

ЗМІСТ

| | |
|---|----|
| Загальні положення. Визначення понять і термінів | 2 |
| Строк дії Договору. Порядок вступу в дію Договору | 5 |
|  Що застраховано за Договором | |
| • Страхова сума та Ліміти відповідальності. Франшиза | 6 |
| • Страхові ризики. Страхові випадки | 6 |
|  Що не покривається за Договором | |
| • Винятки зі Страхових випадків та обмеження страхування | 9 |
|  Якщо стався страховий випадок | |
| • Порядок дій та контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки Страхового випадку | 14 |
|  Виплата страхового відшкодування | |
| • Документи необхідні для виплати Страхового відшкодування | 15 |
| • Порядок розрахунку, умови та строки здійснення Страхових виплат | 17 |
| • Підстави відмови у страховій виплаті | 20 |
| Порядок укладення Договору | 21 |
| Порядок внесення змін, дострокового припинення, розірвання Договору, їх правові наслідки. Порядок відмови від Договору | 22 |
| Права і обов'язки сторін | 24 |
| Порядок вирішення спорів. Відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору | 27 |
| Додаткові умови | 27 |

1. Загальні положення. Визначення понять і термінів

1.1. Ці Загальні умови стандартного страхового продукту «Мій любий дім» з кодом 2106 (надалі – Умови) є невід’ємною частиною договору експрес-страхування майна та відповідальності перед третіми особами за стандартним страховим продуктом «Мій любий дім» з кодом 2106 (надалі – Договір).

1.2. Умови затверджені Наказом №43 від 05.06.2024 р., вступають в дію з 25.06.2024 р. та розміщені на вебсайті Страховика за посиланням https://uniqa.ua/storage/insurance-products/reports-files/2106_umovy_25.06.2024.pdf.

1.3. Договори за цим страховим продуктом є договорами комплексного страхування та укладаються на підставі Ліцензії, виданої Національним банком України (дата внесення запису 23.04.2024 р., що підтверджується Витягом із Державного реєстру фінансових установ):

а) за класом страхування 8 "Страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ", **що включає такі ризики у межах класу страхування:** страхування майна від вогню (пожежі), крім підпалу, страхування майна від вибуху, 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);

б) за класом 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";

в) за класом страхування 13 "Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)", **що включає ризик у межах класу страхування** — страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, з обмеженнями та особливостями, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу, у випадку, якщо п. 5.2 Договору передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу).

1.4. За цим страховим продуктом **Об’єктом страхування є:**

1.4.1. за групою класів страхування 8 і 9 (надалі - в частині страхування майна) — майно на праві володіння, користування та/або розпорядження, зазначене у п. 5.1 Договору, та з яким пов’язаний страховий інтерес Страхувальника (Вигодонабувача) (надалі — Застраховане майно). **При цьому, за цим страховим продуктом:**

1.4.1.1. можуть бути застраховані наступні категорії Застрахованого майна:

1.4.1.1.1. Конструктивні елементи:

- **квартири** - підлога, перекриття, стіни, стелі, капітальні перегородки, сходові марші (якщо в квартирі більше одного поверху), конструкція балконів, лоджій, дахів, включаючи інженерно-комунікаційні мережі (системи), вітражі, скляні стіни, віконне і дверне скло, віконні та дверні рами;
- **приватного будинку** – фундамент, капітальні внутрішні та зовнішні стіни (в тому числі оздоблення зовнішніх стін, фасади), міжповерхові перекриття, підлога, стіни, стелі, капітальні перегородки, сходові марші, конструкція балконів, лоджій, функціональні вбудовані, прибудовані чи надбудовані елементи (цокольний поверх, підвал, льох, тераса, веранда, мансарда, гараж), конструкція даху, покрівля тощо, включаючи інженерно-комунікаційні мережі (системи), вітражі, скляні стіни, віконне і дверне скло, віконні та дверні рами.

1.4.1.1.2. Внутрішнє оздоблення (ремонт) - оздоблення стін, стель, підлог, внутрішнє

покриття різними декоративними панелями, пластиковою або керамічною плиткою, некапітальні, у тому числі рухомі перегородки у приміщеннях, покриття підлоги, встановлене сантехнічне обладнання (плити, раковини, ванни, душові кабінки, унітази, міні-сауни, водонагрівальні прилади (газові й електричні колонки, котли, бойлери, радіатори водяного опалення, сушарки для рушників тощо), стаціонарні кріплення для освітлювальних приладів та карнизів, плінтуси, внутрішні підвіконня, заповнення та фурнітура дверних, віконних отворів, балконів, лоджій, двері, в тому числі дверні замки та ручки, лиштви, елементи художнього оформлення підлоги, стін, стель, вбудованих шаф і антресолей, перенос яких неможливий без порушення їх функціональних можливостей, обладнання підвісних, натяжних стель тощо.

1.4.1.3. Рухоме домашнє майно (надалі – Рухоме майно) – рухоме майно, що знаходиться безпосередньо в застрахованій квартирі / приватному будинку та використовується для приватних потреб, а саме: предмети інтер'єру (килими, освітлювальні прилади, штори, настінні годинники), меблі, побутова техніка, аудіо- та відеоапаратура, комп'ютери, оргтехніка, спортивне та туристичне обладнання, інструменти, вбудовані меблі тощо.

1.4.1.2. на страхування не приймаються та не вважаються застрахованими:

1.4.1.2.1. будь-які транспортні засоби, їх складові та частини;

1.4.1.2.2. мобільні котеджі, житлові причепа;

1.4.1.2.3. майно, яке знаходиться в застрахованому приміщенні, але належить не власнику житла, а орендарям, суборендарям або гостям, яким приміщення надається за платню;

1.4.1.2.4. інженерно-комунікаційні мережі (системи), що не є власністю Страхувальника (Вигодонабувача);

1.4.1.2.5. об'єкти (а також приміщення та/або рухоме майно в них), які підлягають знесенню, перебувають в аварійному стані, є ветхими та/або старими, які не введені в експлуатацію, перебувають у процесі будівництва та/або монтажу, реставрації, в яких проводяться будівельно-монтажні роботи, в тому числі об'єкти в стані ремонту, або об'єкти які не експлуатуються;

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

1.4.1.2.7. об'єкти, які не використовуються для постійного проживання, тобто не експлуатуються більше 90 (дев'яноста) календарних днів поспіль;

1.4.1.2.8. будь-яка зброя, вибухові речовини, паливні матеріали;

1.4.1.2.9. особисті речі Страхувальника (Вигодонабувача), у тому числі одяг та взуття;

1.4.1.2.10. кімнатні рослини, продукти харчування, тварини і птахи;

1.4.1.2.11. об'єкти інтелектуальної власності (в тому числі твори мистецтва, картини), антикваріат, хутро та вироби з хутра, готівка / грошові кошти, платіжні картки / ощадні книжки, документи (з урахуванням п. 9.2.6 Умов), носії інформації, мобільні телефони, вироби з дорогоцінних / благородних, напівкоштовних металів або каменів (у тому числі ювелірні прикраси, предмети для сервірування столу і письмове приладдя), колекції поштових марок, монет, інші колекційні речі.

1.4.2. за класом страхування 13 (надалі - в частині страхування відповідальності) — відповідальність за шкоду, заподіяну потерпілим третім особам та/або їхньому майну під час володіння, користування та/або розпорядження Застрахованим майном Особами, відповідальність яких застрахована, у випадку, якщо п. 5.2 Договору передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу).

1.5. Визначення понять і термінів, що вживаються в Договорі:

Дійсна (ринкова) вартість майна - вартість, за яку можливе відчуження майна на ринку подібного майна на дату оцінки, з урахуванням його стану та місцезнаходження.

Інженерно-комунікаційні мережі (системи) - встановлене з дотриманням технічних вимог вбудоване стаціонарне інженерне обладнання, перенос якого неможливий без пошкодження внутрішнього оздоблення приміщення: системи електро-, газо-, водо- та теплопостачання, лічильники, системи каналізації, централізовані системи очищення води, системи подачі та витяжки повітря, системи вентиляції та кондиціонування повітря, вбудовані системи попередження та гасіння пожежі, ліфти та ліфтове обладнання (при страхуванні приватного будинку), вмонтована система підігріву підлоги / стіни, а також електрична проводка,

електрофурнітура, електричні, телефонні та телевізійні кабелі, телекомунікаційні системи, що є невід'ємною частиною будівлі або споруди тощо.

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 агентом для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції.

Ліміт відповідальності – грошова сума в межах страхової суми, що встановлює / обмежує суму страхового відшкодування за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків тощо.

Особи, відповідальність яких застрахована — особи, цивільна відповідальність яких застрахована згідно з Договором, а саме:

- Страхувальник;
- представники Страхувальника.

Повне конструктивне або фізичне знищення майна (надалі – Повне знищення майна) – такий рівень пошкодження майна внаслідок настання страхового випадку, коли вартість його відновлення (в тому числі додаткові витрати, що підлягають відшкодуванню згідно з умовами Договору), дорівнює або перевищує його дійсну (ринкову) вартість на момент настання страхового випадку.

Потерпіла третя особа – юридична або фізична особа, життю, здоров'ю та/або майну якої заподіяна шкода внаслідок страхового випадку.

Представники Страхувальника — особи, які проживають на Території дії Договору та/або користуються Застрахованим майном на правах оренди (найму), а саме:

- Вигодонабувач (у частині страхування майна), якщо Застраховане майно не є власністю Страхувальника (надалі — Власник);
- чоловік / дружина або особа, що проживає зі Страхувальником (Власником) однією сім'єю без реєстрації шлюбу;
- діти, а також онуки, усиновлені діти, діти, які знаходяться на вихованні, та пасинки Страхувальника (Власника) та його чоловіка / дружини або особи, що проживає зі Страхувальником (Власником) однією сім'єю без реєстрації шлюбу;
- батьки чи інші повнолітні родичі Страхувальника (Власника);
- наймані особи, які працюють в господарстві Страхувальника (Власника);
- орендарі та інші особи, які проживають на Території дії Договору з відома Страхувальника (Власника), та за дії яких на Території дії Договору несе відповідальність Страхувальник (Власник).

Складний випадок — подія, що має хоча б одну ознаку з перелічених:

- подія, що має ознаки страхового випадку, настала за ризиком Крадіжки з проникненням (у тому числі зі слідами зламу), Грабежу, Розбою, Вандалізму або Підпалу;
- прогнозована сума збитку у зв'язку з подією, що має ознаки страхового випадку, перевищує 100 000 (сто тисяч) грн;
- від дати укладення Договору до дати настання події, що має ознаки страхового випадку, пройшло менше, ніж 15 (п'ятнадцять) 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.

Стандартний страховий продукт – страховий продукт із стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

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

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

Страхова сума – грошова сума, яка встановлюється за домовленістю Сторін, у межах

якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових 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 цим страховим продуктом строкові та територіальні складові страхового захисту є однаковими для всіх класів страхування (ризиків в межах класів), що передбачені Договором.

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.

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

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

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.

Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з умовами Договору.

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 зарахування на поточний рахунок Страховика Загальної страхової премії (її першої частини, 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.

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 п. 2.4.2 Умов, а також розділом 12 Умов не призвели до дострокового припинення дії Договору.

2.4. У випадку сплати Загальної страхової премії частинами:

2.4.1. дія Страхового покриття продовжується на кожен наступний період страхування за умови сплати чергового Страхового платежу в повному обсязі за відповідний період страхування не пізніше дати, встановленої у п. 11 Договору як гранична дата строку сплати цього платежу.

2.4.2. у випадку несплати чергового Страхового платежу повністю або частково у строки, встановлені в п. 11 Договору, Страхове покриття не продовжується на наступний період страхування, при цьому:

- якщо черговий Страховий платіж за наступний період страхування сплачено в повному обсязі не пізніше, ніж через 7 (сім) календарних днів з дати, встановленої у п. 11 Договору як гранична дата строку сплати чергового Страхового платежу (надалі – Період очікування), дія Страхового покриття на наступний період страхування поновлюється з дати, наступної за датою здійснення платежу. При цьому, дата закінчення Строку дії Договору залишається незмінною.
- якщо черговий Страховий платіж 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. 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.

2.5. У будь-якому випадку Страховик звільняється від обов'язку щодо виплати Страхового відшкодування за події, на момент настання яких існувала прострочена заборгованість по сплаті Загальної страхової премії (її частини, у випадку сплати Загальної страхової премії частинами) за Договором.

3. Страхова сума та Ліміти відповідальності. Франшиза

3.1. Страхова сума зазначається у п. 6 Договору та є максимальною сумою, що може бути виплачена Страхувальнику (Вигодонабувачу) за усіма Страховими випадками, що сталися протягом дії Договору щодо Об'єкта страхування. Ліміти відповідальності зазначаються в п. 14.1 Договору.

3.2. Після виплати Страхового відшкодування Страхова сума зменшується на суму виплаченого Страхового відшкодування датою настання Страхового випадку. У разі відновлення частково пошкодженого або заміни втраченого / знищеного Застрахованого майна, Страхувальник за погодженням із Страховиком має право за додатковий Страховий платіж відновити (змінити) Страхову суму (в частині страхування майна) до необхідного розміру в межах Дійсної (ринкової) вартості Застрахованого майна. Зміни в Договір із перерахунком Страхової суми та суми Страхової премії (Загальної страхової премії за Договором) вносяться в письмовій формі. При цьому, розмір додаткового Страхового платежу, що сплачується Страхувальником до вступу в дію змін, внесених у Договір, визначається Страховиком.

3.3. Договором 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 в абсолютному грошовому еквіваленті (в гривнях) та зазначається у п. 7 Договору. Якщо протягом Строку дії Договору мали місце кілька Страхових випадків, розмір Франшизи вираховується з суми Страхового відшкодування за кожним та будь-яким Страховим випадком.

4. Територія дії Договору

4.1. Територією дії Договору є адреса, за якою знаходиться Застраховане майно, та яка зазначається у п. 13 Договору.

4.2. Страховий захист відносно Об'єкта страхування, згідно з умовами Договору, надається тільки на Території дії Договору, визначеній п. 4.1 Умов. При вилученні Рухомого майна з Території дії Договору, дія страхового захисту стосовно такого майна призупиняється з моменту його вилучення на час такого вилучення.

4.3. Дія Договору не поширюється на тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно-правовими актами України, а також на території України, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та у населених пунктах, що розташовані на лінії розмежування.

4.4. Договір не діє на території зон воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права, воєнних конфліктів і громадських хвилювань, 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.

5. Страхові ризики. Страхові випадки

5.1. У частині страхування майна:

5.1.1. Страховими ризиками є:

5.1.1.1. Пожежа (у тому числі Підпал) – неконтрольований процес горіння, внаслідок якого знищується або пошкоджується майно, природні ресурси, а також виникають небезпечні чинники, що створюють загрозу життю та здоров'ю людей, тварин, негативно впливають на навколишнє природне середовище.

За цим страховим продуктом термін «Пожежа» (у тому числі Підпал) охоплює дію вогню, що виник через об'єктивні причини поза місцями, що спеціально призначені для його розведення та підтримання, або розповсюдився за межі таких місць, та який здатний поширюватись спонтанно і довільно, дію продуктів згорання, гарячих газів, високої температури, а також вплив заходів із пожежогасіння, які вживаються з метою гасіння або запобігання подальшого розповсюдження вогню, та не охоплює природні пожежі, визнані стихійним лихом.

5.1.1.2. Вибух – раптове та стрімке виділення великої кількості енергії за короткий період

часу (в тому числі що спричинене третіми особами), засноване на прагненні газів чи парів до розширення. Страхування на випадок Вибуху передбачає страхування від Повного знищення або часткового пошкодження Застрахованого майна в результаті вибуху газу, що використовується для побутових та промислових цілей, парових котлів, газосховищ, газопроводів, газових апаратів та іншого подібного устаткування. Збитки внаслідок Повного знищення або часткового пошкодження Застрахованого майна підлягають відшкодуванню також у випадку, якщо джерело вибуху знаходилось за межами Території дії Договору, але з об'єктивних причин наслідки вибуху розповсюдились на Територію дії Договору.

5.1.1.3. 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.

5.1.1.4. Стихійні лиха, а саме:

- **Злива** - випадіння протягом доби опадів у кількості 30 мм та більше за період не більше 1 години;
- **Шторм, Ураган, Буря, Смерч, Шквал** - викликаний погодними умовами рух повітряних мас із швидкістю вітру 17,2—25 м/с і більше, що призвів до Повного знищення або часткового 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;
- **Град** – опади у вигляді щільних льодових частинок, які випадають переважно в теплі пори року з потужних купчасто-дощових хмар, найчастіше під час грози або разом зі зливою;
- **Обвал скельної породи, Каменепад** - обумовлене природними силами відокремлення та падіння породних мас на місцевості;
- **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;
- **Повінь, Паводок, Водопілля** - фаза водного режиму річки, яка характеризується найбільшою водністю і значним відносно тривалим підняттям рівня води (перевищенням критичного значення рівня води стоячої або текучої водойми) внаслідок весняного танення снігу (весняної повені) або надзвичайних атмосферних опадів (зливи, сильного дощу, сильного снігопаду), яка в тому числі 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;
- **Селевий потік** – рух ґрунтів, води та інших компонентів, що прийшли у рух у результаті природного впливу води;
- **Обвал** – відрив та падіння значної кількості ґрунту (гірських порід, піску тощо), яке трапляється на крутих та уривчастих схилах;
- **Зсув** - повільний спадний рух значної кількості ґрунту (гірських порід, піску тощо) вниз по схилу, обумовлений силою тяжіння;
- **Просідання ґрунту** – природне просідання ґрунту над природними порожнинами (впадинами, тріщинами у породі);
- **Падіння на Застраховане майно метеоритів.**

В рамках цієї групи ризиків **1 (один) раз протягом дії Договору** покривається шкода Застрахованому майну, завдана в результаті Проникнення в застраховане приміщення дощу, снігу, граду через отвори (в тому числі в даху над застрахованим приміщенням), які виникли внаслідок старості, ветхості та/або неналежної експлуатації майна, з урахуванням п. 14.1.1 Договору.

5.1.1.5. Крадіжка з проникненням (у тому числі зі слідами зламу) – таємне проникнення злочинця до застрахованої квартири / приватного будинку, у тому числі внаслідок видавлювання або зламу дверей, вікон або інших частин приміщення, крізь отвори, які не призначені для входу і являють собою ускладнені перешкоди, й викрадення майна із замкнених приміщень, із застосуванням інструментів / підроблених ключів або справжніх ключів, які були привласнені злочинцем шляхом крадіжки, грабежу, розбою. Одного факту зникнення майна з Території дії Договору недостатньо для доказу та визнання використання підроблених ключів або справжніх ключів, що були викрадені в результаті крадіжки, грабежу, розбою.

Крадіжка з проникненням (у тому числі зі слідами зламу) – це також випадки, коли зловмисник зламає в межах застрахованої квартири / приватного будинку предмети, що використовуються в якості сховища для майна, або відкриває їх за допомогою засобів, що передбачені цим пунктом та з урахуванням його умов, або вилучає предмети із закритих приміщень, куди він проник раніше звичайним шляхом, у яких продовжував залишатися до їх закриття та використав засоби, вказані у цьому пункті та з урахуванням його умов, для виходу із приміщення, або вилучає предмети із закритих приміщень за допомогою спеціальних пристроїв або пристосувань без проникнення, власне, у саме приміщення.

5.1.1.6. Грабіж – відкрите викрадення чужого майна. За цим страховим продуктом термін «Грабіж» охоплює відкрите викрадення чужого майна, поєднаний з насильством, яке не є небезпечним для життя чи здоров'я потерпілого, або з погрозою застосування такого насильства.

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

5.1.1.8. Вандалізм - навмисні дії третіх осіб, спрямовані на пошкодження та/або знищення майна та інші дії, спрямовані на приведення майна у непридатний для експлуатації / використання стан.

5.1.1.9. 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, вентиляції, баки, ванни, радіатори, опалювальні котли тощо) внаслідок аварії, поломки, наявності прихованих дефектів у цих системах та/або апаратах чи приладах, необережних дій третіх осіб, що призвели до раптового розриву труб або будь-якого іншого пошкодження таких систем та/або апаратів чи приладів, що до них під'єднані. До води прирівнюються також пара та рідини, що використовуються з метою опалення або охолодження (солоня вода, олія, холодоагенти тощо).

5.1.1.10. Проникнення води чи інших рідин із сусідніх приміщень – проникнення води чи інших рідин із сусідніх приміщень внаслідок необережних дій третіх осіб або в результаті аварії водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем і підключених до них побутових пристроїв, що сталася у сусідніх приміщеннях третіх осіб.

5.1.1.11. Замерзання комунальних систем – раптове замерзання рідини в системах і мережах (водопровідної, каналізаційної, системі опалення, пожежогасіння), включаючи крани, вентиляції, баки, ванни, радіатори, опалювальні котли, бойлери тощо, внаслідок аварійного відключення системи опалення по незалежним від Страхувальника / Представників Страхувальника причинам. Страховик також відшкодовує витрати на розморожування труб, батарей опалення, що знаходяться в застрахованій квартирі / приватному будинку.

5.1.1.12. Падіння предметів (у тому числі пілотованих літальних апаратів) – падіння на Застраховане майно предметів / їх частин під впливом сили тяжіння, таких як дерев, гілок, стовпів, стаціонарних радіо- та телевізійних антен, стаціонарних супутникових антен, щогл, а також падіння пілотованих літальних апаратів, його частин, вантажу, багажу, інших предметів, осіб (включаючи екіпаж), що ним перевозиться, та/або витік палива та/або інших технічних речовин, що знаходиться в баках, ємностях пілотованих літальних апаратів.

5.1.1.13. Бій скла – биття скляних елементів будівель, включаючи внутрішні перегородки зі скла, дзеркала, склоподібні матеріали (облицювання фасадів (при страхуванні приватного будинку), стін, покрівлі, вітражі, шибки дверей, вікон, скляні двері тощо)

та інших скляних елементів з будь-якої причини. Страховик надає страховий захист Застрахованому майну від часткового пошкодження або Повного знищення внаслідок бою скла (скляних елементів), що вже є встановленим у віконні або дверні рами, або змонтованим у місцях їхнього кріплення, внаслідок їхнього випадкового, ненавмисного розбиття з будь-якої причини.

5.1.2. Страховим випадком є факт понесення збитків Страхувальником (Вигодонабувачем) внаслідок пошкодження, знищення (загибелі) або втрати Застрахованого майна в результаті настання Страхових ризиків, визначених п. 5.1.1 Умов, які настали протягом Строку дії та на Території дії Договору, з урахуванням розділу 6 Умов.

5.2. У частині страхування відповідальності:

5.2.1. Страховим ризиком є факт відповідальності за шкоду, заподіяну потерпілим третім особами та/або їхньому майну, Особами, відповідальність яких застрахована, внаслідок їхніх дій або бездіяльності під час володіння, користування та/або розпорядження Застрахованим майном.

5.2.2. Страховим випадком є настання Страхового ризику, визначеного п. 5.2.1 та з урахуванням розділу 6 Умов, за наявності в сукупності наступних ознак:

- подія сталася протягом Строку дії та на Території дії Договору;
- факт заподіяння шкоди є обґрунтованим та доведеним;
- є наявність вини Особи, відповідальність якої застрахована, у заподіянні шкоди;
- у діях або бездіяльності Особи, відповідальність якої застрахована, що призвели до настання Страхового ризику, відсутні навмисні дії;
- шкода завдана та претензії заявлені у відповідності до умов Договору.

5.2.3. За Договором, з урахуванням п. 5.2.2 Умов, Страховими випадками також визнаються:

- випадки заподіяння шкоди кількома Особами, відповідальність яких застрахована;
- кілька випадків заподіяння шкоди, обумовлених єдиною причиною (подією).

При цьому, серія претензій (позовів), які були пред'явлені протягом дії Договору, викликаних внаслідок єдиної причини, прямо чи опосередковано пов'язаних з однією подією (інцидентом, нещасним випадком, аварією тощо), дефектом, недоліком, безперервним або тривалим впливом тих самих шкідливих умов / обставин, коли така причина сталася після початку дії Договору, розглядаються як один Страховий випадок. Однак тривалість події, що може бути визнана одним Страховим випадком, повинна обмежуватися 72 (сімдесят двома) послідовними годинами. При цьому датою настання Страхового випадку вважається дата події (інциденту, нещасного випадку, аварії тощо), що призвела до серії претензій.

5.2.4. Фактом, що підтверджує настання Страхового випадку, є виключно претензія щодо відшкодування шкоди, заявлена потерпілою третьою особою у письмовій формі Особі, відповідальність якої застрахована, та визнана Страховиком, або рішенням суду, що набрало законної сили та встановлює відповідальність за шкоду, заподіяну потерпілим третім особам та/або їхньому майну, Особою, відповідальність якої застрахована.

6. Винятки із Страхових випадків та обмеження страхування

6.1. Не є Страховим випадком та Страховик не здійснює виплату Страхового відшкодування, якщо збитки або витрати, викликані або відбулись внаслідок:

6.1.1. оголошеної чи неоголошеної війни, воєнних дій усякого роду, введення надзвичайного або особливого стану, громадянської війни чи їхніх наслідків, заколоту, страйків, локаутів, трудових безладів або громадянських хвилювань, революції, повстань, бунту, захоплення влади, адміністративних будівель та/або майна, дій групи зловмисників / озброєних повстанців або осіб, які діють за дорученням політичних організацій чи взаємодіють з ними, воєнних маневрів та інших заходів воєнного характеру, а також дій влади, що направлені на їх придушення;

6.1.2. націоналізації, вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту, обмеження свободи пересування чи затримання, знищення або пошкодження майна за розпорядженням існуючого юридично чи фактично органу військової або цивільної влади

(в тому числі Збройних сил України та Сил територіальної оборони) або невизнаних та/або самопроголошених державних утворень, а також спроби скоєння або загрози скоєння будь-якої вищезазначеної дії;

6.1.3. ураження мінами, бомбами та іншими засобами ведення війни;

6.1.4. протиправних дій терористичного спрямування – терористичних актів, встановлення вибухового пристрою тощо або дій, яких вжито з метою запобігання, придушення, контролю або зменшення наслідків будь-якого фактичного, передбачуваного, очікуваного, усвідомлюваного і такого, що несе загрозу терористичного акту, будь-яких терористичних актів, диверсії, заходів щодо їхнього придушення, попередження та інших антитерористичних дій;

6.1.5. вибуху застарілих боєприпасів, аварій на арсеналах, складах боєприпасів та інших об'єктах військового призначення тощо;

6.1.6. впливу ядерної енергії у будь-якій формі, іонізуючого випромінювання, радіоактивного, хімічного, бактеріологічного забруднення;

6.1.7. будь-якої анексії або окупації території, що входить до Території дії Договору, іншою державою із застосуванням сили;

6.1.8. будь-яких дій збройних угруповань, з'єднань, груп найманців або регулярних збройних сил, які застосовують зброю;

6.1.9. обвалу, деформації, загоряння будь-яких елементів будівель (приміщень, будівельних конструкцій) в результаті впливу будь-яких вибухових речовин (крім природного газу внаслідок побутового інциденту) та/або боєприпасів (кулі, гранати, міни, бомби, артилерійського снаряду, ракети, снаряду для реактивних систем тощо) або будь-якої їхньої частини (осколків, детонаторів, будь-яких елементів вибухових пристроїв тощо);

6.1.10. крадіжки, розбою, грабежів та мародерства, що прямо або опосередковано впливають з подій, зазначених у пп. 6.1.1-6.1.9 Умов.

6.1.11. умисних дій, кримінально протиправної самовпевненості або кримінально протиправної недбалості Страхувальника (Представників Страхувальника);

6.1.12. втрати права власності на Застраховане майно або обмеження здійснення правомочностей Власника щодо Застрахованого майна з будь-яких причин, у тому числі у зв'язку з перебуванням Застрахованого майна на окупованих чи анексованих територіях;

6.1.13. дії шкідників або тварин (у тому числі птахів, гризунів, комах, паразитів тощо), цвілі, плісняви, грибка, спор або мікроорганізмів, захворювання рослин;

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

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

6.1.14.2. конденсату, відпрівання, корозії, іржавіння, ерозії, бродіння, гниття, псування, розкладання, сухості, пересихання, шумування, втрати ваги, усихання, усадки, випаровування;

6.1.15. наявних дефектів Застрахованого майна (в тому числі в системах водопостачання, опалення, каналізації або в стаціонарно під'єднаних до них апаратах чи приладах), його пошкоджень або недоліків, що існували до початку Строку дії Договору і про які Страхувальник (Представники Страхувальника) знали або повинні були знати, але щодо яких не було вжито доцільних заходів задля їх усунення, незалежно від того, чи знав про ці дефекти, пошкодження або недоліки Страховик;

6.1.16. події, яка сталася в період дії Часової франшизи, зазначеної в п. 12 Договору, або до початку / після закінчення Строку дії Договору, та/або поза Територією його дії;

6.1.17. використання пошкодженого майна в роботі після настання Страхового випадку без належного ремонту (якщо така експлуатація привела до збільшення розміру збитку), або якщо ремонт такого майна проводився без згоди Страховика;

6.1.18. порушення Страхувальником (Представниками Страхувальника) встановлених законом чи іншими нормативними актами, правил і норм безпеки чи інших аналогічних норм, у тому числі техніки безпеки, вимог і мір пожежної безпеки, санітарних норм, порушення яких є причиною настання Страхового випадку, а також порушення умов зберігання, підключення, встановлення чи експлуатації Рухомого майна, що передбачені вимогами технічної документації її виробника (інструкцією (керівництвом) по використанню (експлуатації) тощо);

- 6.1.19.** дій Страхувальника (Представників Страхувальника) в стані наркотичного, токсичного чи алкогольного сп'яніння;
- 6.1.20.** проведення будівельно-монтажних, ремонтних робіт, технічного обслуговування, зварювальних (гарячих) робіт на Території дії Договору;
- 6.1.21.** помилок у проектуванні, плані, специфікації, недоліків та помилок будівництва, монтажу, неякісного виконання робіт, дефектів виробництва або дефектів (недоліків) матеріалів;
- 6.1.22.** пошкодження, знищення, руйнування будівель або приміщень у будівлях, які побудовані з порушенням будівельних норм та правил або перебувають у поганому технічному стані та/або потребують капітального ремонту, а також пошкодження або знищення майна, що перебуває в таких будівлях або приміщеннях, у тій мірі, в якій це вплинуло на факт настання Страхового випадку та розмір збитку;
- 6.1.23.** 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 2 (два) роки до виявлення збитків внаслідок просідання та іншого руху ґрунту), за виключенням руху ґрунту, що стався в результаті землетрусу;
- 6.1.24.** осідання, розтріскування, стискання, розширення або здуття покриття доріг та тротуарів, фундаментів, стін, несучих конструкцій або перекриттів будівель та споруд;
- 6.1.25.** повені, паводка, водопілля в місцях та на територіях, де такі стихійні лиха фіксувалися протягом останніх 5 (п'яти) років;
- 6.1.26.** обвалу будівель або їх частин, якщо обвал не викликаний Страховим випадком, в тому числі, але не обмежуючись, внаслідок промерзання та відтавання ґрунту, річкової та прибережної ерозії ґрунтів, пересихання ґрунту, будь-якої діяльності людини, помилок у проектуванні, дефектів (недоліків) матеріалів, старіння, ветхості;
- 6.1.27.** руху кам'яних брил, пластів породи або мас ґрунту, якщо цей рух був спричинений насипанням чи викопуванням ґрунту, підривними роботами або видобуванням газоподібних, рідких чи твердих речовин з надр землі;
- 6.1.28.** проникнення у застраховане приміщення рідин (у тому числі дощу, снігу, граду або бруду) через:
- 6.1.28.1.** незачинені вікна, двері, покрівлю, отвори, що зроблені навмисно або виникли внаслідок будівельних / виробничих дефектів, якщо тільки вони не утворились внаслідок застрахованих за Договором ризиків;
 - 6.1.28.2.** отвори (в тому числі в даху над застрахованим приміщенням), які виникли внаслідок старості, ветхості та/або неналежної експлуатації, окрім випадку, передбаченого п. 5.1.1.4 Умов;
- 6.1.29.** дії шару снігу, що був сформований людиною;
- 6.1.30.** використання Застрахованого майна не за призначенням (в тому числі, але не виключно, в якості офісного, складського, торговельного приміщення, готелю, сауни, майстерні тощо);
- 6.1.31.** витікання рідини в результаті застосування фізичної сили людини (перекидання резервуарів з водою тощо), а також застосування рідини, що використовується для прибирання, чищення або миття;
- 6.1.32.** будь-якої шкоди електричному та електронному обладнанню через опосередковану дію атмосферної електрики (непрямої дії блискавки), перепад напруги, зміну сили струму тощо, за умови, що це не призвело до виникнення пожежі в застрахованому приміщенні;
- 6.1.33.** електричного іскріння, плавлення через несправність у застрахованих електричних пристроях, приборах, проводці та подібному устаткуванні, за винятком випадків, коли такі явища спричинили виникнення та подальше розповсюдження пожежі на інше Застраховане майно, але в будь-якому випадку вартість майна, що стало причиною іскріння та оплавилось, не відшкодовується;
- 6.1.34.** нанесення на Застраховане майно графіки, малюнків, надписів та інших аналогічних ушкоджень;
- 6.1.35.** негерметичності з'єднань труб, незадовільного стану зварних та різьбових з'єднань трубопроводів системи водопостачання та/або системи опалення, що існували на момент укладання Договору;
- 6.1.36.** недостатності, нестабільності, відключення або припинення опалення, енерго-, водо-, газопостачання або постачання будь-яких інших послуг;
- 6.1.37.** фізичного вибуху (під «фізичним вибухом», якщо інше не передбачено Договором, слід

розуміти розрив котлів (турбін, резервуарів тощо) внаслідок дії відцентрової сили, тиску рідини або дефекту матеріалу ємності), при цьому збитки в результаті Повного знищення або часткового пошкодження Застрахованого майна (крім власне котлів, турбін, резервуарів тощо) внаслідок фізичного вибуху підлягають відшкодуванню;

6.1.38. порушення Страхувальником (Представниками Страхувальника) правил зберігання легкозаймистих або горючих рідин та вибухових речовин, правил паління у приміщеннях, правил експлуатації газового обладнання, якщо такі порушення стали причиною Повного знищення або пошкодження Застрахованого майна та/або збільшили розмір збитку, при цьому це виключення не застосовується щодо дій неповнолітніх дітей Страхувальника або дітей осіб, що з ним проживають;

6.1.39. переміщення (перевезення, перенесення) скла, проведення відповідних робіт по склінню;

6.1.40. виконання робіт із встановлення рам, монтажу або демонтажу скла, деталей із скла з віконних або дверних рам або інших місць їх постійного кріплення, фіксації або встановлення;

6.1.41. подряпин, відколів тощо на поверхні скла, полірування або розпису, пошкодження або опадання напилювання, затемнення або нанесення надлишкової фарби на скло, застосування зварювальних і нагрівальних апаратів.

6.2. Страховиком не відшкодовуються:

6.2.1. збитки, завдані майну, яке не застраховане за Договором, в тому числі, але не виключно, з урахуванням п. 1.4.1.2 Умов;

6.2.2. збитки, що перевищують Страхову суму / Ліміт відповідальності, передбачені Договором;

6.2.3. збитки, завдані майну, що знаходиться на відкритих терасах, балконах, лоджіях тощо;

6.2.4. збитки, завдані зовнішньому оздобленню стін, фасаду (при страхуванні квартири);

6.2.5. збитки, спричинені тріщинами, браком та іншими виробничими недоліками;

6.2.6. шкода, завдана навколишньому природному середовищу;

6.2.7. вимоги, викликані обставинами, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не прийняв усіх від нього залежних заходів для запобігання настанню Страхового випадку;

6.2.8. збитки, понесені Страхувальником чи потерпілими третіми особами в результаті втрати електронних даних;

6.2.9. збитки, завдані дією вогню, який не може поширюватися самостійно, або впливом корисного (робочого) вогню або тепла, необхідного для проведення плавки, зварювання, термічного опрацювання, випалу, готування, копчення, сушіння та інших подібних цілей, поза установками, що використовують вогонь або тепло;

6.2.10. збитки, спричинені опалюванням або пропалюванням палаючим вугіллям, що випало з камінів, печей тощо, цигарками або сигарами, паяльною лампою та аналогічними предметами, або раптовим виходом вогню з місця, спеціально для нього відведеного, крім випадків виникнення пожежі;

6.2.11. будь-які непрямі збитки, в тому числі не отриманий (втрачений) дохід (уключаючи проценти, неустойки), витрати на утримання майна, моральна шкода, орендна плата, сплата штрафів, пені, неустойки та інших санкцій тощо.

6.3. Страховик також звільняється від виплати Страхового відшкодування:

6.3.1. в частині страхування майна — якщо збитки або витрати, викликані або відбулись внаслідок:

6.3.1.1. простої крадіжки (нез'ясованої втрати чи таємничого зникнення, причини, час, обставини або місце якого невідомі, крадіжки без слідів зламу або проникнення), шахрайства, інших протиправних дій третіх осіб, результатом яких не є фізичне ушкодження Застрахованого майна;

6.3.1.2. крадіжки та розкрадання Застрахованого майна під час та безпосередньо після настання Страхових випадків, крім випадків за ризиками Крадіжки з проникненням (у тому числі зі слідами зламу), Грабежу або Розбою;

6.3.1.3. механічної та будь-якої іншої внутрішньої поломки Рухомого майна;

6.3.2. в частині страхування відповідальності — якщо:

6.3.2.1. шкоду заподіяно не потерпілим третім особам, а безпосередньо Особам, відповідальність яких застрахована;

6.3.2.2. Особи, відповідальність яких застрахована, або будь-які інші сторони, що прямо або опосередковано належать, контролюються або управляються Страхувальником (Власником), висувають одна одній зустрічні вимоги, в тому числі вимоги Страхувальника (Власника) до орендарів та орендарів до Страхувальника (Власника).

6.3.2.3. вимоги пов'язані з наданням Особами, відповідальність яких застрахована, будь-якої послуги виробничого, професійного, службового характеру, а також зі здійсненням будь-якої оплачуваної діяльності або діяльності за грошову винагороду;

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

6.3.2.5. претензії пред'являються на підставі договору, контракту або угоди (в тому числі трудової угоди);

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

6.3.2.7. збитки прямо чи опосередковано настали внаслідок дії звукових хвиль, інфра- та ультразвуку, вібрації, впливу електромагнітного поля, електричної та електромагнітної інтерференції;

6.3.2.8. збитки пов'язані із негативним впливом шкідливих чинників на якість повітря, ґрунту або водойм (у тому числі внаслідок захоронення чи збереження відходів);

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

6.3.2.10. вимоги пов'язані із зараженням потерпілих третіх осіб хворобою від Осіб, відповідальність яких застрахована, а також із шкодою, спричиненою захворюванням, у зв'язку із заподіянням психічних травм, провокуванням виникнення депресій, розумових чи психічних розладів, шоку, проявами расової, статевої або релігійної дискримінації, наклепів, порушенням честі, гідності, ділової репутації, неправомірним затриманням;

6.3.2.11. вимоги пов'язані з поведінкою тварин, що належать Особам, відповідальність яких застрахована;

6.3.2.12. вимоги пов'язані із використанням Особами, відповідальність яких застрахована, вогнепальної зброї;

6.3.2.13. вимоги пов'язані із відшкодуванням шкоди, завданої майну потерпілих третіх осіб, взятому Особами, відповідальність яких застрахована, в оренду, лізинг, під заставу, в прокат, на зберігання, в результаті користування цим майном;

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

6.3.2.15. збитки завдані внаслідок володіння, користування або розпорядження майном іншими особами, які не зазначені як Особи, відповідальність яких застрахована;

6.3.2.16. збитки за претензіями (позовами) потерпілих третіх осіб до Осіб, відповідальність яких застрахована, були пред'явлені до набрання чинності Договором або про які Страхувальник повідомив Страховика після закінчення дії Договору;

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

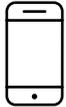
6.3.2.18. збитки за претензіями (позовами) потерпілих третіх осіб до Осіб, відповідальність яких застрахована, не пов'язані з подією (інцидентом, нещасним випадком, катастрофою, аварією тощо), що відбулася під час та на Території дії Договору, і про яку Страхувальник повідомив Страховика відповідно до умов Договору.

7. Порядок дій та контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки Страхового випадку

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

7.1.1. негайно, але не пізніше **24 (двадцяти чотирьох) годин** з моменту, як стало відомо про настання події:

7.1.1.1. звернутися за телефоном цілодобового інформаційного центру Страховика:



+38 (044) 225 60 00,
+38 (097) 170 03 73 (Київстар),
+38 (066) 170 03 73 (Vodafone),
+38 (093) 170 03 73 (Lifecell)

сповістити про подію, що сталася, а також повідомити:

- номер Договору;
- обставини настання події, що має ознаки Страхового випадку;
- іншу інформацію на вимогу Страховика.

Перевищення зазначеного в цьому пункті терміну повідомлення можливе тільки у випадку, коли Страхувальник / Представник Страхувальника не мав фізичної можливості своєчасно зробити повідомлення, що повинно бути документально підтверджено.

7.1.1.2. повідомити такі компетентні органи (залежно від обставини події):

- **при Пожежі, Ударі блискавки** – пожежну службу чи державну службу надзвичайних ситуацій (служба 101);
- **при настанні Стихійного лиха** – територіальну гідрометеорологічну службу або державну службу надзвичайних ситуацій (служба 101), житлово-експлуатаційне управління (або об'єднання співвласників багатоквартирних будинків (надалі – ОСББ), інші організації з аналогічними функціями та повноваженнями), що здійснюють технічне обслуговування будівлі, споруди, даху та перекриттів (наприклад, у разі затоплення через опади, пошкодження через град, бурю тощо), а при їхній відсутності – виконавчі органи місцевої влади;
- **при Пошкодженні водою внаслідок аварії водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем і підключених до них побутових пристроїв, Проникненні води чи інших рідин із сусідніх приміщень, Замерзанні комунальних систем** – управляючу компанію (житлово-експлуатаційне управління / ОСББ / інші подібні організації), що здійснюють технічне обслуговування систем водопостачання, опалення, каналізації та аналогічних систем;
- **при Вибуху** – державну газову службу (служба 104), державну службу надзвичайних ситуацій (служба 101), житлово-експлуатаційне управління (або ОСББ, інші подібні організації);
- **при Крадіжці з проникненням (у тому числі зі слідами зламу), Грабежу, Розбою, Вандалізмі, Підпалу** – органи внутрішніх справ (служба 102);

та вимагати від них оформлення та надання документів щодо встановлення факту, причин та наслідків події, яка сталася (окрім випадку, коли врегулювання події відбувається за спеціальною спрощеною процедурою, особливості та умови застосування якої зазначені в пп. 9.9-9.11 Умов, надалі — **Експрес-врегулювання**).

Щодо необхідності звернення до компетентних органів задля ліквідації наслідків події, Страхувальника / Представника Страхувальника може проконсультувати співробітник Страховика під час звернення до нього відповідно до 7.1.1.1 Умов;

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

7.1.3. протягом **2 (двох) робочих днів** з дати повідомлення Страховика про подію, надати **заяву на виплату Страхового відшкодування** (а у випадку Експрес-врегулювання —

і інші документи, передбачені п. 8.2, 8.3 Умов, разом з якісними фотографіями пошкодженого майна (за наявності), зроблених відповідно до інструкцій Страховика) в письмовій формі, в тому числі в електронному вигляді на електронну адресу Страховика express.home@uniqa.ua або, якщо узгоджено зі Страховиком, за допомогою цифрових каналів комунікацій згідно з умовами Оферти, розміщеної на вебсторінці Страховика <https://uniqa.ua/oferta/>.

При цьому, Страховик залишає за собою право вимагати оригінали документів (в тому числі при Експрес-врегулюванні) у випадку, якщо надані в електронній формі документи неналежної якості, або у Страховика виникли сумніви щодо їх достовірності. У такому разі, датою отримання документів, необхідних для прийняття рішення про виплату Страхового відшкодування, вважається дата отримання Страховиком запитуваних оригіналів документів.

7.1.4. у разі пошкодження Застрахованого майна та/або майна потерпілих третіх осіб:

7.1.4.1. за необхідності проведення його огляду, про що Страховик повідомляє не пізніше 3 (трьох) робочих днів після отримання повідомлення про подію, — **зберегти вигляд, стан і розташування пошкодженого майна** (залишків майна) до їх огляду представником Страховика та надати представнику Страховика можливість безперешкодно проводити огляд, обстеження пошкодженого майна або його залишків, розслідувати причини і обставини події, яка сталась, тощо.

Якщо, відповідно до інструкцій Страховика, у тому числі при Експрес-врегулюванні, Страхувальника було проінформовано про те, що місце події повинен оглянути представник Страховика, Страхувальник зобов'язаний вчинити дії щодо забезпечення огляду пошкодженого майна. У разі відмови Страхувальником від проведення огляду представником Страховика, Страховик **має право відмовити у виплаті Страхового відшкодування**.

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

7.1.5. додатково, за подіями:

7.1.5.1. в частині страхування майна — 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;

7.1.5.2. в частині страхування відповідальності:

- на вимогу Страховика **надати йому право на одержання записів, документації та іншої інформації**, пов'язаної з претензією потерпілої третьої особи;
- без письмової згоди Страховика **не підписувати документи**, пов'язані з випадком, що має ознаки страхового, **які тягнуть майнову відповідальність Осіб, відповідальність яких застрахована**, чи унеможливають притягнення до відповідальності інших осіб. Така згода або відмова повинна бути надана Страховиком протягом 5 (п'яти) робочих днів після отримання ним повідомлення про подію;

7.1.6. надати Страховику всі необхідні документи відповідно до розділу 8 цих Умов протягом 6 (шести) місяців після настання випадку, що має ознаки страхового;

7.1.7. виконати інші дії на вимогу Страховика.

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:**

8.2.1. заяву на виплату Страхового відшкодування, встановленого Страховиком зразка, згідно з п. 7.1.3 Умов;

8.2.2. копію паспорту (ID-карти) та довідки про присвоєння індивідуального податкового номеру отримувача Страхового відшкодування (для фізичних осіб);

8.2.3. документи від компетентних органів, що підтверджують факт і причину настання Страхового випадку, окрім випадків Експрес-врегулювання події;

8.2.4. при пошкодженні Застрахованого майна та/або майна потерпілих третіх осіб:

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

8.2.4.2. документ, який підтверджує право Страхувальника (Вигодонабувача) на володіння, користування, розпорядження знищеним (втраченим) або пошкодженим нерухомим майном (наприклад, договір купівлі-продажу, договір оренди, свідоцтво про право власності, технічний паспорт бюро технічної інвентаризації (БТІ) з експлікацією та план-схему) та/або Рухомим майном (сервісна книжка, гарантійний талон, чек на оплату, рахунок, товарний чек тощо, з урахуванням 9.2.2.2 Умов). Якщо документи, що підтверджують право власника на майно були знищені або пошкоджені внаслідок Страхового випадку, термін прийняття рішення Страховиком щодо заявленого випадку збільшується на строк до моменту відновлення втрачених документів (не стосується документів на Рухоме майно);

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

8.2.5. додатково, за подіями:

8.2.5.1. в частині страхування майна:

- при настанні Страхового випадку за ризиками Крадіжки з проникненням (у тому числі зі слідами зламу), Грабежу, Розбою, Вандалізму, Підпалу - витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань про початок досудового розслідування;
- документи, що необхідні Страховику для реалізації права вимоги до винних у заподіяних збитках осіб;

8.2.5.2. в частині страхування відповідальності:

- рішення суду, що набуло чинності, або письмову претензію, а також будь-які інші юридичні документи, отримані Особами, відповідальність яких застрахована, у зв'язку із претензією;
- розписку про визнання вини Осіб, відповідальність яких застрахована (за наявності);
- при розладі здоров'я або смерті потерпілої третьої особи - належним чином завірену копію довідки медичної соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення групи інвалідності або втрати працездатності потерпілої третьої особи; медичний висновок про причини смерті потерпілої третьої особи, нотаріально завірену копію свідоцтва про смерть потерпілої третьої особи; документи, що підтверджують купівлю лікарських засобів, перебування потерпілої третьої особи на лікуванні в медичному закладі тощо;

8.2.6. інші документи, за письмовим та обґрунтованим запитом Страховика, у тому числі документи, надання яких передбачено законодавством України про фінансових моніторинг, та які Страхувальник (Вигодонабувач) у передбачених законом випадках та за запитом Страховика, зобов'язаний надати Страховику протягом 2 (двох) робочих днів з дня отримання такого запиту. У випадку порушення строку надання зазначених документів строки виплати Страхового відшкодування подовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання документів.

8.3. Страховик залишає за собою право змінити перелік документів, передбачений п. 8.2 Умов, вимагати у Страхувальника додаткові документи для встановлення майнового інтересу, факту та причин настання Страхового випадку та/або визначення розміру збитків, а також продовжити термін прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування відповідно до п. 9.13 Умов. З метою запиту додаткових документів Страховик надсилає окрему письмову вимогу Страхувальнику (Вигодонабувачу) з обґрунтуванням необхідності отримання таких документів протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання від Страхувальника документів, передбачених п. 8.2 Умов.

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

8.5. Страховик у будь-якому випадку не приймає до розгляду документи, видані органами влади АР Крим або будь-якими невизнаними державними утвореннями, організаціями, що створені та діють на території України.

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

- шляхом направлення поштою (рекомендованим листом);
- особисто за адресою місцезнаходження Страховика;
- за узгодженням зі Страховиком — в електронному вигляді за допомогою цифрових каналів комунікацій згідно з умовами Оферти, розміщеної на вебсторінці Страховика <https://uniqa.ua/oferta/>.

9. Порядок розрахунку, умови та строки здійснення Страхових виплат

9.1. У разі настання Страхового випадку Страховик відшкодовує в межах Страхової суми і Лімітів відповідальності, зазначених в п. 6 і п. 14.1 Договору відповідно, розмір прямих збитків, яких зазнав Страхувальник (Вигодонабувач) внаслідок настання Страхового випадку.

9.2. В частині страхування майна:

9.2.1. Страховик приймає на страхування майно без урахування відповідності (співвідношення, пропорції) Страхової суми та Дійсної (ринкової) вартості Застрахованого майна на дату укладання Договору, а також здійснює виплату Страхового відшкодування без урахування відповідності (співвідношення, пропорції) Страхової суми та Дійсної (ринкової) вартості Застрахованого майна на дату настання Страхового випадку.

9.2.2. Розмір збитків, що підлягає відшкодуванню, визначається:

9.2.2.1. при Повному знищенні:

9.2.2.1.1. Конструктивних елементів:

- **квартири** — у сумі ринкової вартості, тобто вартості, за яку можливе відчуження майна, що приймається на страхування, на ринку подібного / аналогічного майна з урахуванням його стану, конструкції та матеріалів, що використовуються, площі, місцезнаходження, за вирахуванням залишків майна, що придатні до реалізації або подальшого використання;
- **приватного будинку** — у сумі нової відновлювальної вартості, тобто вартості витрат, які необхідні для проведення відновлювальних робіт, що за обсягом та якістю відповідають Застрахованому майну без урахування зносу, за вирахуванням залишків майна, що придатні до реалізації або подальшого використання;

9.2.2.1.2. Внутрішнього оздоблення та Рухомого майна, віком до 7 (семи) років включно — у сумі нової відновлювальної вартості, тобто вартості витрат, які необхідні для проведення відновлювальних робіт, що за обсягом та якістю відповідають Застрахованому майну без урахування зносу, за вирахуванням залишків майна, що придатні до реалізації або подальшого використання;

9.2.2.1.3. Рухомого майна, віком старше 7 (семи) років — в розмірі Дійсної (ринкової) вартості, тобто вартості витрат, які необхідні для проведення відновлювальних робіт, що за обсягом та якістю відповідають Застрахованому майну з урахуванням зносу, за вирахуванням залишків майна, що придатні до реалізації або подальшого використання.

9.2.2.2. за ризиками Крадіжки з проникненням (у тому числі зі слідами зламу), Грабежу, Розбою в частині страхування Рухомого майна — у сумі вартості аналогічного нового майна або в разі, якщо модель знята з виробництва, — нового іншої моделі (аналогічного йому за призначенням та технічним характеристикам), включаючи витрати по доставці та монтажу та без урахування зносу та його експлуатаційно-технічного стану. При цьому, виплата здійснюється за умови надання документів, що підтверджують наявність Рухомого майна на Території дії Договору на момент настання Страхового випадку (сервісної книжки, гарантійного талону, чеку на оплату, рахунку, накладної тощо). У разі відсутності документів на момент настання Страхового випадку, встановлюється ліміт на одну одиницю Рухомого майна у розмірі вартості нової такої одиниці (або в разі, якщо модель знята з виробництва — іншої моделі, аналогічної їй за призначенням та технічним характеристикам), але не більше 15 000 грн.

9.2.2.3. при частковому пошкодженні:

- Конструктивних елементів квартири / приватного будинку, Внутрішнього оздоблення та Рухомого майна, віком до 7 (семи) років включно — у сумі нової відновлювальної вартості, тобто вартості витрат, які необхідні для проведення відновлювальних робіт, що за обсягом та якістю відповідають Застрахованому майну без урахування зносу.
- Рухомого майна, віком старше 7 (семи) років — в розмірі Дійсної (ринкової) вартості, тобто вартості витрат, які необхідні для проведення відновлювальних робіт, що за обсягом та якістю відповідають Застрахованому майну з урахуванням зносу.

9.2.3. Якщо одне й теж майно застраховано у декількох Страховиків і загальна Страхова сума перевищує Дійсну (ринкову) вартість майна, Страхове відшкодування, що виплачується усіма Страховиками, не може перевищувати Дійсної (ринкової) вартості цього майна.

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

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

9.2.6. Договором може бути передбачено відшкодування додаткових витрат, понесених Страхувальником / Вигодонабувачем внаслідок настання Страхового випадку, що зазначається в п. 14 Договору, в тому числі, але не виключно, **відшкодування витрат на відновлення знищених / втрачених документів. До таких документів відносяться:**

- документи, що посвідчують особу Страхувальника / Вигодонабувача;
- індивідуальний податковий номер Страхувальника / Вигодонабувача;
- документи, що підтверджують право власності Страхувальника / Вигодонабувача на транспортні засоби / об'єкти нерухомості;
- технічні паспорти на об'єкти нерухомості Страхувальника / Вигодонабувача.

9.3. В частині страхування відповідальності:

9.3.1. заявлена до Особи, відповідальність якої застрахована, письмова претензія потерпілої третьої особи може бути урегульована:

- шляхом укладання мирової угоди при відсутності спорів і при визнанні Особою, відповідальність якої застрахована, її обов'язку відшкодувати заподіяну шкоду потерпілим третім особам та наявності письмової згоди на те Страховика;
- за рішенням суду, що набуло чинності, якщо Особа, відповідальність якої застрахована, не визнає письмової претензії;

9.3.2. в разі наявності серії претензій (позовів) в рамках одного Страхового випадку Страхова сума розподіляється між потерпілими третіми особами пропорційно завданій шкоди.

9.3.3. Розмір збитків, що підлягає відшкодуванню, визначається:

9.3.3.1. при частковому пошкодженні майна потерпілої третьої особи – в розмірі Дійсної (ринкової) вартості, тобто вартості витрат, які необхідні для проведення відновлювальних робіт, що за обсягом та якістю відповідають пошкодженому майну з урахуванням зносу;

9.3.3.2. при Повному знищенні майна потерпілої третьої особи – як різниця між Дійсною (ринковою) вартістю знищеного майна і сумою виручки, яку можна отримати від продажу того, що залишилось від знищеного майна (вартості залишків);

9.3.3.3. при розладі здоров'я або смерті потерпілої третьої особи – у сумі витрат, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією потерпілої третьої особи у відповідному медичному закладі охорони здоров'я, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів, похованням в разі смерті потерпілої особи. Виплата Страхового відшкодування у разі смерті здійснюється Страховиком незалежно від виплат, отриманих потерпілою третьою особою (її спадкоємцем за законом) від органів соціального забезпечення.

9.4. До витрат, необхідних для проведення відновлювальних робіт, відносяться:

- витрати на матеріали, деталі і запасні частини для ремонту;
- витрати на постачання матеріалів до місця ремонту;

- витрати на оплату робочої сили;
- обов'язкові платежі, пов'язані з відтворенням пошкодженого / втраченого майна.

9.5. Страховик розраховує суму вартості відновлювального ремонту пошкодженого майна на підставі середньоринкових цін на відновлювальні роботи та матеріали. При цьому, у будь-якому разі не враховуються витрати, пов'язані зі зміною або удосконаленням Застрахованого майна або майна потерпілої третьої особи, переплануванням, будівництвом додаткових приміщень, заміною конструктивних елементів і елементів оздоблення приміщень (крім тих, які необхідні для приведення Застрахованого майна або майна потерпілої третьої особи в той стан, в якому воно знаходилося до моменту настання Страхового випадку), а витрати на проведення тимчасового, профілактичного або поточного ремонту, а також витрати на понаднормові роботи, роботи у вихідні або святкові дні, витрати на термінове постачання тощо.

9.6. У складних випадках або в разі Повного знищення (втрати) Застрахованого майна, або майна потерпілих третіх осіб Страховик має право залучити незалежного експерта для визначення розміру збитків та здійснити розрахунок Страхового відшкодування на основі незалежної експертної оцінки.

9.7. Якщо умовами Договору передбачена сплата Загальної страхової премії частинами, то Страховик при здійсненні виплати Страхового відшкодування має право утримати із суми Страхового відшкодування неоплачену частину Страхового платежу.

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

9.9. Страхувальник **1 (один) раз** протягом дії Договору може скористатися послугою **Експрес-врегулювання** події, за умови, що вона не відноситься до категорії Складних випадків, згідно з п. 1.5 Умов.

9.10. Послуга **Експрес-врегулювання** передбачає:

- відсутність вимоги надавати підтверджуючі документи про настання події від компетентних органів;
- визначення розміру Страхового відшкодування на підставі наданих Страхувальником фотографій пошкодженого майна, зроблених відповідно до інструкцій Страховика, та документів, що подані в електронному вигляді (без відвідування офісу Страховика для подання документів в оригіналі та без очікування представника Страховика для огляду місця події, крім випадків передбачених п. 7.1.4 Умов);
- скорочені строки врегулювання згідно з п. 9.12 та 9.17 Умов.

9.11. Якщо Страхувальник скористався послугою **Експрес-врегулювання** та не надав підтверджуючі документи про настання події від компетентних органів, а **фактичний розмір збитку перевищив 100 000 грн**, то Страховик розраховує збиток на підставі умов Договору та виплачує Страхувальнику відшкодування в розмірі **100 000 грн** за вирахуванням встановленої Договором безумовної Франшизи.

9.12. Рішення про виплату або відмову у виплаті Страхового відшкодування приймається Страховиком **протягом 10 (десяти) робочих днів** після отримання від Страхувальника всіх необхідних документів, передбачених п. 8.2 Умов, а у випадку **Експрес-врегулювання** — **протягом 1 (одного) робочого дня**, але не раніше дня, наступного після проведення огляду майна представником Страховика, якщо такий огляд необхідний.

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

- до 60 днів — при необхідності проведення додаткової перевірки обставин Страхового випадку, розміру заподіяного збитку та/або якщо документів, отриманих від Страхувальника, недостатньо для прийняття рішення по випадку, що має ознаки страхового;
- до закінчення досудового розслідування (а у випадку звернення до суду з обвинувальним актом — до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили) — 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 (закриття кримінального провадження), але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання Страховиком останнього документу від Страхувальника (у випадку звернення до суду з обвинувальним актом — до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили) — якщо за фактом настання Страхового випадку розпочато досудове розслідування.

9.14. Про продовження терміну прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті Страхового відшкодування Страховик письмово повідомляє Страхувальника (Вигодонабувача), відповідно до п. 8.3 Умов.

9.15. Рішення про продовження строку, передбаченого п. 9.12 Умов, приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів із дня надання всіх необхідних документів, а у випадку **Експрес-врегулювання — протягом 1 (одного) робочого дня**, але не раніше дня, наступного після проведення огляду майна представником Страховика, якщо такий огляд необхідний, та **повідомляється Страхувальнику / Вигодонабувачу** із обґрунтування причин **протягом 5 (п'яти) робочих днів** із дня прийняття такого рішення.

9.16. У разі прийняття рішення про виплату Страхового відшкодування, Страховик складає кошторис розміру збитку, письмово, а у випадку **Експрес-врегулювання** — через електронне повідомлення, погоджує його із Страхувальником (Вигодонабувачем), після чого визначає розмір Страхового відшкодування та складає Страховий акт.

9.17. Виплата Страхового відшкодування здійснюється Страховиком протягом 5 (п'яти), а у випадку **Експрес-врегулювання — протягом 3 (трьох) робочих днів** з дня прийняття рішення про виплату Страхового відшкодування та оформлення Страхового акту, шляхом безготівкового грошового переказу одним з наступних варіантів, який письмово зазначений в заяві на виплату Страхового відшкодування:

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

При цьому витрати на переказ коштів сплачує отримувач переказу.

10. Підстави відмови у Страховій виплаті

10.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті Страхового відшкодування є:

10.1.1. навмисні дії Страхувальника (Вигодонабувача) / Представників Страхувальника, посадових осіб, працівників або осіб, які мають повноваження діяти від імені Страхувальника (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 (Вигодонабувачем) / Представниками Страхувальника, посадовою особою, працівником або особою, яка має повноваження діяти від імені Страхувальника (Вигодонабувача), умисного кримінального правопорушення, що призвело до Страхового випадку;

10.1.3. подання Страхувальником (Вигодонабувачем) / Представниками Страхувальника 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;

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 / Представниками Страхувальника про настання Страхового випадку без поважних причин, або невиконання інших обов'язків, визначених Договором 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 із Страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими цими Умовами;

10.1.8. власноручна відмова Страхувальника (Вигодонабувача) від отримання Страхового відшкодування;

10.1.9. інші випадки, передбачені законодавством та/або Договором чи Умовами.

10.2. Рішення про відмову у виплаті Страхового відшкодування надсилається Страхувальнику 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. В частині страхування майна — у разі незабезпечення права вимоги (суброгації) до винної особи, Страховик має право відмовити у виплаті Страхового відшкодування, окрім випадків, коли винна особа відсутня або невідома.

10.5. Якщо підвищення ступеня Страхового ризику, про яке Страховик не був повідомлений Страхувальником відповідно до п. 13.3.3 Умов, призведе до настання Страхового випадку або збільшення розміру збитку, Страховик має право відмовити у виплаті Страхового відшкодування по такому Страховому випадку або, відповідно, зменшити розмір Страхового відшкодування.

11. Порядок укладення Договору

11.1. Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від клієнта інформації зобов'язаний з'ясувати потреби та вимоги клієнта у страхуванні в усній формі чи шляхом листування у довільній формі до укладення Договору. Для договорів, які укладаються через вебсайт Страховика (страхового посередника) клієнт повідомляє про свої потреби через заповнення відповідних форм на вебсайті, а Страховик генерує пропозицію на підставі введеної інформації.

11.2. Перед укладенням Договору 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, в тому числі через розміщення відповідної інформації на вебсайті Страховика (страхового посередника).

11.3. Страхувальник перед укладенням Договору зобов'язаний поінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику згідно з п. 13.3.3 Умов.

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

11.5. Договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється 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.

11.6. 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.

11.7. У разі оформлення Договору у формі електронного документа, створеного в порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію, Договір укладається шляхом пропозиції його укласти (індивідуальної оферти) однією стороною (Страховиком) та її прийняття (акцепту) другою стороною (Страхувальником) через ІКС Страховика або страхового посередника в такі етапи:

11.7.1. Для укладення Договору потенційний Страхувальник (тут і далі в цьому розділі під «Страхувальником» розуміється представник Страхувальника, уповноважений на підписання Договору від імені Страхувальника, якщо Договір укладається Страхувальником юридичною особою) ідентифікується в ІКС Страховика або страхового посередника та надає необхідну інформацію для оформлення пропозиції.

11.7.2. Страховик на підставі отриманої через ІКС інформації від Страхувальника формує пропозицію. Пропозиція отримується Страхувальником у вигляді проекту Договору разом з Умовами у формі, що унеможлиблює зміну її змісту. Зміна умов пропозиції можлива за запитом Страхувальника до прийняття пропозиції та здійснюється виключно шляхом направлення Страховиком нової пропозиції. Попередня пропозиція втрачає чинність.

11.7.3. Пропозиція направляється Страхувальнику через ІКС і є чинною до закінчення доби, у якій її було направлено Страхувальнику.

11.7.4. У разі прийняття пропозиції Страхувальником Страховик вважає себе зобов'язаним надати послуги із страхування відповідно до погоджених Страхувальником умов.

11.7.5. Якщо Страхувальник погоджується з пропозицією, він підписує Договір разом з Умовами та додатки до нього (за наявності) електронним підписом одноразовим ідентифікатором, який Страховик або страховий посередник надсилає Страхувальнику.

11.7.6. Уповноважена особа Страховика або страхового посередника, який діє від імені Страховика, підписує Договір разом з Умовами та додатки до нього (за наявності) КЕП із кваліфікованою позначкою часу, яка свідчить про дату та час укладення Договору.

11.7.7. Страховик або страховий посередник надсилає Страхувальнику підписаний обома Сторонами примірник Договору разом з Умовами та додатки до нього (за наявності) у формі, що унеможлиблює зміну його змісту, на засіб електронного та/або мобільного зв'язку Страхувальника, або розміщує в Кабінеті клієнта my.UNIQA.ua.

11.7.8. 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, 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. Пропозиція Страховика щодо зміни умов Договору здійснюється шляхом направлення Страхувальнику повідомлення у письмовій (електронній) формі у спосіб, визначений в п. 15.1 Умов, не пізніше, ніж за 10 (десять) календарних днів до дати внесення змін.

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

12.2.1. закінчення Строку дії Договору;

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

12.2.3. несплати чергової частини Загальної страхової премії у Період очікування або її сплати після закінчення Періоду очікування (у разі сплати Загальної страхової премії частинами). При цьому Договір вважається достроково припиненим з 00:00 годин за київським часом дати, наступної за датою закінчення попереднього періоду страхування;

12.2.4. ліквідації Страхувальника – юридичної особи, ліквідації (закриття) Страхувальника – фізичної особи-підприємця, смерті Страхувальника – фізичної особи, чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених ст. 100, 101 Закону України «Про страхування»;

12.2.5. ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством України;

- 12.2.6.** набранням законної сили рішення суду про визнання Договору недійсним;
- 12.2.7.** подання письмової заяви Страховиком чи Страхувальником іншій Стороні про дострокове припинення Договору. Дія Договору може бути припинена Страховиком достроково і в тому випадку, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору;
- 12.2.8.** примусового відчуження або вилучення Застрахованого майна у випадках, передбачених законодавством України з дати такого відчуження;
- 12.2.9.** в інших випадках, передбачених законодавством України та/або Договором чи Умовами.

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

12.4. 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 40% від Страхової премії за період, що залишився до закінчення Строку дії Договору, та фактичних виплат Страхового відшкодування, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним Страхову премію повністю.

12.5. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним Страхові премії за Договором. 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 40% від Страхової премії за період, що залишився до закінчення Строку дії Договору, та фактичних виплат Страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.

12.6. У випадках, коли повернення Страхових платежів відбувається з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, у відповідності до п. 12.4 та п. 12.5 Умов, сума Страхового платежу до повернення розраховується за формулою:

СПП = СПС – СПФ – ВУВ – ФВВ, при цьому:

СПС = Страховий платіж, який був фактично сплачений Страхувальником, в грн;

СПФ = Страховий платіж за фактичний Строк дії Договору = $\text{ПЗ}/365^* \times \text{ДФ}$, в грн, де

ПЗ = Загальний річний* страховий платіж за Договором, в грн;

ДФ = Кількість днів, протягом яких Договір фактично був чинним, днів;

ВУВ = Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням та виконанням Договору = $\text{СПЗ} \times 40\%$, де

СПЗ = Страхова премія за період, що залишився до закінчення дії Договору = $\text{ПЗ}/365^* \times \text{ДЗ}$, в грн;

ДЗ = Кількість днів, що залишились до закінчення дії Договору, днів;

ФВВ = Фактичні виплати Страхового відшкодування здійснені Страхувальнику, в грн

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

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

12.8. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору, за яким залишилися не врегульовані 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.

12.9. 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.

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

12.11. У разі дострокового припинення Страхового покриття за окремим класом (групою класів) страхування, що передбачено п. 13.4.4.2 Умов:

12.11.1. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про намір дострокового

припинення Страхового покриття за окремим класом (групою класів) страхування не пізніше як за 30 днів до дати такого дострокового припинення;

12.11.2. розрахунок Страхового платежу до повернення здійснюється за формулою, зазначеною в п. 12.6 Умов, із застосуванням сум Страхових платежів та фактичних виплат Страхового відшкодування, за класами, щодо яких здійснюється таке дострокове припинення, відповідно до умов, викладених в п. 12.7, 12.9 та 12.10 Умов.

12.12. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:

12.12.1. договорів, строк дії яких становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;

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

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

12.14. 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 і обов'язки сторін

13.1. Страховик зобов'язаний:

13.1.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування;

13.1.2. при настанні 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 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, внести зміни в Договір шляхом укладення додаткової угоди до нього або шляхом укладення нового договору страхування та припинення дії чинного Договору;

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 Договір передбачає сплату Загальної страхової премії частинами;

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

13.2. Страховик має право:

13.2.1. при укладанні та під час дії Договору вимагати від Страхувальника всі необхідні відомості та документи для оцінки ступеня Страхового ризику;

13.2.2. перевіряти відомості, надані Страхувальником при укладенні Договору та під час його дії;

13.2.3. запропонувати Страхувальнику/Вигодонабувачу подати заяву на виплату Страхового відшкодування та документи, необхідні для отримання Страхового відшкодування, за допомогою цифрових каналів комунікацій згідно з умовами Оферти, розміщеної на вебсайті Страховика;

13.2.4. отримувати від Страхувальника будь-які додаткові відомості щодо Об'єкту страхування, здійснювати огляди, в тому числі додаткові огляди, Застрахованого майна;

13.2.5. призначати за власний рахунок незалежну експертну оцінку, в тому числі додаткові експертизи (дослідження) пошкодженого майна для визначення обставин, наслідків Страхового випадку та розміру заподіяних збитків;

13.2.6. самостійно з'ясувати причини, наслідки і обставини події, що має ознаки Страхового випадку, направляти запити до компетентних органів, підприємств, установ, організацій, із метою отримання відповідних висновків, іншої інформації, необхідної для врегулювання випадку, призначати або уповноважувати осіб (експертів) для визначення причин, обставин та розміру збитків;

13.2.7. 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 достроково припинити Договір у порядку, передбаченому на випадок припинення Договору за вимогою Страховика, що обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору;

13.2.8. достроково припинити дію Договору згідно з цими Умовами;

13.2.9. вносити зміни в умови Договору в порядку, передбаченому цими Умовами.

13.3. Страхувальник зобов'язаний:

13.3.1. ознайомити своїх Представників з умовами Договору;

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

13.3.3. перед укладанням Договору повідомити Страховика інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір Страхової премії за Договором, включаючи інформацію про обставини, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання Страхового випадку та розміру можливих збитків), 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, 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 відносяться відомості про Об'єкт страхування, що зазначені у п. 5 Договору, а також інформація про:

- передачу Застрахованого майна в іпотеку, заставу, лізинг / сублізинг;
- зміну власника Застрахованого майна (продаж, дарування тощо), видачу довіреності з правом розпорядження Застрахованим майном іншій особі, укладання попереднього договору купівлі-продажу щодо Застрахованого майна, отримання завдатку;
- використання Застрахованого майна не за призначенням або проведення перепланування / ремонтних робіт для використання його в якості офісного, складського, торгівельного приміщення, готелю, сауни, майстерні тощо;
- відсутність нагляду за Застрахованим майном більше 90 (дев'яноста) календарних днів поспіль;
- наявність у складі конструктивних елементів Застрахованого майна зовнішніх та/або внутрішніх стін з дерева (в тому числі, що повністю або частково обкладені цеглою, піно-, газо- або шлакобетоном), та/або дерев'яних перекриттів (для будівель більше одного поверху);
- перебування Застрахованого майна під арештом або обтяженням (крім обтяження, яке пов'язане з виконанням договірних відносин Страхувальника з Вигодонабувачем);
- всі чинні договори страхування, укладені щодо Об'єкта страхування.

13.3.4. при укладенні Договору повідомити Страховика про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо Застрахованого майна, в тому числі у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в Договорі);

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

13.3.6. при настанні Страхового випадку виконувати дії, передбачені цими Умовами та Договором, а також виконувати інструкції Страховика або його уповноважених представників та надавати повну інформацію про причини, обставини Страхового випадку, а також забезпечувати можливість Страховика (його уповноваженому представнику, експертам тощо) здійснити огляд Застрахованого майна, в тому числі додаткові експертизи (дослідження) пошкодженого майна для визначення обставин, наслідків Страхового випадку та розміру заподіяних збитків;

13.3.7. використовувати Застраховане майно за призначенням, з дотриманням вимог протипожежної безпеки, умов зберігання та правил експлуатації (ця умова також застосовується до дій Представників Страхувальника);

13.3.8. вживати заходів для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків Страхового випадку, в тому числі, але не виключно:

- замикати застраховане приміщення, яке залишається без його нагляду, або без нагляду його Представників;
- перекривати водопровідні лінії (магістральний водопровідний кран), якщо за Територією дії Договору не проживають більше ніж 72 (сімдесят дві) години;
- підтримувати робочий стан мереж газо- та електропостачання, герметичність з'єднань труб, зварних та різьбових з'єднань трубопроводів системи водопостачання та/або системи опалення, інших інженерно-комунікаційних мереж та систем (дана вимога також відноситься до представників Страхувальника);

13.3.9. виконувати рекомендації Страховика щодо підвищення захищеності Застрахованого майна;

13.3.10. у разі настання Страхового випадку за Страховими ризиками Крадіжки з проникненням (у тому числі зі слідами зламу), Грабежу, Розбою, Вандалізму, на вимогу Страховика надати йому право представляти інтереси Страхувальника як цивільного позивача в судових та слідчих органах;

13.3.11. якщо після отримання від Страховика суми Страхового відшкодування збитки Страхувальника (Вигодонабувача) будуть відшкодовані іншими особами, повернути Страховику отримане Страхове відшкодування у розмірі збитків, відшкодованих такими особами, але не більше суми отриманого від Страховика відшкодування;

13.1.12. у частині страхування майна — 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;

13.1.13. на виконання вимог законодавства України з питань протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення, надати інформацію та документи для здійснення належної перевірки або актуалізації даних Страхувальника / Вигодонабувача.

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 згідно з цими Умовами;

13.4.4. в порядку, передбаченому цими Умовами, достроково припинити:

13.4.4.1. дію Договору;

13.4.4.2. Страхове покриття щодо групи класів страхування 8 і 9 (страхування майна), або щодо класу страхування 13 (страхування відповідальності), якщо п. 5.2. Договору передбачено страхування за вказаним класом (ризиком в межах класу);

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. вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру Страхової премії, якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання Страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку;

13.4.9. у випадку 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.

13.5. 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 за невиконання або неналежне виконання умов Договору

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.

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.UNIQA.ua, мобільного застосунку Страховика, електронних адрес Сторін, зазначених у Договорі, або засобу мобільного зв'язку Страхувальника (в тому числі 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.UNIQA.ua, 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.

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

15.4. З метою забезпечення належної реалізації відносин у сфері страхування, укладення та виконання умов Договору, дотримання вимог чинного законодавства та внутрішніх процедур Страховика підписанням Договору Страхувальник надає Страховику свою повну однозначну письмову згоду на обробку своїх персональних даних (у 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 також підтверджує, що отримав від Вигодонабувача, у разі його призначення, повну однозначну згоду на обробку Страховиком його персональних даних (у тому числі про стан здоров'я) у формі, що відповідає вимогам Закону України «Про захист персональних даних» (надалі – Закон), 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 персональних даних Страхувальника (Вигодонабувача), передачу та/або надання доступу до них з метою подальшої обробки третім особам (у тому числі на передачу за межі митної території України), зокрема, але не виключно, Компаніям Групи УНІКА та/або їх правонаступникам, партнерам (надалі – Партнерам), що надають послуги зі страхування, перестрахування та врегулювання Страхових випадків тощо: 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 доступ до кредитної історії Страхувальника (Вигодонабувача), збір, зберігання, використання та отримання від Бюро кредитних історій інформації щодо зазначених осіб (у тому числі інформації, яка міститься в державних реєстрах та інших базах публічного користування) в порядку, визначеному Законом України «Про організацію формування та обігу кредитних історій»;

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

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 підтверджує, що в належній формі та у повному обсязі повідомлений та відповідним чином повідомив Вигодонабувача, у разі його призначення, 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.

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» - представник Вигодонабувача відповідно.

15.5. Підписанням Договору Сторони підтверджують, що Страхувальник отримав всю доступну та вичерпну інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та ст. 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://uniqa.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.

15.6. Незважаючи на інші положення цього Договору, цей Договір забезпечує Страхове покриття в тій мірі, наскільки дане Страхове покриття не суперечить жодним економічним, торговим або фінансовим санкціям та/або ембарго Ради Безпеки ООН (ООН), Європейського Союзу (ЄС) або будь-якого національного законодавства, яке застосовується щодо сторін цього Договору. Це стосується також економічних, комерційних чи фінансових санкцій та/або ембарго, ініційованих Сполученими Штатами Америки чи іншими країнами, в тій мірі, наскільки вони не суперечать законодавству Європейського Союзу (ЄС) або місцевому законодавству.

15.7. 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, а також підтверджує, що отримав повну однозначну необмежену строком письмову згоду від Вигодонабувача 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 мережевих ідентифікаторів Страхувальника, Вигодонабувача. Страхувальник, Вигодонабувач мають 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 мережевих ідентифікаторів Страхувальника, Вигодонабувача відповідно шляхом звернення за телефоном Страховика, зазначеним у Договорі.

15.8. 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 мережевих сервісів для отримання інформації з обмеженим доступом.