи встановлено і документально підтверджено прямий причинний зв'язок.

5.3.2. В частині страхового ризику згідно п. 5.2.1. та п. 5.2.3. Умов, наслідки нещасного випадку також визнаються страховими випадками, якщо вони наступили після закінчення дії Договору, але не пізніше 12 (дванадцяти) місяців з дати настання нещасного випадку, який стався під час строку дії Договору, та між нещасним випадком і втратою працездатності або смертю Страхувальника встановлено і документально підтверджено прямий причинний зв'язок;

5.3.3. В частині страхового ризику згідно п. 5.2.2. та п. 5.2.4. Умов, смерть або стійка втрата працездатності Застрахованої особи внаслідок хвороби також визнаються страховими випадками, якщо вони наступили вже після закінчення його дії, але не пізніше 12 (дванадцяти) місяців з дати встановлення (діагностування) хвороби, яка виникла під час дії Договору, та між хворобою і стійкою втратою працездатності або смертю Страхувальника встановлений і документально підтверджений прямий причинний зв'язок.

6. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

6.1. Не визнаються Страховим випадком за Договором в цілому події, що прямо або опосередковано виникли в результаті:

6.1.1. війни, вторгнення, ворожих дій та (або) будь-яких інших воєнних дій (незалежно від того, була оголошена війна чи ні), дії засобів ведення війни (у т. ч. мін, торпед, бомб, снарядів тощо), а також маневрів, навчань або інших військових заходів; війни, вторгнення військ, усякого роду воєнних дій (незалежно від того, була оголошена війна чи ні), дії засобів ведення війни, введення надзвичайного, воєнного або особливого стану, громадянської війни, заколоту, революції, повстання, бунту, захоплення влади, дій озброєних повстанців, а також дій влади, що направлені на їх придушення; націоналізації, конфіскації, реквізиції, арешту та будь-якого іншого примусового вилучення, знищення або пошкодження майна за розпорядженням існуючого юридично або фактично органу військової або цивільної влади або невизнаних та (або) самопроголошених державних утворень, захоплення адміністративних будівель та (або) Застрахованого майна та (або) будівель та (або) споруд, в яких знаходиться Застраховане майно; дій групи зловмисників або осіб, які діють за дорученням політичних організацій чи взаємодіють з ними; протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування та їх посадових осіб, у тому числі внаслідок видання протизаконних документів і розпоряджень; страйку, локауту, масових заворушень; будь-яких терористичних актів, диверсії, заходів щодо їх придушення, попередження та інших антитерористичних дій; будь-якої анексії або окупації території, на якій знаходиться Територія страхування, іншою державою із застосуванням сили; закидання іноземною державою або від її імені збройних банд, груп, найманців або регулярних сил, які застосовують зброю проти іншої держави, або за значної участі та підтримки іноземної держави в таких діях; громадянської війни, заколоту, революції, повстання, бунту, страйку, локауту, народних заворушень, військового чи протиправного захоплення влади, терористичних актів, дій групи зловмисників або осіб, які діють за дорученням

політичних організацій чи взаємодіють з ними, змови, конфіскації, арешту, реквізиції, знищення або пошкодження майна за розпорядженням існуючого юридично чи фактично органу військової або цивільної влади, будь-яких терористичних актів, диверсії, заходів щодо їхнього придушення, попередження та інших антитерористичних дій, будь-якої анексії або окупації території, на якій знаходиться територія (місце) страхування, іншою державою із застосуванням сили, будь-яких дій збройних угруповань, з'єднань, груп найманців або регулярних збройних сил, які застосовують зброю, розбою, грабежів та мародерства, пошкодження або знищення застрахованого майна (наприклад, через постріли з усіх видів вогнепальної зброї, що прямо або опосередковано впливають з подій, зазначених у цьому пункті Договору.

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

6.1.3. хімічного, біологічного забруднення.

6.2. В частині страхування майна Страховиком не відшкодовуються:

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

6.2.2. збитки, спричинені продуктами горіння та заходами пожежегасіння, якщо пожежа виникла за межами місця дії Договору;

6.2.3. збитки від крадіжки та розкрадання майна під час та безпосередньо після настання страхових випадків згідно Договору (крім випадку «крадіжка зі зломом»);

6.2.4. збитки, спричинені дією корисного (робочого) вогню або тепла, необхідного для процесу обробки, ремонту або з іншою метою (наприклад для сушіння, гарячої обробки або плавлення металів, тощо);

6.2.5. збитки, що виникли внаслідок проведення будівельних або монтажних робіт, реконструкції, пусконаладжувальних робіт, технічного обслуговування, ремонтних робіт, тестування тощо, використання та установки машин і устаткування при будівництві і монтажних роботах;

6.2.6. будь-які непрямі збитки, не отриманий (втрачений) дохід (включаючи проценти, неустойки), витрати на утримання майна, моральна шкода, втрата товарної вартості;

6.2.7. бій скла (вітрин, вітражів, скляних стін, віконного і дверного скла, віконних та дверних рам);

6.2.8. будь-який збиток, понесений Страхувальником в результаті втрати електронних даних або їхніх носіїв;

6.2.9. збитки, внаслідок знищення або пошкодження застрахованого майна - електричного устаткування (включаючи електропроводку) в результаті порушення ізоляції, короткого замикання, замикання в обмотці, замикання на корпус або на землю, дії ненормованих параметрів електричного струму, непрямого удару блискавки, перебоїв в енергопостачанні, іскріння, відмовлення вимірних, регулюючих приладів і приладів, що забезпечують безпеку. Якщо внаслідок зазначеного впливу електричного струму відбулася пожежа або вибух, то збиток, заподіяний майну Страхувальника в результаті пошкодження або знищення застрахованого майна, підлягає відшкодуванню, за винятком вартості знищеного або пошкодженого електричного устаткування, яке було джерелом виникнення пожежі або вибуху;

6.2.10. будь-які непрямі збитки (в тому числі моральна шкода, втрата орендної плати, втрата прибутку, зменшення обороту, штрафні санкції тощо), навіть якщо їх настання викликане Страховим випадком, якщо інше не передбачено Договором;

6.2.11. збитки чи шкода, що виникли до набуття чинності Договору, але виявлені після його початку;

6.2.12. загибель, пошкодження або втрата майна, не застрахованого за Договором;

6.2.13. збитки чи шкода, які сталися внаслідок випадків, не передбачених в розділі 7 Договору.

6.3. В частині страхування майна Страховиком не відшкодовується втрата, знищення або пошкодження земельної ділянки внаслідок:

6.3.1. господарської та іншої діяльності, що зумовлює забруднення ділянки і ґрунтів понад встановлені гранично допустимі концентрації небезпечних речовин;

6.3.2. безгосподарського використання земельної ділянки, що спричинило її виведення з сільськогосподарського обороту, змивання гумусного шару, порушення структури ґрунту;

6.3.3. зняття та перенесення ґрунтового покриву земельних ділянок власниками земельних ділянок та землекористувачами без спеціального дозволу органів, що здійснюють державний контроль за використанням та охороною земель;

6.3.4. використання земельної ділянки не за цільовим призначенням;

6.3.5. неусунення допущених порушень законодавства (забруднення земель радіоактивними і хімічними речовинами, відходами, стічними водами, забруднення земель бактеріально-паразитичними і карантинно-шкідливими організмами, засмічення земель забороненими рослинами, пошкодження і знищення родючого шару ґрунту, об'єктів інженерної інфраструктури меліоративних систем, порушення встановленого режиму використання земель, що особливо охороняються, а також використання земель способами, які завдають шкоди здоров'ю населення) в терміни, встановлені вказівками спеціально уповноважених органів виконавчої влади з питань земельних ресурсів.

6.4. В частині страхування майна Страховиком не відшкодовуються збитки при настанні страхового випадку:

6.4.1. якщо безпосередньою причиною його стало порушення встановлених законом чи іншими нормативними актами, в тому числі відомчими та/або внутрішніми нормативними документами правил і норм безпеки чи інших аналогічних норм, в тому числі техніки безпеки, вимог і мір пожежної безпеки, санітарних норм;

6.4.2. якщо безпосередньою причиною його стало невиконання Страхувальником приписів, вказівок, розпоряджень відповідних державних органів (пожежної охорони, медичних та санітарних служб, органів внутрішніх справ, МНС, охорони праці тощо) та/або вказівок/вимог Страховика (його представників), вказаних в цьому Договорі, Акті (Актах) огляду застрахованого майна та/або направлених Страховиком Страхувальнику протягом дії цього Договору;

6.4.3. в результаті крадіжки без зламу; шахрайства; протиправних дій третіх осіб, результатом яких не є фізичне ушкодження застрахованого майна; пошкодження майна третіми особами внаслідок необережності або ненавмисних дій; навмисних дій Страхувальника та його працівників, довірених осіб;

6.4.4. що прямо або опосередковано виникли в результаті:

6.4.4.1. обвалення, деформації, загоряння будь-яких елементів будівель (приміщень, будівельних конструкцій) внаслідок впливу будь-яких вибухових речовин (крім випадків вибуху природного газу внаслідок побутових або промислових інцидентів) та/або боєприпасів (куль, гранат, мін, бомб, артилерійських снарядів, ракет, снарядів для реактивних систем тощо) та/або їхніх будь-яких частин (осколків, детонаторів, запалів, будь-яких елементів конструкції, компонентів вибухових пристроїв тощо) та/або вибухової хвилі. При будь-якому позові, порушенні судової справи, процесу або будь-яких судових проваджень для надання сили позову за цим Договором щодо збитку або пошкодження по даному виключенню, тягар доказу, що такий збиток або пошкодження не підпадає під дію цього виключення, є відповідальністю Страхувальника

6.4.4.2. протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування та їхніх посадових осіб, в тому числі внаслідок видавання протизаконних документів і розпоряджень

6.4.4.3. інфекційної хвороби. Незважаючи на будь-які інші положення цього Договору, Страховик не покриває будь-яку шкоду/збитки, витрати, що спричинені, відносяться до або виникають одночасно або в будь-якій іншій послідовності із інфекційної хвороби, введення санітарних, протиепідемічних (профілактичних) та/або карантинно-обмежувальних заходів. У контексті цього пункту, інфекційна хвороба – це будь-яка інфекційна або заразна хвороба (або група хвороб), що викликана патогенними мікроорганізмами, що включають (але не обмежуються цим) вірус, бактерію, паразит або інші організми або будь-яку їхню мутацію, незалежно від того, вважаються вони живими чи ні, та незалежно від способу їхньої передачі, у тому числі прямого чи опосередкованого;

6.4.4.4. постійно діючих факторів експлуатації (у результаті зносу), або поступового впливу погодних умов, наприклад, збитки, що виникли внаслідок корозії, вологості (пліснява, грибок тощо), та спричинені повільним виділенням тепла при бродінні, гнитті, самозапаленні або інших екзотермічних реакціях, які проходять внаслідок природних якостей речовин;

6.4.4.5. дефектів або недоліків, що існували до моменту початку дії Договору і про які повинно було бути відомо Страхувальнику або його представникам, незалежно від того, чи знав про ці дефекти і недоліки Страховик;

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

6.4.4.7. звичайної крадіжки (без злому / проникнення

- 6.4.4.8.** обвалу будівель або їх частин, якщо обвал не викликаний страховим випадком, помилкою, допущених при проектуванні та будівництві, недоліків або дефектів матеріалів, конструкцій, машин і обладнання;
- 6.4.4.9.** 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)
- 6.4.4.10.** обвалу, зсуву та просідання ґрунту внаслідок промерзання та відтавання ґрунту, річкової та прибережної ерозії ґрунтів, пересихання або дренажування (осушення) ґрунту;
- 6.4.4.11.** викликаних впливом людини переміщень ґрунту (в т.ч. обвали та зсуви);
- 6.4.4.12.** дії птахів, тварин, гризунів, комах, мікроорганізмів чи інших шкідників
- 6.4.4.13.** тиску снігового покриву, що виник в результаті поступового накопичення снігових мас, коли з дати останнього офіційно зареєстрованого снігопаду (згідно з довідкою Гідрометеоцентру, що має бути надана Страхувальником в разі настання страхового випадку за ризиком впливу природних явищ) минуло більше 3 (трьох) діб;
- 6.4.4.14.** негерметичності з'єднань труб, незадовільному стані зварних та різьбових з'єднань трубопроводів системи водопостачання та (або) системи опалення
- 6.4.4.15.** проникнення у застраховану будівлю/приміщення (або будівлю/приміщення де знаходиться застраховане майно) рідин (в т.ч. дощу, снігу, граду) через відкриті вікна, двері, отвори, зроблені навмисне або, що виникли внаслідок старості або будівельних дефектів, або зроблені всупереч будівельного проекту;
- 6.5.** «фізичного» вибуху (під «фізичним» вибухом розуміється розрив котлів (турбін, резервуарів) внаслідок дії відцентрової сили, тиску рідини або дефекту матеріалу ємкості). **В частині страхування від нещасних випадків та страхування здоров'я на випадок хвороби не визнаються страховими випадки:**
- 6.5.1.** Якщо смерть Застрахованої особи або втрата нею працездатності наступили внаслідок нещасного випадку чи хвороби, що сталися/діагностовані поза місцем та/або строком дії Договору або Застрахована особа знала та не повідомила Страховика про наявність такої хвороби, діагностованої їй до початку дії Договору.
- 6.5.2.** Наслідки нещасних випадків та хвороб (діагностування хвороби, смерті внаслідок нещасного випадку або хвороби), які сталися в результаті або під час:
- вживання Застрахованою особою алкоголю, наркотичних, токсичних речовин, прекурсорів;
 - отруєння Застрахованої особи наркотичними, токсичними речовинами, медичними препаратами, прийнятими без призначення лікаря чи з метою або у стані сп'яніння, алкоголем або його сурогатами (спиртами, технічними рідинами, які містять у своєму складі спирти, розчинниками, кислотами тощо), за винятком встановлених правоохоронними органами випадків насильницького застосування даних речовин по відношенню до Застрахованої особи третіми особами;
 - перебування Застрахованої особи на момент настання нещасного випадку у стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння; навмисного заподіяння Застрахованій особі собі тілесних ушкоджень;
 - нараження себе невиправданому ризику;
 - самогубства, замаху на самогубство Застрахованої особи, за винятком випадків, коли вона була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб;
 - керування Застрахованою особою транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або передача управління ним особі, яка знаходиться у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або не має права керувати даним транспортним засобом.
- 6.5.3.** Встановлення інвалідності I-ої, II-ої групи або смерті Страхувальника внаслідок:
- вроджених аномалій та вад розвитку, спадкових та генетичних хвороб;
 - захворювань чи наслідків травм, за якими встановлено групу інвалідності (крім випадків, коли це захворювання або травматичне пошкодження виникло у строк дії Договору при цьому I або II група інвалідності встановлена протягом строку дії Договору або протягом 12 (дванадцяти)

місяців після закінчення дії Договору по наслідках травм або по наслідках захворювань);
- венеричних хвороб та СНІДу;
алкоголізму, наркоманії та токсикоманії незалежно від термінів виявлення;
психічних хвороб;
захворювань та станів, що пов'язані з вагітністю та пологами, наслідками штучного переривання вагітності.

6.5.4. Не визнаються страховими випадками травматичні ушкодження, функціональні розлади, стійка втрата Застрахованою особою працездатності, смерть Застрахованої особи, які відбулися та мають безпосередній причинно-наслідковий зв'язок із захворюванням або травмою, з приводу яких Застрахованій особі встановлено групу інвалідності (I, II, III групи інвалідності), яка існувала (була встановлена) до початку дії цього Договору.

6.5.5. Страховиком не відшкодовуються будь-які непрямі збитки, моральна шкода.

6.6. В частині страхування від нещасних випадків та страхування здоров'я на випадок хвороби не визнаються страховими випадки не приймаються на страхування особи:

6.6.1. які на момент укладання Договору молодші 18 років та старші 65 років;

6.6.2. які на момент укладання Договору знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах;

6.6.3. які, визнані в установленому порядку недієздатними;

6.6.4. ВІЛ-інфіковані, хворі на злоякісні новоутворення, хворі важкими формами захворювання серцево-судинної системи (вади серця, хронічна недостатність кровообігу ІА, ІБ, ІІІ ст), особи, що страждають інсулінозалежним цукровим діабетом, епілепсією;

6.6.5. особи, які на момент укладання Договору страждають наступним(и) захворюванням(и): серця (включаючи, але не обмежуючись інфарктом міокарду), хронічні захворювання нервової системи (включаючи, але не обмежуючись інсультом);

6.7. У випадку повідомлення Застрахованою особою неправдивої інформації щодо стану здоров'я Застрахованої особи та/або наявності обставин (однієї чи декількох), визначених у п. 6.5. . Умов, до початку дії Договору, Договір не створює юридичних наслідків стосовно такої Застрахованої особи, та Страховик не несе відповідальності за подіями, що мали місце стосовно такої Застрахованої особи.

6.8. Якщо Страховик стверджує, що внаслідок дії виключень, зазначених в пп.6.1. – 6.5. Умов, будь-який збиток, пошкодження, витрати і видатки не є застрахованими, зобов'язання доказу зворотного покладається на Страхувальника.

7. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

7.1. У разі настання події, що має ознаки Страхового випадку, **Страхувальник повинен вчинити такі дії:**

7.1.1. якомога швидше, але не пізніше **24 (двадцяти чотирьох) годин** з моменту як Страхувальник дізнався про подію, яка має ознаки страхової, **повідомити компетентні органи** (залежно від характеру події – відомчі служби, органи пожежної охорони, аварійні служби газу, органи внутрішніх справ, пожежної охорони, аварійні служби та ін.), вимагати від них оформлення 7.1.2. та надання документів щодо встановлення факту, причин та наслідків події, яка сталася;

вжити усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків, запитувати у Страховика інструкції щодо своїх подальших дій і діяти відповідно до отриманих інструкцій;

7.1.3. якомога швидше, але не пізніше **24 (двадцяти чотирьох) годин** з моменту як Страхувальник дізнався про подію, яка має ознаки страхової, повідомити Страховика про подію, що має ознаки Страхового випадку, за телефоном 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), та повідомити Страховику:

- номер Договору;

- обставини настання Страхового випадку;
- інформацію про пошкодження, заподіяні Застрахованому майну;
- адресу місця події;
- іншу інформацію на вимогу Страховика.

7.1.4. зберігати вигляд, стан і розташування пошкодженого майна (залишків майна) до їх огляду представником Страховика, а також записи і документи, майно, нерухомість тощо, що будь-яким чином пов'язані із подією, що має ознаки Страхового випадку, і не починати будь-яких ремонтних, відновлювальних робіт або робіт з утилізації залишків майна та (або) розчищення території, за винятком випадків, пов'язаних із необхідністю проведення аварійно-рятувальних робіт, виконання наказів і розпоряджень органів державної влади, вживання запобіжних заходів по рятуванню Застрахованого майна і зменшенню обсягів збитків, які були попередньо узгоджені із Страховиком;

7.1.5. здійснювати запобіжні заходи по рятуванню Застрахованого майна і зменшенню обсягів збитку, якщо такі заходи були попередньо узгоджені із Страховиком;

7.1.6. протягом 48 (сорока восьми) годин, з моменту як Страхувальник дізнався про подію, яка має ознаки страхової, надати Страховику письмове повідомлення про настання події, що має ознаки Страхового випадку, зокрема в електронному вигляді через e-mail або інші канали цифрового зв'язку;

7.1.7. надат Страховику всю доступну інформацію та документи згідно з розділом 8 Умов;

7.1.8. надати представнику Страховика можливість безперешкодно проводити огляд, обстеження пошкодженого майна або його залишків, розслідувати причини і обставини події, яка сталась;

7.1.9. без письмової згоди Страховика не підписувати документи, що стосуються події, які тягнуть його (Страхувальника) майнову відповідальність чи унеможливають притягнення до відповідальності інших осіб;

7.1.10. на вимогу Страховика надати йому право на одержання записів, документації та іншої інформації, пов'язаної із подією, що має ознаки Страхового випадку;

7.1.11. вчинити необхідні дії для реалізації права вимоги до винних у заподіянні збитків осіб та передати Страховику всі документи та повноваження для реалізації цього права Страховиком.

7.1.12. не починати відновлювальний ремонт пошкодженого Застрахованого майна до погодження вартості відновлювально-ремонтних робіт із Страховиком;

7.1.13. протягом 6 (шести) місяців після настання випадку, що має ознаки страхового, надати Страховику усі документи (відповідно до розділу 8 Умов), необхідні для здійснення Страхового відшкодування.

7.2. У разі отримання від Страхувальника повідомлення про випадок в частинні страхування майна Страховик вчиняє наступні дії:

7.2.1. протягом 48 (сорока восьми) годин з моменту отримання від Страхувальника повідомлення про подію направляє на місце події уповноваженого представника Страховика, який у присутності Страхувальника проводить огляд пошкодженого майна або його залишків і складає Акт огляду місця події.

7.2.2. Якщо наслідки випадку, що стався, необхідно негайно ліквідувати, Акт огляду місця події може бути складений комісією за участю представників відповідних компетентних органів і негайно надісланий Страховику разом з детальними фотографічними знімками.

8. ДОКУМЕНТИ, НЕОБХІДНІ ДЛЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

8.1. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана Страховим випадком за Договором, покладається на Страхувальника.

8.2. Для отримання Страхового відшкодування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику такі документи:

8.1.1. письмову заяву про виплату страхового відшкодування з переліком знищеного, втраченого чи пошкодженого майна;

8.1.2. документи, що підтверджують наявність страхового інтересу Страхувальника (Вигодонабувача) і засвідчують його право власності (володіння, користування) на Застраховане майно (договір купівлі-продажу, свідоцтва про приватизацію, свідоцтва про право власності, витягу з Державного реєстру речових прав, технічного паспорту та план-схеми бюро технічної інвентаризації (БТІ), договору оренди тощо);

8.1.3. цей Договір;

8.1.4. документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг;

8.1.5. документи компетентних органів, що підтверджують факт та обставини настання Страхового випадку, наприклад:

8.1.5.1. у разі настання **Пожежі, а також підпалу** – органів пожежного нагляду (Акт про пожежу, висновок Державної служби з надзвичайних ситуацій (надалі – ДСНС) або відповідного органу про причину та обставини пожежі тощо), договори на встановлення та обслуговування систем пожежогасіння та сигналізації, Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань;

8.1.5.2. у разі настання **Стихійного лиха**, зокрема **удару блискавки** – довідку з органів гідрометеорологічної служби або ДСНС або будь-яких інших відповідних органів з описом подій у районі інциденту та кількісні параметри стихійного явища, акт спеціалізованих служб, що здійснюють технічне обслуговування будівлі, споруди, даху та перекриттів (наприклад, у разі затоплення через опади, пошкодження через град, бурю тощо);

8.1.5.3. у разі настання збитків внаслідок **Пошкодження водою** – акт спеціалізованих служб, що здійснюють технічне обслуговування систем водопостачання, опалення, каналізації та аналогічних мереж з описом причини виходу з ладу цих систем і визначенням винної сторони;

8.1.5.4. у разі настання **Вибуху** побутового газу, бойлерів, котлів та ін. – акти або довідки державних служб, що здійснюють нагляд за умовами експлуатації силових агрегатів (газопровідних мереж), акт або довідка ДСНС або іншої відповідної служби про причини настання випадку та заподіяння збитку із зазначенням технічних дефектів, порушень норм експлуатації, якщо мали місце, та винних осіб;

8.1.5.5. у разі настання збитків унаслідок **Протиправних дій третіх осіб**, зокрема крадіжки зі зломом, грабежу, розбою та інших протиправних дій, що застраховані – копію заяви Страхувальника до органів внутрішніх справ або інших компетентних органів, Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань про початок досудового розслідування, рішення компетентних органів (прокуратури, суду тощо) по справі і т.п., при наявності охорони силами сторонніх організацій – договір щодо надання охоронних послуг;

8.1.5.6. у разі настання збитків унаслідок **Наїзду транспортних засобів** – довідки компетентних органів, Витяг з Єдиного реєстру досудових справ тощо, із зазначенням винної в заподіяному збитку особи;

8.1.5.7. у разі **Падіння літаючого апарату** або інших предметів – довідка з міністерства з надзвичайних ситуацій або іншого компетентного державного органу із зазначенням причин, обставин випадку та розміру збитку та ін.

8.1.5.8. У разі настання страхового випадку, передбаченого п. 5.2.2. Умов:

- свідоцтво РАГСу про смерть Застрахованої особи – нотаріально засвідчена копія;
- лікарське свідоцтво про смерть або довідка про причину смерті або рішення суду – підписане(а) відповідальною особою та завірене(а) оригінальною печаткою закладу, який склав документ;
- один із наступних документів медичного закладу, що підтверджує діагноз захворювання Застрахованої особи:
- виписку з карти амбулаторного/стаціонарного хворого – форма 027/о, що затверджена Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року №110;
- виписку із медичної карти стаціонарного хворого на злоякісне новоутворення (форма 027-1/о, що затверджена Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 10 жовтня 2007 року N 629) для випадків онкологічних захворювань;
- інший документ, завірений оригінальною печаткою медичного закладу, що містить необхідну інформацію із зазначенням діагнозу, анамнезу захворювання та датою його (захворювання) первинного виявлення (діагностування) та виникнення;
- свідоцтво про право на спадщину – нотаріально засвідчена копія.

8.1.5.9. У разі настання страхового випадку за страховим випадком, передбаченого п. 5.2.1. Умов:

- свідоцтво РАГСу про смерть Застрахованої особи – нотаріально засвідчена копія;

- лікарське свідоцтво про смерть або довідка про причину смерті або рішення суду – підписане(а) відповідальною особою та завірене(а) оригінальною печаткою закладу, який склав документ;
- акт про нещасний випадок або документ від компетентних органів, який підтверджує, причини, обставини, що смерть настала внаслідок нещасного випадку - підписаний відповідальною особою та завірений оригінальною печаткою закладу, який склав документ;
- свідоцтво про право на спадщину – нотаріально засвідчена копія;
- документ медичного закладу і/або судово медичної експертизи, який підтверджує, що смерть Застрахованої особи сталася внаслідок нещасного випадку, з інформацією про результат аналізу крові на вміст алкоголю/наркотичних/токсичних речовин.

8.1.5.10. У разі настання страхового випадку за страховим випадком, передбаченого п. 5.2.3. та п. 5.2.4. Умов:

- довідку МСЕК про встановлення групи інвалідності;
- медична картка амбулаторного хворого і/або виписки із історії хвороби, які містять повний діагноз, відомості про лікувальний процес, причини скерування на огляд МСЕК, прізвище, ініціали, печатку лікаря, який підготував виписку;
- акт (копію акту) про нещасний випадок, завірений оригінальною печаткою закладу, який склав акт форми НТ, затвердженої Постановою КМУ №270 від 22.03.2001 р., з урахуванням попередніх змін, та змін від 11 лютого 2016 N 76 – у разі настання інвалідності внаслідок нещасного випадку.

8.1.6. фото, кіно, відеоматеріали, описи, ескізи, плани, схеми, на яких зафіксовано зовнішній вигляд, розташування пошкодженого майна після настання Страхового випадку (за наявності);

8.1.7. документи, що необхідні Страховику для реалізації права вимоги до винних у заподіяних збитках осіб;

8.1.8. документи, що підтверджують перелік та вартість пошкодженого/знищеного/втраченого майна (виписки з інвентарних книг, рахунки, накладні на придбане майно, виписки з книг складського обліку, акти інвентаризації, чеки, квитанції, договори купівлі-продажу тощо). Ненадання вказаних у цьому підпункті Умов документів (в тому числі з причин їх знищення внаслідок страхового випадку) дає Страховику право відмовити у виплаті відшкодування як в цілому, так і в частині збитку, не підтвердженій такими документами. Страхувальник зобов'язаний зберігати облікові документи (дані) таким чином, щоб при настанні страхового випадку вони не могли бути знищені (втрачені) разом з застрахованим майном;

8.1.9. документи, що підтверджують розмір здійснених Страхувальником витрат на його ремонт (відновлення), на заходи по зменшенню розміру заподіяного збитку, якщо такі витрати були попередньо погоджені із Страховиком;

8.1.10. копії матеріалів досудового розслідування на поточну дату за додатковою вимогою Страховика (протокол, талон-повідомлення при реєстрації заяви та повідомлення про злочин тощо) та (або) процесуальні рішення органів досудового розслідування, прокурора, слідчого, суду;

8.1.11. копію Договору застави / іпотеки;

8.1.12. копію Договору кредиту;

8.1.13. довідку Вигодонабувача про стан фактичної заборгованості Страхувальника за Договором кредиту на дату настання страхового випадку;

8.1.14. інші документи та матеріали на вимогу Страховика, що стосуються об'єкту страхування, страхового інтересу, причин та обставин настання Страхового випадку й розміру збитків.

8.2. Страховик залишає за собою право змінити перелік документів, передбачених п. 8.2 Умов.

8.3. У разі неможливості надання яких-небудь документів з об'єктивних причин Страхувальник зобов'язаний надати Страховику письмове пояснення причин їхньої відсутності / ненадання.

8.4. Страхувальник має надати Страховику документи, передбачені п. 8.2 Умов, українською або англійською мовами, у формі оригінальних примірників або їхні нотаріально засвідчені копії, або копії, засвідчені органом, що видав цей документ, або простих копій, за умови надання

Страховику можливості порівняння цих копій з оригінальними примірниками документів. У разі подання документів, викладених іншою мовою, ніж зазначено вище, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний надати офіційний переклад на одну із зазначених мов.

8.5. Документи, передбачені розділом 8 Умов, подаються Страховику в письмовій формі одним із способів:

- шляхом направлення поштою (рекомендованим листом);
- особисто за адресою місцезнаходження Страховика;
- в електронному вигляді через цифрові канали комунікації згідно з умовами Оферти, розміщеної на вебсайті <https://uniqa.ua/oferta/>.

9. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

9.1. У разі настання події, що має ознаки Страхового випадку, Страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов Договору рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

9.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком відповідно до умов Договору та законодавства України, на підставі заяви особи, яка має право на отримання відшкодування, та рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акта), яке Страховик приймає після отримання всіх необхідних документів, визначених розділом 8 Умов. У разі визнання випадку страховим Страховик здійснює виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу).

9.3. Страхове відшкодування може бути сплачено:

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

9.3.2. Вигодонабувачу, визначеному в п. 3. Договору, за умови наявності заборгованості Страхувальника за Договором кредиту.

9.4. Розмір страхового відшкодування визначається, зважаючи на фактичний розмір збитків, завданих Застрахованому майну внаслідок Страхового випадку, та розрахованого відповідно до умов Договору. Розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір прямого збитку, понесеного Страхувальником (Вигодонабувачем), та розміру Страхової суми, зазначеної в Договорі. Розрахунок суми страхового відшкодування визначається на день настання Страхового випадку. Розмір прямих збитків за кожним Страховим випадком визначається Страховиком у такий спосіб:

9.4.1. в частині житлових об'єктів:

а) в разі повного знищення Застрахованого майна - в розмірі дійсної вартості майна на дату настання страхового випадку, але в будь-якому випадку не більше страхової суми за Договором, за вирахуванням суми безумовної франшизи та вартості залишків Застрахованого майна, придатних до реалізації або подальшого використання. Повним знищенням майна, вважається такий його стан, коли витрати на відновлення дорівнюють або перевищують страхову суму за Договором;

б) в разі часткового пошкодження основних конструкцій, внутрішнього опорядження, стаціонарного інженерного обладнання житлового приміщення - сумі витрат, необхідних для їх відновлення або ремонту і приведення до такого стану, в якому вони були прийняті на страхування; величина витрат визначається Страховиком з урахуванням типу житлового приміщення. Вартість ремонту (відновлення) визначається без урахування зносу пошкоджених елементів. При цьому розмір витрат на ремонт (відновлення) не може перевищувати **20% (двадцять відсотків)** страхової суми по відповідному об'єкту Застрахованого майна;

9.4.2. в частині нежитлових об'єктів:

а) в разі повного знищення Застрахованого майна - в розмірі дійсної вартості майна на дату настання страхового випадку, але в будь-якому випадку не більше страхової суми за Договором, за вирахуванням суми безумовної франшизи та вартості залишків застрахованого майна, придатних до реалізації або подальшого використання. Повним знищенням майна вважається такий його стан, коли витрати на відновлення дорівнюють або перевищують страхову суму за Договором;

б) в разі часткового пошкодження Застрахованого майна – розмір збитку визначається у розмірі вартості ремонту (відновлення) пошкодженого майна, здійсненого найбільш економічним способом. Витрати на відновлення складаються з витрат на матеріали для ремонту, на транспортування матеріалів до місця ремонту, на оплату ремонтних або відновлювальних робіт з вирахуванням зносу.

9.5. В суму збитку, визначеного згідно пункту 9.4. Умов, включаються також витрати на рятування майна (враховується вартість робіт, які визнані необхідними), вартість речей, які були знищені або пошкоджені під час пожежогасіння, витрати на розчищення наслідків страхового випадку (не більше **5 (п'яти) відсотків** страхової суми) за умови їх документального підтвердження. Вартість залишків пошкодженого майна, придатних для використання, вираховуються із суми збитку.

9.6. При визначенні розміру збитку не враховуються: витрати, пов'язані зі зміною або удосконаленням Застрахованого майна, переплануванням, будівництвом додаткових приміщень, тощо; витрати, які викликані заміною конструктивних елементів і елементів опорядження приміщень, домашніх речей або обладнання та ін., крім тих, які необхідні для приведення Застрахованого майна в той стан, в якому воно знаходилося на момент укладення Договору; витрати на проведення тимчасового, профілактичного або поточного ремонту; витрати, що перевищують нормативні, затверджені в установленому порядку.

9.7. Виплата суми страхового відшкодування здійснюється Страховиком з дотриманням наступних умов:

9.7.1. виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком у розмірі збитку, визначеного згідно пунктів 9.4 та 9.5 Умов, але не більше розміру страхової суми, за вирахуванням безумовної франшизи;

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

9.7.3. якщо Застраховане майно знаходилось під охороною засобів сигналізації органів внутрішніх справ, Страховик відшкодовує суму, що дорівнює різниці між сумою страхового відшкодування, що належить до виплати, і сумою, виплаченою цими органами. При цьому із суми, виплаченої органами внутрішніх справ, включається вартість майна, що не було застраховано;

9.7.4. 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;

9.7.5. будь-яка сума, отримана Страхувальником від третіх осіб в рахунок оплати збитку, завданого Застрахованому майну, вираховується із суми страхового відшкодування.

9.8. В частині страхування від нещасних випадків та здоров'я на випадок хвороби.

9.8.1. При настанні страхового випадку страхова виплата здійснюється у наступних розмірах:

а) у разі смерті Страхувальника внаслідок нещасного випадку Страховик сплачує - 100% страхової суми за ризиком страхування від нещасного випадку. У разі смерті Страхувальника внаслідок хвороби Страховик сплачує 100% страхової суми за ризиком страхування здоров'я на випадок хвороби;

б) при встановленні Страхувальнику інвалідності I-ої групи внаслідок нещасного випадку - 100% страхової суми за ризиком страхування від нещасного випадку. При встановленні Страхувальнику інвалідності I-ої групи внаслідок хвороби - 100% страхової суми за ризиком страхування здоров'я на випадок хвороби;

в) при встановленні Страхувальнику інвалідності II-ої групи внаслідок нещасного випадку - 80% страхової суми за ризиком страхування від нещасного випадку. При встановленні Страхувальнику інвалідності II-ої групи внаслідок хвороби - 80% страхової суми за ризиком страхування здоров'я на випадок хвороби.

9.8.2. страхова виплата в межах одного страхового випадку здійснюється Страховиком за його остаточними наслідками але не більше встановленого ліміту страхової суми за відповідним ризиком:

а) при встановленні Страхувальнику інвалідності більш важкого ступеню Страховик сплачує різницю між сумою страхової виплати, здійсненої за встановлення інвалідності менш важкого ступеню, та сумою, що повинна бути сплачена при встановленні інвалідності більш важкого ступеню;

б) у разі смерті Страхувальника Страховик сплачує різницю між сумою страхової виплати,

зазначеною в Договорі і сумою всіх страхових виплат, здійснених по даному страховому випадку згідно з Договором.

9.9. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком наступним чином:

9.9.1. При відсутності на дату здійснення страхової виплати заборгованості Страхувальника за Договором кредиту страхове відшкодування виплачується Страхувальнику.

9.9.2. При наявності заборгованості Страхувальника за Договором кредиту страхове відшкодування виплачується:

а) Вигодонабувачу в сумі фактичної заборгованості Страхувальника за Договором кредиту, якщо інше не було письмово погоджено із Вигодонабувачем;

б) решта суми страхового відшкодування виплачується Страхувальнику (спадкоємцю Страхувальника).

9.9.3. В частині страхування майна Страховик сплачує Страхувальнику страхове відшкодування, включаючи суму ПДВ, що була включена у вартість нового майна, придбаного замість втраченого або пошкодженого внаслідок страхового випадку застрахованого майна або у суму відновлювальних робіт, які проводились або мають проводитись щодо застрахованого майна, пошкодженого в результаті страхового випадку, що підлягають оплаті Страхувальником, за умови, що при встановленні страхової суми в Договорі страхування була врахована сума ПДВ (крім випадків, коли Застраховане майно було виготовлено Страхувальником), та неможливо застосувати податкове вирахування або відшкодувати (зарахувати, повернути) суму ПДВ з бюджету неможливо відповідно до податкового законодавства України або не передбачено відповідно до податкового законодавства України.

9.10. Якщо вартість Застрахованого майна на момент настання страхового випадку перевищує страхову суму, то має місце неповне майнове страхування (страхування у частці). У такому разі при розрахунку розміру страхового відшкодування має застосовуватись умова щодо виплати страхового відшкодування в частці (при цьому розмір збитку розраховується у такій же частці як Страхова сума відноситься до Дійсної вартості Застрахованого майна), але в межах ліміту, що передбачений для цього страхового ризику в Договорі з врахуванням умов щодо часткової відміни умови про неповне страхування (страхування у частці), якщо її застосування прямо передбачено Договором страхування.

9.11. З розрахованого розміру збитків, витрат, що підлягають відшкодуванню за умовами Договору, вираховується розмір відповідної Франшизи за кожним Страховим випадком. У разі, якщо на дату Страхового випадку Страхова сума становить певну частку Дійсної вартості Застрахованого майна, визначеної на дату настання Страхового випадку, Франшиза вираховується зі збитку, що був розрахований з врахуванням п. 9.4 та п. 9.5. Умов.

9.12. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, в межах фактичних витрат переходить право вимоги, яке Страхувальник або інша особа, яка одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

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

9.14. Страхувальник не має права відмовлятися від майна, пошкодженого внаслідок настання Страхового випадку. Залишкова вартість такого майна (вартість ліквідних залишків) вираховується із суми прямих збитків у разі втрати/знищення Застрахованого майна.

9.15. Якщо умовами Договору передбачена сплата Загального Страхового платежу частинами, то Страховик при виплаті Страхового відшкодування має право утримати суму несплаченої частини Загального Страхового платежу з суми Страхового відшкодування, яка існувала на момент розрахунку суми страхової виплати.

9.16. Виплата страхового відшкодування підтверджується платіжним дорученням.

9.17. У разі, коли Страховик виплачує страхове відшкодування в розмірі повної вартості одиниці Застрахованого майна або її частини/деталі, Страхувальник, за вимогою Страховика, має передати це майно Страховику.

9.18. Рішення про здійснення або відмову в здійсненні виплати страхового відшкодування приймається Страховиком протягом **10 (десяти) робочих днів** після отримання всіх документів, зазначених в розділі 8 Умов, та фіксується оформленням Страхового акту.

9.19. Виплата страхового відшкодування її одержувачу, здійснюється Страховиком на підставі заяви про виплату страхового відшкодування і Страхового акту протягом **10 (десяти)**

робочих днів з дати прийняття рішення про виплату страхового відшкодування (оформлення Страхового акту) шляхом, зазначеним її одержувачем у заяві про виплату страхового відшкодування, – безготівковим переказом на банківський рахунок.

9.20. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальника та Вигодонабувача у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови **протягом 10 (десяти) робочих днів** з дати прийняття рішення про відмову.

9.21. Строк прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування може бути додатково продовжений Страховиком у випадку та у строк:

9.21.1.

до 45 (сорока п'яти) робочих днів - при необхідності додаткового з'ясування Страховиком обставин і причин випадку та розміру заподіяного збитку з метою отримання відповідних довідок, постанов, актів компетентних органів (органів внутрішніх справ, пожежної охорони, аварійно-технічної, аварійно-рятувальної, гідрометеорологічної служб, комісії з надзвичайних ситуацій при місцевій адміністрації тощо), висновків (актів) незалежної експертизи (вибір експертної установи обов'язково погоджується із Страховиком). Організація та проведення незалежної експертизи може бути здійснена також у випадку виникнення спору між Страховиком, Страхувальником, Вигодонабувачем щодо причин або розміру збитків за власні кошти зацікавленої Сторони; при цьому у будь-якому випадку вибір експертної установи обов'язково погоджується із Страховиком; 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);

9.21.2. 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.

9.22. Про продовження строку прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик письмово повідомляє Страхувальника та Вигодонабувача з обґрунтуванням причин такого продовження протягом **10 (десяти) робочих днів** з дати отримання всіх документів, зазначених у Розділі 8 Умов.

9.23. Днем здійснення страхової виплати вважається дата списання коштів з поточного рахунку Страховика. Здійснення страхової виплати підтверджується платіжним дорученням.

9.24. Страхова виплата здійснюється Страховиком у національній грошовій одиниці України (гривні). Після виплати страхового відшкодування страхова сума по відповідній категорії Застрахованого майна зменшується на суму здійсненої виплати страхового відшкодування.

9.25. Страхувальник може скористатися послугою врегулювання страхових випадків за спрощеною процедурою **«Експрес - врегулювання»:**

«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;
- без проведення огляду події представником Страховика;
- отримати виплату страхового відшкодування протягом **3 (трьох) робочих днів** з дати отримання Листа від Вигодонабувача щодо погодження виплати страхового відшкодування.

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

- страхова подія сталася за ризиками іншими, ніж Крадіжка зі зломом, Грабіж, Розбій, Підпал;
- прогнозована сума збитку не перевищує **50 000,00 грн**; (при настанні страхових випадків, у результаті яких потенційний розмір збитку не перевищує 50 000 грн. і виконуються інші умови Експрес врегулювання, Страхувальник може не надавати Страховику довідки з компетентних органів)

- випадок не має ознак «складного» випадку;
- від початку дії Договору до дати настання події, що має ознаки страхового випадку, пройшло більше ніж **15 (п'ятнадцяти) календарних днів**.

У розумінні цього 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 50 000 (п'ятдесят тисяч) грн;

- 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, перелічених вище, зокрема, але не виключно, у разі невідповідності повідомленої при настанні страхового випадку інформації з фактичними обставинами справи.

10. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ ВИПЛАТ

10.1. Підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування є:

10.1.1. навмисні дії Страхувальника або Вигодонабувача, посадових осіб, працівників або осіб, які мають повноваження діяти від імені Страхувальника або Вигодонабувача, спрямовані на настання Страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

10.1.2. вчинення Страхувальником або Вигодонабувачем, посадовою особою, працівником або особою, яка має повноваження діяти від імені Страхувальника або Вигодонабувача, умисного кримінального правопорушення, що призвело до Страхового випадку;

10.1.3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання Страхового випадку;

10.1.4. порушення Страхувальником зобов'язання протягом строку дії Договору письмово повідомляти Страховика в строк, передбачений Договором, про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на розмір Страхової премії за Договором (наприклад, погіршення протипожежного захисту, відмова від послуг охорони, перехід права власності, передача в користування іншій особі, ремонт, перебудова, переобладнання, зміна, знесення тощо);

10.1.5. одержання Страхувальником (Вигодонабувачем) повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

10.1.6. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (відповідно до розділу 7 Умов) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування та/або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

10.1.7. наявність обставин, які є винятками зі страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими цими Умовами;

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

10.1.9. власноручної відмови від отримання відшкодування;

10.1.10. інші випадки, передбачені законодавством, цими Умовами або умовами Договору.

10.2. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування надсилається Страхувальнику та Вигодонабувачу з обґрунтуванням причин відмови протягом **10 (десяти) робочих днів** із дати його прийняття.

10.3. У разі виявлення після виплати страхового відшкодування обставин, вказаних в п. 10.1 Умов, Страховик має право вимагати від Страхувальника повернення раніше виплачених сум, а Страхувальник, на вимогу Страховика, зобов'язаний їх повернути в **30-ти денний** строк.

10.4. У разі незабезпечення права вимоги (суброгації) до винної особи, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, окрім випадків, коли винна особа відсутня або невідновлена.

10.5. Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником (Вигодонабувачем) в суді.

11. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ

11.1. До укладення Договору страхування Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від клієнта інформації зобов'язаний з'ясувати потреби та вимоги клієнта у страхуванні в усній чи письмовій (довільній) формі.

11.2. Перед укладенням Договору страхування Страховик (страховий посередник) зобов'язаний забезпечити клієнта доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з метою прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення Договору страхування.

11.3. Страхувальник перед укладенням Договору зобов'язаний проінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику згідно п. 13.3.2 Умов.

11.4. При укладенні Договору та протягом строку його дії Страховик має право провести огляд та оцінку об'єкта (об'єктів) страхування та, за необхідності, за власний рахунок здійснити оцінку з метою встановлення його (їх) реальної вартості.

11.5. Після досягнення згоди з усіх істотних умов Договору, Сторони укладають Договір страхування.

11.6. Договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформлюється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг" або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

11.7. У разі оформлення Договору у вигляді електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг", останній укладається через сервіс електронного документообігу, погоджений Сторонами, та разом з Умовами та додатками до нього (за наявності) підписується кваліфікованими електронними підписами (надалі – КЕП) Сторін / уповноважених представників Сторін із кваліфікованою електронною позначкою часу. Сторони можуть погодити будь-яку послідовність накладення електронних підписів на Договір. Кваліфікована позначка часу, яка міститься в КЕП, що накладений на Договір останнім, свідчить про дату та час укладення електронного Договору. Договір з Умовами та додатками до нього (за наявності) надсилається Страхувальнику на засіб електронного та/або мобільного зв'язку Страхувальника, або розміщується в Кабінеті клієнта my.UNIQA.ua. На письмову вимогу Страхувальника Страховик або страховий посередник надає Страхувальнику засвідчену паперову копію електронного Договору разом з Умовами та додатками до нього (за наявності) **протягом 5 (п'яти) робочих днів** з дня отримання запиту.

12. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ, РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ

12.1. Зміни та доповнення до Договору можуть бути внесені тільки за домовленістю Сторін та Вигодонабувача, яка оформлюється в письмовій або електронній формі шляхом укладення додаткової угоди, яка є невід'ємною частиною Договору, або шляхом укладення нового договору страхування та припинення дії чинного договору страхування.

12.2. Сторона-ініціатор внесення змін чи доповнень до Договору направляє іншій Стороні та Вигодонабувачу відповідну пропозицію у письмовій (електронній) формі у спосіб, визначений в п. 15.1 Умов, не пізніше, ніж за **10 (десять) календарних днів** до дати внесення змін, зазначаючи відомості, необхідні для внесення змін до Договору. Сторона та Вигодонабувач, які отримали пропозицію про внесення змін чи доповнень до Договору, в **10-тиденний строк** з дня отримання повідомлення, якщо більший строк не передбачений у пропозиції, повідомляють Сторону, що ініціювала внесення змін (доповнень), про результати розгляду пропозиції. Відсутність відповіді Сторони та Вигодонабувача, яким надіслано пропозицію про внесення змін до Договору, вважається відхиленням одержаної пропозиції. У разі відхилення пропозиції Договір продовжує

діяти на попередніх умовах (за умови, якщо інші наслідки відхилення пропозиції не зазначені у пропозиції). У випадку, якщо Сторони та Вигодонабувач досягли згоди щодо внесення змін або доповнень до Договору, Сторони укладають додаткову угоду до Договору 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 Страхову премію тощо), що засвідчує її бажання внести зміни до Договору, ця дія є прийняттям пропозиції, якщо інше не вказане в пропозиції.

12.3. Ухилення Сторони від отримання пропозиції про внесення змін чи доповнень до Договору, направленої на реквізити Сторони, зазначені у Договорі, або неотримання пропозиції у зв'язку зі зміною реквізитів, про що Сторона не повідомила іншу протягом **5 (п'яти) робочих днів** із моменту настання таких змін, за правовими наслідками прирівнюється до відхилення пропозиції цією Стороною.

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

12.4.1. закінчення строку дії Договору;

12.4.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником / Вигодонабувачем у повному обсязі;

12.4.3. несплати чергової частини Страхової премії у Період очікування або її сплати після закінчення Періоду очікування (у разі сплати Страхової премії частинами). При цьому Договір вважається достроково припиненим з 00 год. 00 хв. дати, наступної за датою закінчення попереднього періоду страхування;

12.4.4. ліквідації Страхувальника-юридичної особи, ліквідації (закриття) Страхувальника-фізичної особи-підприємця, смерті Страхувальника-фізичної особи, чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 100, 101 Закону України "Про страхування";

12.4.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

12.4.6. набранням законної сили рішення суду про визнання Договору недійсним;

12.4.7. подання письмової заяви Страховиком чи Страхувальником іншій Стороні про дострокове припинення Договору. Дія Договору може бути припинена Страховиком достроково і в тому разі, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору, за умови погодження припинення дії Договору Вигодонабувачем;

12.4.8. примусового відчуження або вилучення Застрахованого майна у випадках, передбачених законодавством України;

12.4.9. в інших випадках, передбачених законодавством України, цими Умовами та/або Договором.

12.5. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону та Вигодонабувача **не пізніше як за 30 днів** до дати припинення дії Договору.

12.6. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачені Страхові премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з відрахуванням **витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору в розмірі 55%** від Страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені протягом поточного року страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним протягом поточного року страхування Страхову премію повністю. Страхові платежі за минулі роки страхування не повертаються.

12.7. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним протягом поточного року страхування страхова премія за Договором. Страхові платежі за минулі роки страхування не повертаються. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачені страхові премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з відрахуванням **витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору в розмірі 55%** від страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені протягом поточного року страхування.

12.8. У разі, якщо повернення страхових платежів відбувається з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, відповідно до п. 12.6. та п. 12.7. Умов, сума Страхового платежу до повернення розраховується за формулою:

СПП = СПС - СПФ - ВУВ - ФВВ, де

СПС – страхова премія, фактично сплачена Страхувальником протягом поточного року страхування, в грн

СПФ – страхова премія за фактичний Строк дії Договору, що розраховано за формулою:

СПФ = ПЗ / 365* × ДФ, в грн, де

ПЗ – загальна річна* Страхова премія за Договором, в грн

ДФ – кількість днів, протягом яких Договір фактично був чинним протягом поточного року страхування

ВУВ – витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, розраховується за формулою:

ВУВ = СПЗ × 55%, де

СПЗ – страхова премія за період, що залишився до закінчення дії Договору, що розраховано за формулою:

СПЗ = ПЗ / 365* × ДЗ, в грн, де

ДЗ – кількість днів, що залишилися до закінчення дії Договору

ФВВ – фактичні виплати страхового відшкодування, здійснені Страхувальнику протягом поточного року страхування, в грн.

**Якщо рік є високосним, то використовується значення 366 днів.*

Якщо строк дії Договору менше 1 (одного) року, то використовується значення строку дії Договору в днях.

12.9. Повернення сплаченої Страхової премії або її частини здійснюється Страховиком протягом **10 (десяти) робочих днів** від дати дострокового припинення Договору згідно реквізитів для повернення сплаченої Страхової премії або її частини, наданих Страхувальником.

12.10. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється протягом **10 (десяти) робочих днів** після здійснення страхової виплати (у разі прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим) або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати.

12.11. У випадку відсутності реквізитів для повернення сплаченої Страхової премії або її частини, повернення Страхової премії або її частини здійснюється Страховиком протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня отримання зазначених реквізитів.

12.12. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення дії Договору.

12.13. **Страхувальник має право, за умови отримання письмового погодження Вигодонабувача (в частині припинення дії страхового покриття за класом страхування 8 «Страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ» та класу страхування 9 «Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабїж, умисне пошкодження / знищення майна), крім подій, визначених у класі 8»), протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:**

12.13.1. Договорів, строк дії яких становить менше **30 (тридцяти) календарних днів**;

12.13.2. випадків, якщо за цим Договором повідомлено про настання події, що має ознаки Страхового випадку.

12.14. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі у спосіб, визначений в п. 15.1 Умов.

12.15. Страховик зобов'язаний протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня отримання заяви від Страхувальника про відмову від Договору повернути Страхувальнику сплачену Страхову премію повністю згідно з реквізитами, зазначеними у цій заяві, за умови що протягом періоду дії Договору не відбулася подія, що має ознаки Страхового випадку.

13. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

13.1. Страховик зобов'язаний:

13.1.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування;

13.1.2. у разі настання Страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені, розмір якої визначається в п. 14.3 цих Умов;

13.1.3. у разі настання Страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків Страхового випадку. Зазначені витрати мають бути документально підтверджені Страхувальником.

13.1.4. за заявою Страхувальника в разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або в разі збільшення вартості Застрахованого майна переукласти з ним Договір або внести зміни в поточний договір шляхом укладення додаткової угоди до нього;

13.1.5. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України "Про страхування";

13.1.6. у разі зміни реквізитів для оплати Страхової премії повідомити Страхувальника про це протягом **10 (десяти) робочих днів** з дати зміни за контактними даними Страхувальника, які зазначені у п. 2 Договору, за умови, що цей Договір передбачає сплату Страхової премії частинами;

13.1.7. відмовитися від встановлення / продовження ділових відносин у випадках, передбачених статтею 15 Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення".

13.2. Страховик має право:

13.2.1. самостійно перевіряти надану Страхувальником, зокрема у Заяві, інформацію щодо Об'єкта Договору, стану та Вартості для визначення розміру збитку Застрахованого майна, умов його експлуатації та зберігання, призначити незалежну експертизу Застрахованого майна, направити запит щодо необхідних підтверджень від компетентних органів та установ тощо. Підписанням цього Договору Страхувальник надає Страховику право замовляти та/або проводити оцінку Застрахованого майна;

13.2.2. вимагати додаткову інформацію про об'єкт Договору або документи, що мають істотне значення для визначення ступеню страхового ризику і розміру можливих збитків, перелік яких зазначається у запиті Страховика;

13.2.3. у разі отримання інформації від Страхувальника або в інший спосіб про обставини, які збільшують ступінь страхового ризику, вимагати від Страхувальника зміни умов Договору або його дострокового припинення у порядку, передбаченому умовами Договору;

13.2.4. у разі, якщо після укладення Договору буде встановлено, що Страхувальник у письмовій Заяві на страхування, а також у відповідях на письмові запити Страховика повідомив Страховику свідомо неправдиві дані про Об'єкт Договору, відмовити у виплаті страхового відшкодування у порядку, передбаченому цими Умовами;

13.2.5. якщо Страховик вважає це доцільним, провести експертизу стану протипожежної безпеки, умов зберігання та експлуатації об'єктів Застрахованого майна;

13.2.6. збільшити розмір Страхової премії без зміни розміру Страхової суми, якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання Страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору Страховик має право за згодою Вигодонабувача достроково припинити Договір у порядку, передбаченому п. 12.7. Умов, на випадок припинення Договору за вимогою Страховика, що обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору;

13.2.7. надавати Страхувальнику рекомендації щодо заходів з підвищення ступеня захищеності Застрахованого майна від ризиків втрати, знищення або пошкодження;

13.2.8. 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;

13.2.9. у разі настання випадку, що має ознаки страхового, вимагати від Страхувальника інформацію, включаючи інформацію, що є його комерційною таємницею, необхідну для встановлення наявності Страхового інтересу Страхувальника, факту та обставин випадку або розміру страхового відшкодування, що підлягає виплаті;

13.2.10. 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;

13.2.11. відмовити у виплаті страхового відшкодування у порядку, передбаченому цими Умовами;

13.2.12. відкласти рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування відповідно до умов, викладених в п. 9.21. Умов.

13.2.13. здійснювати заходи з оформлення документів при настанні випадку, що має ознаки страхового. Такі дії Страховика не можуть розглядатися як визнання його обов'язку виплатити страхове відшкодування;

13.2.14. у разі виникнення сумнівів в обґрунтованості (законності) вимог Страхувальника на виплату страхового відшкодування, відстрочити її у порядку, передбаченому цими Умовами або Договором;

13.2.15. вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення отриманої ним суми страхового відшкодування у разі, якщо Страхувальник не виконав свій обов'язок, зазначений у п. 13.3.2 цих Умов та про обставини, які збільшують ступінь страхового ризику, Страховику стало відомо після виплати страхового відшкодування;

13.2.16. вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення раніше виплаченої суми страхового відшкодування, або відмовити у виплаті страхового відшкодування у порядку, передбаченому цими Умовами та Договором, якщо здійснення права, що перейшло до Страховика в порядку суброгації, стало неможливим у результаті дій (бездіяльності) Страхувальника (Вигодонабувача);

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

13.2.18. вносити зміни та доповнення до Договору за згодою Страхувальника та Вигодонабувача;

13.2.19. у разі виплати страхового відшкодування утримати із суми страхового відшкодування неоплачену частину Загальної Страхової премії (якщо за умовами Договору Загальна Страхова премія сплачується частинами), яка існувала на момент розрахунку суми страхової відшкодування;

13.2.20. достроково припинити дію Договору за згодою Вигодонабувача, згідно з цими Умовами;

13.3. Страхувальник зобов'язаний:

13.3.1. сплачувати Страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором;

13.3.2. перед укладанням Договору повідомити Страховику інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір страхової премії за Договором, та протягом строку дії Договору не пізніше, ніж через **5 (п'ять) робочих днів** після настання змін письмово повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір Страхової премії за Договором;

До інформації, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір страхової премії за Договором, та/або для оцінки страхового ризику в частині страхування майна відносяться:

- відомості про Застраховане майно, що зазначені у п. 5. Договору;
- збитки щодо Застрахованого майна, що мали місце до моменту укладення Договору (зокрема за договорами страхування інших Страховиків);
- всі чинні договори страхування, укладені щодо Застрахованого майна;
- наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу у Страхувальника щодо Об'єкта страхування, в тому числі у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в Договорі).

Зміною обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір Страхової премії за Договором, (також у тексті Договору – зміна або збільшення ступеню ризику) вважаються:

- зміна вартості Застрахованого майна;
- повна зміна виду господарської діяльності, що здійснюється на території страхування;
- перехід права власності, передача Застрахованого рухомого майна в користування іншій особі

(оренду, лізинг тощо);

- капітальний ремонт, переобладнання, перебудова, знесення Застрахованого майна та/або будівель / приміщень, в яких знаходиться Застраховане майно;
- зміна умов та характеру зберігання, охорони Застрахованого майна;
- погіршення стану протипожежного захисту, отримання приписів від державних органів пожежного нагляду, порушення встановлених чинним законодавством та нормативними актами правил пожежної безпеки, охорони майна, безпеки проведення робіт або інших аналогічних норм, якщо такі порушення здійснюються з відома Страхувальника;
- звільнення застрахованих будівель і споруд для проведення капітального ремонту або з інших причин на строк більше 60 (шістдесяти) днів.

До інформації, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір Страхової премії за Договором, та/або для оцінки Страхового ризику в частині страхування від нещасних випадків та страхування здоров'я на випадок хвороби відносяться відомості про вік Застрахованої особи, про професію та робочі обов'язки, про стан здоров'я та зміни стану здоров'я Застрахованої особи.

13.3.3. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки Страхового випадку, у порядку та строки, визначені цими Умовами;

13.3.4. вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання Страхового випадку;

13.3.5. використовувати Застраховане майно за призначенням, з дотриманням вимог протипожежної безпеки, стандартів виробника, умов зберігання та правил експлуатації (ця умова також застосовується до дій працівників Страхувальника, осіб, які мають повноваження діяти від імені Страхувальника, членів родини та осіб, що з ним проживають, осіб, що використовують його на правах оренди (лізингу, найму тощо));

13.3.6. не розпочинати або виконувати будь-яких дії, що суттєво підвищують ступінь страхового ризику без узгодження із Страховиком.

13.3.7. вживати заходів для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

13.3.8. надати можливість Страховику, якщо останній вважає це доцільним, провести огляд та експертизу стану протипожежної безпеки, умов зберігання та експлуатації об'єктів Застрахованого майна;

13.3.9. надати на запит Страховика додаткову інформацію про об'єкт Договору або документи, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику і розміру можливих збитків;

13.3.10. виконувати рекомендації Страховика щодо підвищення захищеності Застрахованого майна від ризиків втрати, знищення або пошкодження;

13.3.11. при настанні випадку, що має ознаки страхового, діяти відповідно до умов Розділу 9 цих Умов;

13.3.12. при настанні випадку, що має ознаки страхового, надати Страховику усі необхідні документи (відповідно до Розділу 8 цих Умов) для здійснення страхового відшкодування у строк не пізніше, ніж протягом шести місяців після настання випадку, що має ознаки страхового.

13.3.13. протягом **5 (п'яти) робочих днів** повідомити Страховика про повне або часткове відшкодування шкоди особою, винною в нанесенні збитку, якщо така особа була встановлена; за запитом Страховика надати відповідні документи;

13.3.14. у разі настання Страхового випадку за ризиком **Протиправні дії третіх осіб** на вимогу Страховика надати йому право представляти інтереси Страхувальника як цивільного позивача в судових та слідчих органах;

13.3.15. вжити заходів та здійснити всі необхідні дії для реалізації Страховиком права вимоги (суброгації). Передача Страховику права вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, здійснюється в тому ж обсязі, в якому право вимоги могло б бути реалізоване самим Страхувальником (Вигодонабувачем);

13.3.16. протягом **5 (п'яти) робочих днів** повернути Страховику виплачену ним суму страхового відшкодування у разі отримання відшкодування шкоди від особи, винної в її заподіянні, чи від іншої особи, в тому числі, якщо виплата відшкодування була здійснена на користь Вигодонабувача;

13.3.17. у разі страхування товарних та матеріальних запасів вести облік таких товарно-матеріальних запасів та у разі настання Страхового випадку надати Страховику дані обліку наявності та руху таких товарів;

13.3.18. вести бухгалтерській облік відповідно до вимог чинного законодавства та вжити усі необхідні заходи щодо забезпечення збереження бухгалтерських та інших документів, що дозволяють визначити майновий інтерес та розмір збитків, завданих Страхувальнику, та при настанні Страхового випадку надати їх на вимогу Страховика;

13.3.19. дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах із Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею Страховика, умов Договору третім особам за винятком випадків, передбачених чинним законодавством та цими Умовами.

13.3.20. здійснювати регулярне очищення повітроводів, систем(и) кондиціонування повітря та витяжного обладнання не рідше, ніж раз на 3 (три) місяці;

13.3.21. не здійснювати будь – яких дій, пов'язаних з зміною та/або припиненням прав Вигодонабувача і не призначати інших Вигодонабувачів за Договором, якщо це не буде письмово погоджено з Вигодонабувачем;

13.3.22. надати лікарю-експерту Страховика можливість проведення додаткового медичного огляду у разі виникнення у Страховика сумнівів щодо стану здоров'я Застрахованої особи.

13.4. Страхувальник має право:

13.4.1. одержати будь-які роз'яснення щодо умов страхування;

13.4.2. у разі настання Страхового випадку одержати від Страховика страхове відшкодування згідно з цими Умовами та положеннями Договору;

13.4.3. ініціювати внесення змін у Договір за згодою Вигодонабувача, згідно з цими Умовами;

13.4.4. достроково припинити дію Договору за згодою Вигодонабувача, в порядку, передбаченому цими Умовами;

13.4.5. вимагати від Страховика дотримання конфіденційності інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України "Про страхування";

13.4.6. оскаржити в порядку, передбаченому законом, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування або розмір страхового відшкодування, виплаченого Страховиком;

13.4.7. при укладанні Договору призначити Вигодонабувача (Вигодонабувачів);

13.4.8. у разі зміни вартості Застрахованого майна упродовж дії Договору Страхувальник за згодою Вигодонабувача має право ініціювати внесення змін до Договору щодо зміни розміру Страхової суми:

13.4.8.1. у разі збільшення розміру Страхової суми сплатити додатковий платіж, що визначає Страховик, шляхом підписання додаткової угоди;

13.4.8.2. у разі зменшення розміру Страхової суми на повернення частини сплаченого платежу, що визначає Страховик, шляхом підписання додаткової угоди.

13.4.9. у разі втрати Договору в період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату, якщо Договір було укладено в паперовій формі. У випадку втрати Договору, укладеного у вигляді електронного документу, за письмовою заявою Страхувальника Страховик направляє Страхувальнику електронний примірник підписаного Договору протягом **5 (п'яти) робочих днів** з дня отримання заяви:

13.4.10. Відмовитися від Договору в порядку, передбаченими цими Умовами.

13.5. Сторони зобов'язані дотримуватись умов Договору.

13.6. Сторони також мають інші права та обов'язки, передбачені законодавством України або Договором.

13.7. Кожна Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону протягом **5 (п'яти) робочих днів** про зміну своїх реквізитів (у тому числі зміну номеру мобільного зв'язку, електронної адреси Страхувальника).

14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

14.1. Спори, що виникають між Сторонами у зв'язку з Договором, вирішуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди розглядаються у порядку, встановленому чинним законодавством України.

14.2. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору, Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

14.3. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі **0,01% від суми страхового відшкодування за кожний день прострочення**, але не більше ніж у розмірі подвійної облікової ставки НБУ, що діяла у період, за який сплачується пеня.

14.4. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання чи неналежне виконання своїх зобов'язань за цим Договором, якщо таке невиконання чи неналежне виконання було прямим наслідком обставин непереборної сили, що виникли або вступили в силу після укладення цього Договору. Під обставинами непереборної сили маються на увазі надзвичайні події або обставини, що не могли бути передбачені або відвернені Сторонами доступними їм засобами, у тому числі, але не виключно: стихійні лиха (урагани, смерчі, повені, землетруси тощо); політичні хвилювання, бунти, воєнні дії та інші обставини, що можуть вплинути на виконання умов цього Договору. Сторона, яка зазнала дії обставин непереборної сили, повинна письмово сповістити іншу Сторону про настання цих обставин не пізніше 5 (п'яти) діб з часу їхнього виникнення. Повідомлення повинне містити дані про настання та характер обставин, а також їхні можливі наслідки. Належним доказом існування обставин непереборної сили є відповідні документи, видані компетентними органами.

14.5. У випадку настання обставин непереборної сили, виконання обов'язків Стороною відкладається на строк, протягом якого будуть діяти такі обставини.

14.6. У разі, коли обставини, визначені в п. 14.4 Умов, діють більше **3 (трьох) місяців**, будь-яка Сторона за згодою Вигодонабувача має право розірвати Договір в односторонньому порядку шляхом направлення письмового повідомлення про розірвання Договору іншій Стороні та Вигодонабувачу не менш, ніж за **10 (десять) робочих днів** до дати розірвання Договору. Водночас положення цього пункту мають пріоритет над положеннями Розділу 12 цих Умов у частині строку повідомлення про дострокове припинення Договору та порядку взаєморозрахунків Сторін.

14.7. У випадках, що передбачені п. 14.6 цих Умов, Страхова премія за період, що залишився до дати припинення Договору підлягає поверненню Страхувальнику за вирахуванням витрат, які пов'язані безпосередньо з укладенням та виконанням Договору, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором протягом поточного року страхування.

15. ДОДАТКОВІ 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 Сторін, або направлені з використанням ІКС, Кабінету клієнта my.uniq, мобільного застосунку Страховика, електронних адрес Сторін, зазначених у Договорі, або засобу мобільного зв'язку Страхувальника (в т. ч. через мобільний додаток для обміну миттєвими повідомленнями (месенджер)). 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 ІКС, Кабінет клієнта my.uniq, мобільний застосунок Страховика; 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 протягом **5 (п'яти) робочих днів** із моменту настання таких змін, то датою повідомлення вважається дата надсилання листа або повідомлення іншій Стороні.

15.2. Страховик та Страхувальник заявляють та гарантують, що їхні представники, які підписали Договір, належним чином уповноважені, та документи, що підтверджують їхні повноваження, належним чином видані, та на момент підписання Договору не були змінені та/або відкликані. 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 та Вигодонабувач надають Страховику свою повну однозначну письмову згоду на обробку своїх персональних даних (в тому числі про стан здоров'я) протягом строку, необхідного для реалізації цілей, відповідно до яких такі персональні дані були зібрані та для яких вони оброблялися, а саме згоду:

(1) на збирання своїх персональних даних, передачу 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, перестраховування та врегулювання страхових випадків тощо: з метою (1а) укладення та супроводження Договору; (1б) з'ясування обставин страхових випадків під час їх врегулювання (зокрема, при направленні запитів до медичних закладів та установ, правоохоронних органів, рятувальних служб тощо); (1в) перевірки Страхувальника / Вигодонабувача на списки осіб, включених до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності, стосовно яких застосовано міжнародні санкції та переліку осіб щодо яких застосовано санкції, прийняті Радою національної безпеки і оборони України, здійснення заходів належної перевірки клієнтів; (1г) проведення маркетингових досліджень ринку страхових послуг та дослідження рівня задоволеності клієнтів страховими послугами Страховика;

(2) на отримання інформації про послуги та/або акції Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів та отримання повідомлень будь-якими засобами зв'язку.

Страховик зберігає персональні дані Страхувальника / Вигодонабувача довше ніж це необхідно для встановлених цілей їх обробки у випадку, коли зберігання персональних даних вимагається законодавством України.

Страхувальник та Вигодонабувач підтверджують, що в належній формі та у повному обсязі повідомлені про таке:

(1) їх персональні дані знаходяться за адресою місцезнаходження Страховика як володільця персональних даних та/або Партнерів;

(2) джерелом збирання персональних даних є документи, подані Страхувальником/Вигодонабувачем Страховику, та/або документи чи інформація, отримані Страховиком під час укладення чи виконання умов Договору, в тому числі від третіх осіб або з використанням електронних баз даних;

(3) свої права відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

У випадку укладення Договору Страхувальником - юридичною особою та/або призначення Вигодонабувачем - юридичної особи для цілей цього пункту під «Страхувальником» розуміється представник Страхувальника, який уповноважений на підписання Договору від імені Страхувальника, а під «Вигодонабувачем» розуміється представник Вигодонабувача відповідно.

15.3. Підписанням Договору Сторони підтверджують, що Страхувальник отримав всю доступну та вичерпну інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та статтями 85-88 Закону України «Про страхування». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування клієнтів Страховика та/або на вебсайті Страховика за посиланням https://uniga.ua/initial_data/, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком, та прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення Договору; вся зазначена інформація та всі умови Договору йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладання цього Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору.

15.4. Незважаючи на інші положення цього Договору, цей Договір страхування 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.

15.5. Договір містить інформацію, що становить таємницю страхування відповідно до законодавства України. Клієнт підтверджує факт добровільної передачі Страховику / страховому посереднику інформації з обмеженим доступом, в тому числі потрібної для створення електронних документів. Страховик, страховий посередник та інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, забезпечують збереження інформації, що становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на

користь третіх осіб та у випадку її розголошення несуть відповідальність, передбачену чинним законодавством України. Клієнт надає дозвіл Страховику на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, в обсязі відповідно до чинного законодавства України та на використання Страховиком / страховим посередником відкритих мережових сервісів для отримання інформації з обмеженим доступом.

15.6. Відповідно до ст. 14-3 Закону України «Про рекламу» підписанням Договору Страхувальник надає учасникам Небанківської фінансової групи «УНІКА Україна» свою повну однозначну необмежену строком письмову згоду на розповсюдження реклами учасниками Небанківської фінансової групи «УНІКА Україна», в тому числі страховим посередником або іншим розповсюджувачем реклами, який діє від імені учасника Небанківської фінансової групи «УНІКА Україна», з використанням номерів телефонів чи інших мережових ідентифікаторів Страхувальника. Страхувальник має можливість безкоштовно в будь-який час відмовитися від використання своїх даних з метою розповсюдження реклами та від отримання реклами з використанням номерів телефонів чи інших мережових ідентифікаторів Страхувальника відповідно шляхом звернення за телефоном Страховика, зазначеним у Договорі.

15.7. Страховик є резидентом України та оподатковується на загальних підставах.

15.8. У вирішенні всіх питань, не врегульованих Договором, Сторони керуються Загальними Умовами та законодавством України. У випадку виникнення суперечностей з приводу тлумачення або трактування окремих положень, зазначених в Загальних Умовах та Договорі, пріоритет у застосуванні мають умови Договору.

15.9. Порядок розгляду звернень споживачів.

15.9.1. За захистом своїх прав споживачі фінансових послуг можуть звернутись:

15.9.1.1. до ПрАТ «СК «УНІКА» за адресою місцезнаходження: Україна, 04112, м. Київ, вул. Олени Теліги, буд. 6, літ. «В»; за електронною адресою: quality@uniqa.ua або заповнивши форму «Зворотного зв'язку» на вебсайті Страховика <https://uniqa.ua/contacts/feedback/>, де споживач може детально ознайомитись з порядком розгляду звернень;

15.9.1.2. до органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг та має повноваження на захист прав споживачів фінансових послуг, — Національного банку України (НБУ), за контактами, які розміщені на вебсторінці <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>.

15.10. Звернення розглядаються згідно з Законом України «Про звернення громадян».