



Умови добровільного експрес-страхування квартир та відповідальності перед третіми особами (редакція від 01/06/2023 р.)

1. Загальні положення та визначення

1.1. Ці Умови добровільного експрес-страхування квартир та відповідальності перед третіми особами є невід'ємною частиною Пропозиції укласти електронний договір добровільного експрес-страхування квартир та відповідальності перед третіми особами (надалі – Договір), який укладається у порядку, передбаченому Законом України «Про електронну комерцію». Цей Договір укладається відповідно до «Правил добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ», «Правил добровільного страхування майна (крім залізничного, наземного, повітряного, водного транспорту, вантажів та багажу)» та «Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту та відповідальності перевізника)» (надалі разом – Правила), та ліцензії серії АЕ № 293975, № 293995 та № 293992 від 07.08.2014 р. із дотриманням вимог Законів України «Про страхування» та «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».

1.2. Відповідно до Договору Страховик здійснює страхування майна, що зазначене в Пропозиції як Застраховане майно та страхування відповідальності Страхувальника (осіб, відповідальність яких застрахована) за шкоду життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, заподіяну під час проживання у застрахованій квартирі. При цьому відповідальність Страхувальника (осіб, відповідальність яких застрахована) може бути застрахована тільки за умови страхування самої квартири. Відповідальність Страхувальника є застрахованою, якщо в п. 6.2 Пропозиції вказано Страхову суму та Страховий платіж за цивільною відповідальністю.

1.3. За Договором Страховик зобов'язується за обумовлену плату (Страховий платіж) у разі настання зазначених у Договорі подій (Страхових випадків) виплатити Страхувальнику (Вигодонабувачу) або Потерпілій третій особі (останньому, в частині страхування відповідальності) Страхове відшкодування в межах страхової суми, зазначеної у Договорі.

1.4. У частині страхування відповідальності Договір є договором страхування на базі страхової події, тобто відшкодовується шкода третім особам, якщо подія, яка призвела до такої шкоди відбулася протягом дії Договору, в результаті випадків, що застраховані за Договором, а також зазначені в Розділі 4 Умов та відбулися на Території дії Договору.

1.5. **Категорії Застрахованого майна, що приймаються на страхування:**

1.5.1. **Конструктивні елементи квартири** - у відповідності до технічного паспорту на квартиру її стіни, підлога, стеля, капітальні перегородки (у т.ч. гіпсокартонні), сходові марші та перекриття (для багаторівневої квартири), конструкції балконів, лоджій, а також зовнішнє оздоблення стін. Площа конструктивних елементів квартири приймається на страхування тільки у відповідності до технічного паспорту квартири.

1.5.2. **Інженерно-комунікаційні мережі (системи) квартири** - системи електро-, газо-, водо- та теплопостачання (включаючи котли для опалення та батареї), лічильники, системи каналізації, системи подачі та витяжки повітря, вбудовані системи вентиляції та кондиціонування повітря, вбудовані системи попередження та гасіння пожежі, системи безпеки (відео, звукові та інші), що приховані в стінах, підлогах та (або) стелях будівлі або споруди, а також електрична проводка, електричні, телефонні та телевізійні кабелі, телекомунікаційні системи, що є невід'ємною частиною споруди.

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

1.5.4. **Рухоме домашнє майно квартири** - рухоме майно, що знаходиться в квартирі: меблі, побутова техніка, оргтехніка, елементи домашнього інтер'єру (килими, освітлювальні прилади, штори, настінні годинники).

1.6. **Визначення:**

1.6.1. **Вигодонабувач** – особа, яка має майновий інтерес щодо Застрахованого майна, зацікавлена у його збереженні та несе ризик втрати (загибелі), недостачі або пошкодження майна.

1.6.2. **Експрес-врегулювання** – спеціальна умова врегулювання Страхових випадків, яка дає право Страхувальнику 1 раз протягом дії Договору отримати Страхове відшкодування за спрощеною процедурою за умови, що виконуються всі вимоги п. 12.23 цих Умов. Експрес-врегулювання передбачає страхову виплату Страхувальнику:

- без надання Страховику підтверджуючих документів про настання події від компетентних органів;
- відповідно до фотографій з фіксацією збитків та документів, що подані Страхувальником в електронному вигляді, без необхідності відвідувати офіс Страховика та подавати документи в оригіналі.

1.7. **Інформаційно-телекомунікаційна система (надалі – ІТС)** – сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і 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.

1.8. **Страхове відшкодування** – грошова сума, що виплачується Страховиком за умовами Договору у разі настання Страхового випадку

1.9. **Страхове покриття** – зобов'язання Страховика щодо виплати страхового відшкодування при настанні страхового випадку, що виникло протягом строку дії Договору.

1.10. **Страховий випадок** – подія, передбачена Договором, що відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату Страхового відшкодування згідно з Договором та / або Умовами.

1.11. **Страховий платіж** – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити на поточний рахунок чи в касу Страховика згідно з умовами Договору.

1.12. **Строк дії Договору / Період страхування** – час, протягом якого Сторони можуть здійснити свої права та виконати свої обов'язки відповідно до умов Договору. 1.13. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком за будь-яких умов згідно з умовами Договору.

2. Страхова сума. Субліміти страхової суми. Франшиза

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

2.2. **Страхова сума (Ліміт відповідальності)** - грошова сума, у межах якої Страховик відповідно до Договору зобов'язаний провести виплату при настанні Страхового випадку та є максимальною сумою, що може бути виплачена Страхувальнику (Вигодонабувачу) або Потерпілій третій особі (останньому, в частині страхування відповідальності) за усіма Страховими випадками, що сталися протягом строку дії Договору із Застрахованим майно або відповідальності, у відношенні до якого вона встановлена.

2.3. **Ліміти (субліміти) страхової суми (надалі – Ліміти відшкодування Страховика)** – грошова сума в межах Страхової суми, що встановлює та (або) обмежує суму Страхового відшкодування по окремому Страховому ризику та /або категорії Застрахованого майна, одиниці Застрахованого майна, виду додаткових витрат, додаткових умов страхування. Ліміт відшкодування входить до Страхової суми.

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

2.5. Після виплати Страхового відшкодування Страхова сума зменшується на суму виплаченого відшкодування. Страхова сума вважається зменшеною з дати настання Страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування. У разі відновлення або заміни втраченого або пошкодженого Застрахованого майна Страхувальник за погодженням із Страховиком має право за додатковий Страховий платіж відновити (змінити) Страхові суми до необхідного розміру в межах дійсної вартості Застрахованого майна.

2.6. Якщо протягом Строку дії Договору мали місце кілька Страхових випадків, розмір Франшизи вираховується від суми Страхового відшкодування за кожним та будь-яким випадком.

3. Територія дії договору

3.1. Територія дії Договору (територія страхового покриття) - адреса, що зазначена в п. 11 Пропозиції та визначає місцезнаходження Застрахованого майна (квартири), а також в межах якої сталася подія та внаслідок якої заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб під час користування Застрахованим майном та/або проживання у застрахованій квартирі.

3.2. У разі страхування квартири, територія страхового покриття включає площу квартири у відповідності до її технічного паспорту (включаючи її житлову та нежитлову площу) та висновку про відповідність виконаних робіт з перепланування проекту перепланування (у разі перепланування квартири).

3.3. У разі страхування відповідальності - це територія страхового покриття, на якій може бути завдано шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, заподіяної Страхувальником під час користування Застрахованим майном та/або проживання у застрахованій квартирі, яка знаходиться за адресою, зазначеною в п. 11 Пропозиції.

3.4. Страховий захист відносно Застрахованого майна, згідно з умовами Договору, надається тільки за визначеною вище Територією дії Договору. При вилученні Застрахованого майна (стосується виключно рухомого майна) з Території дії Договору, дія страхового захисту стосовно такого майна призупиняється з моменту його вилучення на час його вилучення.

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

4. Страхові випадки

4.1. **У частині страхування майна** страховим випадком є факт понесення збитків Страхувальником (Вигодонабувачем) внаслідок пошкодження, знищення або втрати Застрахованого майна в результаті настання наступних подій (страхових ризиків):

4.1.1. **Пожежа, у т.ч. підпал** – процес неконтрольованого горіння, що виникло через об'єктивні причини поза місцями, що спеціально призначені для його розведення та підтримання, або якщо горіння розповсюдилося за межі таких місць, та яке може розповсюджуватися спонтанно та довільно. Страховик також відшкодовує збитки, що виникли внаслідок впливу на Застраховане майно продуктів горіння, гарячих газів, високої температури і заходів з пожежегасіння, застосованих з метою гасіння або запобігання подальшого поширення вогню.

4.1.2. **Вибух** - раптове та стрімке виділення великої кількості енергії за короткий період часу, засноване на прагненні газів чи парів до розширення. Покривається також вибух, спричинений третіми особами.

4.1.3. **Удар блискавки** - пряме влучення розряду атмосферної електрики в Застраховане майно та збиток, завданий Застрахованому майну в результаті безпосереднього термічного впливу (спалення) та механічної дії (вм'ятини тощо) на нього блискавки.

4.1.4. **Падіння пілотованих літальних апаратів** - падіння на Застраховане майно пілотованого літального апарату, його частин, вантажу, багажу, інших предметів, що ним перевозяться.

4.1.5. **Стихійні лиха:**

4.1.5.1. **Злива** - випадання протягом доби опадів у кількості 30 мм та більше за період не більше 1 години.

4.1.5.2. **Шторм, ураган, буря, смерч, шквал** - швидкість вітру 17,2 - 25 м/с і більше.

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

4.1.5.4. **Обвал скельної породи, каменепад** - обумовлене природними силами відокремлення та падіння мас породи на місцевості.

4.1.5.5. **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.

4.1.5.6. **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 (весняна повінь) або надзвичайних атмосферних опадів (зливи, сильного дощу, сильного снігопаду), в тому числі може спричинити прориви гребель (дамб, шлюзів тощо) з утворенням проривного паводку та зворотна вода, викликана цими явищами.

4.1.5.7. **Селевий потік** – це масовий рух ґрунтів, води та інших компонентів, що прийшли у рух в результаті природного впливу води.

4.1.5.8. **Обвал** - відрив та падіння значної кількості ґрунту (гірських порід, піску та т.ін.), яке трапляється на крутих та уривистих схилах.

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

4.1.5.10. **Просідання ґрунту** – природне просідання ґрунту над природними порожнинами (впадинами, тріщинами у породі).

4.1.5.11. **Падіння на Застраховане майно метеоритів.**

4.1.6. **Крадіжка з проникненням (у т.ч. зі слідами зламу)** – таємне проникнення злочинця у приміщення, де знаходиться Застраховане майно, у т.ч. внаслідок видавлювання або зламу дверей, вікон або інших частин будівлі, крізь отвори, які не призначені для входу в приміщення і являють собою ускладнені перешкоди і викрадення майна із замкнених приміщень, із застосуванням інструментів або підроблених ключів, із застосуванням справжніх ключів, які були привласнені злочинцем шляхом проникнення зі зломом або викрадення. Самого лише факту зникнення майна недостатньо для доказу факту проникнення. За ризиками «Крадіжка з проникненням (у т.ч. зі слідами зламу)», «Грабіж», «Розбій» згідно умов Договору встановлюється ліміт в розмірі 10% страхової суми, але не більше 100 000,00 грн.

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

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

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

4.1.10. **Пошкодженням водою внаслідок аварії водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем** та підключених до них побутових пристроїв - виливання води, що раптово та непередбачувано вийшла не за призначенням внаслідок аварії, поломки або необережних дій третіх осіб

з підвідних або відвідних труб стаціонарних систем водопостачання, опалення, каналізації або стаціонарно під'єднаних до них апаратів та приладів (таких як крани, вентиляції, баки, ванни, радіатори, опалювальні котли тощо) внаслідок раптового розриву труб або будь-якого іншого пошкодження таких систем та апаратів, що до них під'єднані.

4.1.11. **Проникнення води чи інших рідин із сусідніх приміщень** - проникнення води чи інших рідин із сусідніх приміщень внаслідок необережних дій третіх осіб, а також випадків, що передбачені у попередньому абзаці, що сталися у приміщеннях третіх осіб. До води прирівнюється пара.

4.1.12. **Замерзання комунальних систем** - раптове замерзання рідини в системах і мережах (водопровідної, каналізаційної, системі опалення, пожежогасіння), включаючи крани, вентиляції, баки, ванни, радіатори, опалювальні котли, бойлери та ін. внаслідок аварійного відключення системи опалення по незалежним від Страхувальника причинам. Страховик також відшкодовує витрати на розморожування труб, батарей опалення, що знаходяться в застрахованому приміщенні.

4.1.13. **Падіння предметів** - падіння на Застраховане майно під впливом сили тяжіння предметів або їх частин, таких як дерев, гілок, стовпів, стаціонарних радіо- та телевізійних антен, стаціонарних супутникових антен, зогл.

4.1.14. **Бій скла** - биття скляних елементів будівель, включаючи внутрішні перегородки зі скла, дзеркала, склоподібні матеріали (облицювання фасадів і стін, покрівлі, вітражі, шибки дверей, вікон, скляні двері тощо) та інших скляних елементів з будь-якої причини. Страховик надає страховий захист Застрахованому майну від пошкодження або знищення внаслідок бою скла (скляних елементів), що вже є встановленим у віконні або дверні рами, або змонтованим у місця їхнього кріплення, внаслідок їхнього випадкового, ненавмисного розбиття з будь-якої причини.

4.2. **У частині страхування відповідальності** страховими випадком є факт виникнення відповідальності Страхувальника або осіб, відповідальність яких застрахована, відповідно до чинного законодавства України, щодо відшкодування шкоди, заподіяної ним/ними майну, життю, здоров'ю третіх осіб під час користування Застрахованим майном та/або проживання у застрахованій квартирі, яка на законних підставах знаходиться у володінні, користуванні, розпорядженні, оренді (наймі) Страхувальника або осіб, відповідальність яких застрахована, внаслідок випадкових та непередбачуваних подій, що виникли протягом дії та у місці дії Договору в результаті ненавмисних дій (бездіяльності) осіб, відповідальність яких застрахована (у т.ч. внаслідок пожежі і задимлення, вибуху газу, що використовується в побутових цілях, пошкодження водою або іншими рідинами (затоплення) внаслідок вилливу з інженерних систем тощо).

4.3. За Договором вважається застрахованою цивільна відповідальність наступних осіб (надалі – Особи, відповідальність яких застрахована):

4.3.1. Страхувальника – фізичної особи, яка має право володіння, користування або розпорядження Застрахованим майном;

4.3.2. чоловіка / дружини або супутника життя, який мешкає разом із Страхувальником;

4.3.3. дітей (також онуків, усиновлених дітей, дітей, які знаходяться на вихованні, та пасинків) Страхувальника та його чоловіка/дружини або супутника життя;

4.3.4. батьків чи інших повнолітніх родичів Страхувальника, які проживають на території страхового покриття; найманих осіб, які працюють в господарстві Страхувальника;

4.3.5. орендарів та інших осіб, які проживають на території страхування з відома Страхувальника та за дії яких на території страхування несе відповідальність Страхувальник.

4.4. За Договором страховими випадками (серійні збитки (шкода)) також визнаються:

4.4.1. випадки заподіяння шкоди кількома особами, відповідальність яких застрахована за Договором;

4.4.2. кілька випадків заподіяння шкоди, обумовлених єдиною причиною (подією, страховим ризиком).

4.5. Страхування цивільної відповідальності Страхувальника (та осіб, відповідальність яких застрахована за Договором) за шкоду життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, заподіяну під час користування Застрахованим майном та/або проживання у застрахованій квартирі, поширюється виключно на випадки заподіяння шкоди, які відбулися протягом строку дії Договору та за адресою, визначеною як Територія дії договору, за наявності в сукупності наступних ознак:

- подія призвела до заподіяння шкоди майну третіх осіб та виникла за адресою, визначеною як Територія дії договору; - факт заподіяння шкоди є обґрунтованим та доведеним;
- є наявність вини Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) у заподіянні шкоди;
- у діях Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована), що призвели до настання Страхового випадку, відсутні навмисні дії; - шкода завдана, та претензії заявлені у відповідності до умов Договору.

Фактом, що підтверджує настання Страхового випадку, є виключно: претензія щодо відшкодування шкоди, заявлена третьою особою у письмовій формі Страхувальнику та визнана Страховиком, або рішення суду, що набрало законної сили та встановлює відповідальність Страхувальника за відшкодування заподіяної третім особам шкоди.

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

4.6. У розумінні цього Договору **Складними випадками** є події, що мають хоча б одну ознаку із перелічених:

- прогнозована сума збитку у зв'язку з подією, що має ознаки страхового випадку, перевищує **50 000 (п'ятдесят тисяч) грн;**
- від початку дії Договору до дати настання події, що має ознаки страхового випадку, пройшло **менше, ніж 15 календарних днів.**

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

5. Виключення із страхових випадків і обмеження страхування

5.1. **Страховиком в будь-якому випадку не відшкодовуються** будь-які збитки Страхувальника (у тому числі в частині страхування відповідальності), що настали внаслідок:

5.1.1. війни, вторгнення військ, усякого роду воєнних дій (незалежно від того, була оголошена війна чи ні), дії засобів ведення війни, громадянської війни, заколоту, революції, повстання, бунту, страйку, локауту, народних заворушень, військового чи протиправного захоплення влади, терористичних актів, дій осіб, які діють за дорученням політичних організацій чи взаємодіють з ними, конфіскації, арешту, реквізиції, знищення або пошкодження майна за розпорядженням існуючого юридично чи фактично органу військової або цивільної влади, будь-яких терористичних актів, диверсії, заходів щодо їхнього придушення, попередження та інших антитерористичних дій, будь-якої анексії або окупації території, на якій знаходиться територія (місце) страхування, іншою державою із застосуванням сили, будь-яких дій збройних угруповань, з'єднань, груп найманців або регулярних збройних сил, які застосовують зброю, розбою, грабежів та мародерства, що прямо або опосередковано впливають з подій, зазначених у цьому пункті Договору. При будь-якому позові, порушенні судової справи, процесу або будь-яких судових проваджень для надання сили позову за Договором щодо збитку або пошкодження по даному виключенню, тягар доказу, що такий збиток або пошкодження не підпадає під дію цього виключення покладається на Страхувальника;

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

5.1.3. хімічного, біологічного забруднення;

- 5.1.4. умисних дій Страховальника (членів родини, довірених осіб, осіб, які користуються Застрахованим майном на правах оренди (найму) та проживають у застрахованому приміщенні – надалі «Представники Страховальника» або «Осіб, відповідальність, яких застрахована»);
- 5.1.5. дії шкідників та тварин (в тому числі птахів, гризунів, комах, паразитів тощо), цвілі, плісняви, грибка, спор або мікроорганізмів;
- 5.1.6. постійно діючих факторів експлуатації, реакцій, що проходять внаслідок природних якостей Застрахованого майна, поступового впливу будь-яких умов, у т.ч.:
- зносу Застрахованого майна, поступової втрати ним своїх природних якостей та корисних властивостей або погіршенням якостей через тривале використання або припинення використання;
 - конденсату, відпівання, корозії, іржавіння, ерозії, бродіння, гниття, псування, розкладання, сухості, пересихання, шумування, втрати ваги, усихання, усадки, випаровування;
- 5.1.7. дефектів Застрахованого майна, його пошкоджень або недоліків, що існували до початку строку дії Договору і про які Страховальник або його представники знали або повинні були знати, незалежно від того, чи знав про ці дефекти і недоліки Страховик;
- 5.1.8. події, що має ознаки страхового випадку (надалі – Подія), яка сталася до початку або після закінчення строку дії Договору та/або поза місцем його дії;
- 5.1.9. знищення або пошкодження майна Страховальника, яке не застраховане за Договором;
- 5.1.10. витрати по усуненню функціональних дефектів, за умови, що ці дефекти не пов'язані із збитком від знищення або пошкодження Застрахованого майна внаслідок страхового випадку;
- 5.1.11. 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;
- 5.1.12. порушення Страховальником та (або) представником Страховальника, встановлених законом чи іншими нормативними актами, правил і норм безпеки чи інших аналогічних норм, в тому числі техніки безпеки, вимог і мір пожежної безпеки, санітарних норм, порушення яких є причиною настання страхового випадку;
- 5.1.13. дій Страховальника та (або) представника Страховальника, що знаходились в стані наркотичного, токсичного чи алкогольного сп'яніння;
- 5.1.14. проведення будівельно-монтажних, ремонтних робіт, технічного обслуговування, зварювальних (гарячих) робіт;
- 5.1.15. помилок у проектуванні, плані, специфікації, недоліків та помилок будівництва, монтажу, неякісного виконання робіт, дефектів виробництва або дефектів (недоліків) матеріалів;
- 5.1.16. пошкодження, знищення, руйнування будівель або приміщень у будівлях, які побудовані з порушенням будівельних норм та правил, або будівлям, що перебувають у поганому технічному стані та (або) потребують капітального ремонту, а також майну, що перебуває в таких будівлях або приміщеннях, у тій мірі, в якій це вплинуло на факт настання випадку та розмір збитку;
- 5.1.17. просідання та іншого руху ґрунту для нових будівель та споруд (новими визнаються будівлі і споруди, які були здані в експлуатацію після будівництва менше ніж за два роки до виявлення збитків внаслідок просідання та іншого руху ґрунту), за виключенням руху ґрунту, що стався в результаті землетрусу;
- 5.1.18. осідання, розтріскування, стискання, розширення або здуття покриття доріг та тротуарів, фундаментів, стін, несучих конструкцій або перекриттів будівель та споруд;
- 5.1.19. повені, паводку, водопілля в місцях та на територіях, де дані стихійні лиха фіксувалися протягом останніх п'яти років;
- 5.1.20. 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;
- 5.1.21. руху кам'яних брил, пластів породи або мас ґрунту, якщо цей рух був спричинений насипанням чи викопуванням ґрунту, підірваними роботами або видобуванням газоподібних, рідких чи твердих речовин з надр землі;
- 5.1.22. проникнення у застраховане приміщення рідин (у т. ч. дощу, снігу, граду або бруду) через незачинені вікна, двері, покрівлю, отвори, що зроблені навмисно або виникли внаслідок старості, ветхості, неналежної експлуатації або будівельних/виробничих дефектів, якщо тільки вони не утворились внаслідок застрахованих за Договором страхування ризиків;
- 5.1.23. дії шару снігу, що був сформований людиною;
- 5.1.24. необережних (ненавмисних) дій Страховальника та представників Страховальника (в частині страхування майна);
- 5.1.25. простої крадіжки (нез'ясованої втрати чи таємничого зникнення, причини, час, обставини або місце якого невідомі, крадіжка без злому або проникнення); шахрайства; інших протиправних дій третіх осіб, результатом яких не є фізичне ушкодження Застрахованого майна;
- 5.1.26. крадіжки та розкрадання майна під час та безпосередньо після настання страхових випадків, передбачених Договором (крім випадків «Крадіжка з проникненням (у т.ч. зі слідами злому)», «Грабіж» або «Розбій»);
- 5.1.27. механічної та будь-якої іншої внутрішньої поломки (для домашнього майна);
- 5.1.28. використання Застрахованого майна не за призначенням;
- 5.1.29. витіканням рідини внаслідок застосування фізичної сили людини (перекидання резервуарів з водою та інше), а також рідиною, що використовується для прибирання, чищення або миття;
- 5.1.30. будь-якої шкоди електричному та електронному обладнанню внаслідок опосередкованої дії атмосферної електрики (непряма дія блискавки), перепаду напруги, зміни сили струму тощо, за умови, що це не призвело до виникнення пожежі в застрахованому приміщенні;
- 5.1.31. електричного іскріння, плавлення внаслідок несправностей у застрахованих електричних пристроях, приборах, проводці та подібному устаткуванню, за винятком випадків, коли такі явища спричинили виникнення та подальше розповсюдження пожежі на інше Застраховане майно, але вартість майна, що стало причиною іскріння та оплавилось, не відшкодовується;
- 5.1.32. нанесення на Застраховане майно графіки, малюнків, надписів та ін. аналогічних ушкоджень;
- 5.1.33. негерметичності з'єднань труб, незадовільного стану зварних та різьбових з'єднань трубопроводів системи водопостачання та (або) системи опалення, що існували на момент укладання Договору;
- 5.1.34. недостатності, нестабільності, відключення або припинення опалення, енерго-, водо-, газопостачання або постачання будь-яких інших послуг;
- 5.1.35. «фізичного» вибуху (під «фізичним» вибухом, якщо інше не передбачено Договором страхування, слід розуміти розрив котлів (турбін, резервуарів тощо) внаслідок дії відцентрової сили, тиску рідини або дефекту матеріалу ємності), при цьому якщо Договором передбачено страхування ризику «Вибух» (зазначено «Так»), то збитки в результаті втрати або пошкодження Застрахованого майна (крім власне котлів, турбін, резервуарів і т.ін.) внаслідок «фізичного» вибуху підлягають відшкодуванню;
- 5.1.36. порушення Страховальником або членами родини Страховальника правил зберігання легкозаймистих або горючих рідин та вибухових речовин, правил паління у приміщеннях, правил експлуатації газового обладнання, якщо такі порушення стали причиною втрати або пошкодження Застрахованого майна та/або збільшили розмір збитку, при цьому це виключення не застосовується щодо дій неповнолітніх дітей Страховальника або дітей осіб, що з ним проживають.
- 5.2. Страховиком не відшкодовуються:**
- 5.2.1. збитки, завдані майну, що знаходиться на відкритих терасах, балконах, лоджіях тощо;
- 5.2.2. збитки, спричинені тріщинами, браком та іншими виробничими недоліками, а також боєм скла під час його монтажу / демонтажу;
- 5.2.3. вимоги, викликані обставинами, про які Страховальник знав або повинен був знати, але не прийняв усіх від нього залежних заходів для запобігання настанню страхового випадку;
- 5.2.4. будь-які збитки, понесені Страховальником чи третіми особами в результаті втрати електронних даних;

- 5.2.5. шкода, завдана навколишньому природному середовищу;
- 5.2.6. збитки, що завдані будівлям (спорудам), що знаходяться у процесі будівництва та (або) монтажу, реставрації, не введені в експлуатацію або не експлуатуються та майну, що знаходиться у таких будівлях;
- 5.2.7. збитки, завдані вогнем, який не може поширюватися самостійно; збитки внаслідок впливу корисного (робочого) вогню або тепла, необхідних для проведення плавки, зварювання, термічного опрацювання, випалу, готування, копчення, сушіння та інших подібних цілей, поза установками, що використовують вогонь або тепло;
- 5.2.8. збитки внаслідок опалювання або пропалювання палаючим вугіллям, що випало з камінів, печей та ін., цигарками або сигарами, паяльною лампою та аналогічними предметами, або опалювання, викликаного раптовим виходом вогню з місця, спеціально для нього відведеного, крім випадків виникнення пожежі;
- 5.2.9. будь-які непрямі збитки, не отриманий (втрачений) дохід (включаючи проценти, неустойки), витрати на утримання майна, моральна шкода, орендна плата сплата штрафів, пені, неустойки та інших санкцій тощо.
- 5.3. **У частині страхування відповідальності** Страховик також не відшкодовує шкоду, якщо:
- 5.3.1. шкоду заподіяно самому Страхувальнику або представникам Страхувальника, які мешкають в застрахованій квартирі;
- 5.3.2. вимоги, що висувуються особами (одна одній), відповідальність яких застрахована по Договору, або будь-якою іншою стороною, що прямо або опосередковано належить, контролюється або управляється Страхувальником, у тому числі вимоги Страхувальника до орендарів та орендарів до Страхувальника;
- 5.3.3. вимоги, пов'язані з наданням Страхувальником, або особами, відповідальність яких застрахована по Договору, будь-якої послуги виробничого, професійного, службового характеру, а також будь-якою оплачуваною діяльністю або діяльністю за грошову винагороду;
- 5.3.4. вимоги, пов'язані з експлуатацією або використанням Страхувальником або особами, відповідальність яких застрахована за Договором, транспортних засобів, повітряних літальних апаратів, морських або річкових суден, яхт, човнів та інших аналогічних засобів; претензії пред'являються на підставі договору, контракту або угоди (у т.ч. трудової угоди);
- 5.3.5. збитки прямо чи опосередковано пов'язані із використанням азбесту чи матеріалів будь-якого роду, що містять азбест, або збитки, пов'язані з ними;
- 5.3.6. збитки (шкоду), що прямо чи опосередковано настали внаслідок дії звукових хвиль, інфра- та ультразвуку, вібрації, впливу електромагнітного поля, електричної та електромагнітної інтерференції;
- 5.3.7. збитки (шкоду), що пов'язані із негативним впливом шкідливих чинників на якість повітря, ґрунту або водойм; відповідальність внаслідок захоронення чи збереження відходів;
- 5.3.8. збитки (шкоду), що пов'язані з виробництвом, продажем чи використанням будь-яких піротехнічних пристроїв, включаючи організацію салютів, феєрверків тощо, вибухових пристроїв, вогнепальної зброї, токсичних речовин, відходів виробництва, газів та інших вибухонебезпечних речовин (за винятком використання побутового газу для внутрішніх господарських потреб);
- 5.3.9. шкода, пов'язана із негативним впливом шкідливих чинників на якість повітря, ґрунту або водойм;
- 5.3.10. вимоги, пов'язані із зараженням третіх осіб хворобою від Страхувальника або осіб, відповідальність яких застрахована по даному Договору, а також із шкодою, спричиненою захворюванням, у зв'язку із заподіянням психічних травм, депресій, розумових чи психічних розладів, шоку, расової, статевої або релігійної дискримінації, наклепів, порушення честі, гідності, ділової репутації, неправомірного затримання;
- 5.3.11. вимоги, пов'язані з поведінкою тварин (тварин), що належать Страхувальнику або особам, відповідальність яких застрахована по Договору;
- 5.3.12. вимоги, пов'язані із використанням Страхувальником і/або особами, відповідальність яких застрахована за Договором, вогнепальної зброї;
- 5.3.13. вимоги, пов'язані із відшкодуванням шкоди, завданої майну третіх осіб, взятому Страхувальником або особами, відповідальність яких застрахована по Договору, в оренду, лізинг, під заставу, в прокат, на зберігання, в результаті користування цим майном;
- 5.3.14. збитки, пошкодження, відповідальність, витрати, що 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, мікросіпів, інтегрованих мереж або подібних пристроїв в комп'ютерному і некомп'ютерному устаткуванні;
- 5.3.15. збитки (шкоду), що завдані внаслідок володіння, користування або розпорядження майном іншими особами, які не зазначені як особи, відповідальність яких застрахована в Договорі.
- 5.3.16. збитки (шкоду) за претензіями (позовами) третіх осіб до Страхувальника, що були пред'явлені до набрання чинності Договором або про які Страхувальник повідомив Страховика після закінчення дії Договору;
- 5.3.17. збитки особам, які були на утриманні постраждалої третьої особи, у зв'язку з втратою годувальника (його смертю);
- 5.3.18. збитки (шкоду) за претензіями (позовами) третіх осіб до Страхувальника, про які Страхувальник повідомив Страховика під час дії Договору, якщо такі претензії (позови) не пов'язані з подією (інцидентом, нещасним випадком, катастрофою, аварією тощо), що відбулася під час та в місці дії Договору, і про яку Страхувальник повідомив Страховика відповідно до умов Договору.
- 5.4. **Не є предметом Договору та не може бути застраховане наступне майно:**
- 5.4.1. будь-який транспорт їх складові та частини;
- 5.4.2. майно, що використовується у комерційних або виробничих цілях;
- 5.4.3. майно орендарів, суборендарів, а також гостей, яким помешкання надається за платню;
- 5.4.4. комунікаційні лінії, інженерні системи, що не є власністю Страхувальника за законом;
- 5.4.5. кімнатні рослини, продукти харчування, тварини і птахи, паливні матеріали;
- 5.4.6. об'єкти, що підлягають знесенню, з моменту подання офіційної заяви або розпорядження влади, об'єкти в аварійному стані, ветхі та старі будинки та/або приміщення в них та/або рухоме майно в них, а також об'єкти, які не введені в експлуатацію;
- 5.4.7. майно, що знаходиться у зоні воєнних дій, а також у зоні, якій загрожують стихійні лиха, з моменту оголошення у встановленому порядку про таку загрозу, якщо таке оголошення було зроблено до укладання Договору;
- 5.4.8. незавершене будівництво, будівлі, в яких проводяться будівельно-монтажні роботи, будівлі, які не експлуатуються, та майно, що знаходиться в них;
- 5.4.9. квартири в стані ремонту;
- 5.4.10. коштовне майно: вироби з коштовних металів, коштовних, напівкоштовних і кольорових каменів: ювелірні прикраси, коштовні предмети для сервірування столу і письмове приладдя, хутрові вироби, колекції поштових марок, монет, інші колекції, твори мистецтва, твори мистецтва, антикваріат, колекції картини, документи, грошові кошти, готівка у будь-якій валюті, платіжні картки тощо;
- 5.4.11. одяг та взуття, будь-яка зброя, вибухові речовини, будь-які носії інформації;
- 5.4.12. приміщення, які були привласнені власником квартири, але офіційно не враховані в загальну площу приміщення згідно з його технічним паспортом (частини приміщень загального користування, коридорів, тамбурів тощо).

6. Строк дії договору

- 6.1. Договір страхування набирає чинності з 00 год. 00 хв. дати, наступної за датою сплати страхового платежу або його першої частини (в розмірі та строк, що зазначені в п. 9 Пропозиції) в касу або зарахування на поточний рахунок Страховика, але не раніше дати, зазначеної в п. 10 Пропозиції як дата початку строку дії Договору та закінчується о 24 год.00 хв. дати, зазначеної в п. 10 Пропозиції як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини (згідно з розділом 7 Пропозиції) не призвели до дострокового припинення його дії.
- 6.2. У разі несплати страхового платежу (його першої частини) в розмірі та строк, що зазначені в п. 9 Пропозиції, Договір вважається неукладеним, та у Сторін не виникає будь-яких зобов'язань за таким Договором.
- 6.3. У випадку несплати Страхувальником наступної частини платежу (якщо платіж сплачується частинами) в розмірі та строк, що зазначені в п. 9 Пропозиції, Договір припиняє свою дію з 00 год. 00 хв. дати, наступної за датою, зазначеною в п. 9 Пропозиції, як дата сплати наступної частини платежу. При цьому Страховик звільняється від обов'язку повідомити Страхувальника про припинення дії Договору. У будь-якому випадку Страховик звільняється від обов'язку щодо виплати Страхового відшкодування за події, на момент настання яких існувала прострочена заборгованість по сплаті Страхового платежу (частини загального страхового платежу за Договором) за цим Договором.

7. Порядок зміни і припинення дії договору

- 7.1. Зміни та доповнення до Договору можуть бути внесені тільки за взаємною згодою Страхувальника та Страховика, шляхом укладення додаткової угоди до діючого Договору, яка оформлюється в письмовій або електронній формі та є невід'ємною частиною Договору.
- 7.2. Сторона-ініціатор внесення змін чи доповнень до Договору направляє іншій Стороні відповідну пропозицію, зазначаючи відомості, необхідні для внесення змін до Договору. Сторона, що отримала пропозицію про внесення змін чи доповнень до Договору, в десятиденний строк з дня її отримання повідомляє Сторону, що ініціювала внесення змін (доповнень), про результати розгляду пропозиції. Відсутність відповіді Сторони, якій надіслана пропозиція про внесення змін до Договору, вважається відхиленням одержаної пропозиції. У разі відхилення пропозиції Договір достроково припиняє свою дію за згодою Сторін з дня, наступного за останнім днем строку для надання відповіді на пропозицію, якщо інше не зазначено у пропозиції. У випадку, якщо Сторони досягли згоди щодо внесення змін або доповнень до Договору, Сторони укладають додаткову угоду до Договору, скріплюючи її власноручними підписами, або підписують шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором. Якщо Сторона, яка одержала пропозицію внести зміни до Договору, у межах строку для відповіді вчинила дію відповідно до вказаних у пропозиції умов (сплатила страховий платіж тощо), що засвідчує її бажання внести зміни до Договору, ця дія є прийняттям пропозиції, якщо інше не вказане в пропозиції.
- 7.3. Ухилення Сторони від отримання пропозиції про внесення змін чи доповнень до Договору, направленої на реквізити, зазначені у Договорі, або неотримання пропозиції у зв'язку зі зміною реквізитів, про що Сторона не повідомила іншу в порядку п. 8.5 Умов, за правовими наслідками прирівнюється до відхилення пропозиції цією Стороною.
- 7.4. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у випадках:
- 7.4.1. закінчення строку його дії;
 - 7.4.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
 - 7.4.3. несплати Страхувальником Страхового платежу (чергового страхового платежу) у встановлений Договором строк;
 - 7.4.4. смерті Страхувальника, за винятком випадків, передбачених законодавством;
 - 7.4.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
 - 7.4.6. прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним; 7.4.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.
- 7.5. Дія Договору може бути достроково припинена на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до обумовленої дати припинення.
- 7.6. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до дати закінчення строку дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40%, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат Страхового відшкодування, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням умов Договору Страховиком, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.
- 7.7. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена порушенням умов Договору Страхувальником, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40%, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних виплат Страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.
- 7.8. У випадках, коли повернення страхових платежів відбувається з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, у відповідності до п. 7.6 та 7.7 цих Умов, сума страхового платежу до повернення розраховується за формулою СПП = СПС – СПФ – ВВС – ФВВ, при цьому:
- СПС = Страховий платіж, який був фактично сплачений Страхувальником, в грн
 - СПФ = Страховий платіж за фактичний строк дії Договору = $\frac{ПЗ}{365} \times ДФ$, в грн, де ПЗ = Загальний річний страховий платіж за Договором, в грн.
 - ДФ = Кількість днів, протягом яких Договір фактично був чинним, днів.
 - ВВС = Нормативні витрати на ведення справи = $СПЗ \times 40\%$, де
 - СПЗ = Страхова премія за період, що залишився до закінчення дії Договору = $\frac{ПЗ}{365} \times ДЗ$, в грн.
 - ДЗ = Кількість днів, що залишилися до закінчення дії Договору, днів.
 - ФВВ = Фактичні виплати Страхового відшкодування здійснені Страхувальнику, в грн. При цьому до фактичних виплат прирівнюються заявлені страхові виплати.
- * якщо рік є високосним, то використовується значення 366 днів
- 7.9. Договір вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.
- 7.10. Договір також вважається недійсним у разі:
- 7.10.1. коли Договір укладено після настання Страхового випадку;
 - 7.10.2. коли за Договором застраховано майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набрало законної сили.
- 7.11. У разі недійсності Договору кожна із Сторін зобов'язана повернути другій Стороні все отримане за цим Договором, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені чинним законодавством України.
- 7.12. Договір визнається недійсним у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

8. Права та обов'язки сторін

- 8.1. **Страхувальник має право:**
- 8.1.1. вносити зміни та доповнення до Договору за погодженням із Страховиком.
 - 8.1.2. ініціювати дострокове припинення дії Договору у порядку, передбаченому Договором;
 - 8.1.3. при настанні страхового випадку отримати Страхове відшкодування в порядку та на умовах, передбачених Договором;

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

8.2. Страхувальник зобов'язаний:

8.2.1. своєчасно сплачувати Страхові платежі;

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

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

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

8.2.5. використовувати Застраховане майно за призначенням, з дотриманням вимог протипожежної безпеки, умов зберігання та правил експлуатації (ця вимога також відноситься до представників Страхувальника);

8.2.6. при настанні Страхового випадку дотримуватись вимог розділу 9 Умов, у тому числі повідомити Страховика про настання Страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування;

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

- замикати об'єкт нерухомості, якщо його залишають всі особи;

- стежити за тим, щоб водопровідні лінії (магістральний водопровідний кран) були перекриті, якщо за місцем дії Договору не проживають більше ніж 72 години;

- підтримувати робочий стан мереж газо- та електропостачання, герметичність з'єднань труб, зварних та різьбових з'єднань трубопроводів системи водопостачання та (або) системи опалення, інших інженерно-комунікаційних мереж та систем (дана вимога також відноситься до представників Страхувальника);

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

8.2.9. у разі настання страхового випадку за ризиками «Крадіжка з проникненням (у т.ч. зі слідами зламу)», «Грабіж», «Розбій», «Вандалізм», «Підпал» на вимогу Страховика надати йому право представляти інтереси Страхувальника як цивільного позивача в судових та слідчих органах;

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

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

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

8.2.13. при настанні випадку, що має ознаки страхового, надати Страховику усі необхідні документи (відповідно до п. 10.1 Умов) для здійснення страхового відшкодування, але у строк не пізніше, ніж протягом 1 (одного) року після настання випадку, що має ознаки страхового. Строк подання повного комплексу необхідних документів може бути подовжено за письмовою заявою Страхувальника, яка має бути подана Страховику до закінчення строку в 1 (один) рік після настання випадку, що має ознаки страхового, або якщо Страхувальник (його довірена особа) з поважних причин не мав можливості своєчасно його надати;

8.2.14. 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 Страхувальника відповідно до вимог Страховика.

8.3. Страховик має право:

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

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

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

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

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

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

8.3.7. вимагати від Страхувальника, Вигодонабувача повернення отриманої ним (ними) суми Страхового відшкодування або утримати цю суму з належного до сплати Страхового відшкодування за подальшими страховими випадками у разі, якщо про обставини, зазначені у розділі 13 Умов, Страховику стало відомо після виплати Страхового відшкодування;

8.3.8. у разі настання страхового випадку за ризиками «Крадіжка з проникненням (у т.ч. зі слідами зламу)», «Грабіж», «Розбій», «Вандалізм», «Підпал» представляти інтереси Страхувальника як цивільного позивача в судових та слідчих органах;

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

8.3.10. ініціювати дострокове припинення дії Договору;

8.3.11. у разі зміни ступеня ризику або вартості застрахованого майна за заявою Страхувальника переукласти з ним Договір або внести зміни до Договору шляхом укладання додаткової угоди.

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

8.3.13. 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 веб-сайті www.uniq.ua.

8.4. Страховик зобов'язаний:

8.4.1. ознайомити Страхувальника з Договором і Правилами страхування;

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

- 8.4.3. при необхідності направити на місце події свого представника та за участю Страхувальника (Вигодонабувача) провести огляд пошкодженого (знищеного) майна, скласти Акт огляду місця події; огляд може проводитись у присутності представника компетентних органів;
- 8.4.4. при настанні страхового випадку здійснити виплату Страхового відшкодування у передбаченому Договором розмірі та у передбачений строк;
- 8.4.5. письмово поштою або електронною поштою на адресу Страхувальника, з якої надійшло повідомлення про настання події, повідомити Страхувальника про продовження строку прийняття рішення про виплату Страхового відшкодування, якщо наданих Страхувальником документів недостатньо для прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті Страхового відшкодування згідно з п. 12.10 Умов;
- 8.4.6. у разі прийняття рішення про відмову у виплаті Страхового відшкодування письмово повідомити про це Страхувальника;
- 8.4.7. тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством.
- 8.5. 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).

9. Дії страхувальника у разі настання страхового випадку

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

9.1.1. **протягом 24 годин з моменту, коли йому стало відомо про випадок / подію, звернутися у цілодобовий інформаційний центр Страховика за телефонами:**

+38 (044) 225 60 00

+38 (097) 170 03 73 (Київстар)

+38 (066) 170 03 73 (Vodafone)

+38 (093) 170 03 73 (Lifecell)

проінформувати про подію, що сталася, а також повідомити:

- номер Договору;

- обставини настання страхового випадку; - іншу інформацію на вимогу Страховика.

9.1.2. **негайно**, але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту як Страхувальник дізнався про подію, повідомити такі компетентні органи залежно від характеру події:

- 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 здійснює технічне обслуговування будівлі, споруди, даху та перекриттів (наприклад, у разі затоплення через опади, пошкодження через град, бурю тощо), а при їхній відсутності - виконавчі органи місцевої влади;
- при пошкодженні водою – управляючу компанію (житлово-експлуатаційне управління/ОСББ/інші подібні організації), що здійснює технічне обслуговування систем водопостачання, опалення, каналізації та аналогічних систем;
- при настанні вибуху побутового газу - державну газову службу (служба 104), державну службу надзвичайних ситуацій (служба 101), житлово-експлуатаційне управління (або ОСББ, інші подібні організації);
- при крадіжці з проникненням (в т.ч. зі слідами зламу), грабежі, розбої, вандалізмі, підпали – органи внутрішніх справ (служба 102); та вимагати від них оформлення та надання документів щодо встановлення факту, причин та наслідків події, яка сталася.

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

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

9.1.4. протягом **2 (двох) робочих днів** з дати повідомлення Страховика по телефону, надати письмове повідомлення про подію, в тому числі шляхом подання заяви в електронному вигляді на електронну адресу Страховика **express.home@uniqa.ua**.

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

9.1.5. **у разі необхідності проведення огляду пошкодженого майна** 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 сталася, тощо.

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

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

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

9.1.9. на письмову вимогу Страховика передати йому право звернення до винної особи щодо відшкодування збитків та надати всі документи;

9.1.10. виконати інші дії на вимогу Страховика.

10. Перелік документів для виплати Страхового відшкодування

10.1. **Для отримання Страхового відшкодування Страхувальник надає Страховику такі документи:**

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

10.1.2. копію Договору;

10.1.3. документ з компетентних органів, що підтверджують факт і причини настання страхового випадку;

10.1.4. копію паспорту Страхувальника та довідки про присвоєння Страхувальнику індивідуального податкового номеру (у разі настання випадку за ризиком страхування відповідальності ці документи також надає Потерпіла третя особа);

10.1.5. документ, який підтверджує право Страхувальника (Вигодонабувача) на володіння, користування, розпорядження знищеним (втраченим) пошкодженим нерухомим майном (наприклад: договір купівлі-продажу, договір оренди, свідоцтво про право власності, технічний паспорт бюро технічної інвентаризації (БТІ) з експлікацією та план-схему) та/або рухомим майном (сервісна книжка, гарантійний талон, чек на оплату, рахунок, товарний чек тощо, з врахуванням п. 11.1.1.4.3 Умов). Якщо документи, що підтверджують право власника майна були знищені або пошкоджені внаслідок страхового випадку, термін прийняття рішення Страховиком щодо заявленого випадку збільшується на строк до моменту відновлення втрачених документів (не стосується документів на рухоме майно);

10.1.6. рішення суду, що набуло чинності, або письмову претензію, а також будь-які інші юридичні документи, отримані Страхувальником у зв'язку із претензією (в частині страхування відповідальності);

- 10.1.7. розписку про визнання вини Страхувальником або заява про виплату Страхового відшкодування потерпілій особі (у частині страхування відповідальності);
- 10.1.8. документ, що підтверджує розмір витрат на відновлення майна після настання страхового випадку (калькуляцію витрат на відновлення (ремонт)), в разі здійснення відновлення ремонтною організацією, і якщо такі витрати були попередньо погоджені із Страховиком;
- 10.1.9. при настанні страхового випадку за ризиками «Крадіжка з проникненням (у т.ч. зі слідами зламу)», «Грабіж», «Розбій», «Вандалізм», «Підпал» - витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань про початок досудового розслідування;
- 10.1.10. при розладі здоров'я або смерті Потерпілої третьої особи - належним чином завірену копію довідки медичної соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення групи інвалідності або втрати працездатності Потерпілої третьої особи; медичний висновок про причини смерті третьої особи, нотаріально завірену копію свідоцтва про смерть третьої особи; документи, що підтверджують купівлю лікарських засобів, перебування третьої особи на лікуванні в медичному закладі тощо;
- 10.1.11. інші документи, за письмовим та обґрунтованим запитом Страховика.
- 10.2. У передбачених законом випадках та за запитом Страховика Страхувальник або особа, яка має право на отримання страхового відшкодування, зобов'язані протягом 2 (двох) робочих днів з дня отримання запиту надати документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг. У випадку порушення строку надання зазначених документів строки виплати страхового відшкодування подовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання документів.

11. Порядок визначення розміру Страхового відшкодування

Розмір збитків, що підлягає відшкодуванню, визначається наступним чином:

11.1. У частині страхування майна:

- 11.1.1. **для конструктивних елементів квартири при повному знищенні** - ринкової вартості, тобто вартості, за яку можливе відчуження майна, що приймається на страхування, на ринку подібного майна з врахуванням його стану, конструкції та матеріалів, що використовуються, площі, місцезнаходження (без врахування зносу);
- 11.1.2. **для конструктивних елементів квартири при частковому знищенні** - нової відновлювальної вартості, тобто вартості витрат, необхідних для проведення відновлювальних робіт (включаючи вартість матеріалів та вартість їх доставки до місця їх ремонту, витрати на оплату робочої сили), що за обсягом та якістю відповідають конструктивним елементам, які були на момент страхування, без врахування зносу, у тому числі обов'язкові платежі, пов'язані з відтворенням пошкодженого/втраченого Застрахованого майна (у т.ч. ПДВ);
- 11.1.3. **для внутрішнього оздоблення квартири та інженерно-комунікаційних мереж (систем) при повному або частковому знищенні** - нової відновлювальної вартості, тобто вартості витрат, необхідних для проведення відновлювальних оздоблювальних робіт (включаючи вартість матеріалів та вартість їх доставки до місця ремонту, витрати на оплату робочої сили), що за обсягом та якістю відповідають застрахованому оздобленню без врахування зносу, у тому числі обов'язкові платежі, пов'язані з відтворенням пошкодженого/втраченого Застрахованого майна (у т.ч. ПДВ).
- 11.1.4. **для рухомого домашнього майна:**
- 11.1.4.1. **при повному знищенні** - нової відновлювальної вартості, тобто вартість заміни майна на таке ж нове або в разі, якщо модель знята з виробництва, нове іншої моделі (аналогічне йому за призначенням та технічним характеристикам), включаючи витрати по доставці та монтажу (без врахування зносу та його експлуатаційно-технічного стану), а також обов'язкові платежі, пов'язані з відтворенням пошкодженого/втраченого Застрахованого майна (у т.ч. ПДВ);
- 11.1.4.2. **при частковому знищенні** - нової відновлювальної вартості, тобто вартості витрат, необхідних для проведення відновлювальних ремонтних робіт (включаючи вартість деталей та вартість їх доставки до місця ремонту, витрати на оплату робочої сили) без врахування зносу, у тому числі обов'язкові платежі, пов'язані з відтворенням пошкодженого Застрахованого майна (у т.ч. ПДВ);
- 11.1.4.3. **за ризиками «Крадіжка з проникненням (у т.ч. зі слідами зламу)», «Грабіж», «Розбій»** розмір Страхового відшкодування встановлюється в межах ліміту **10% страхової суми**, але не більше **100 000 грн**. Виплата по рухомому майну здійснюється за наявності документів, що підтверджують їх наявність на момент настання страхового випадку. Доказом наявності рухомого майна в місці страхування є документи на таку одиницю рухомого майна (один з таких: сервісна книжка, гарантійний талон, чек на оплату, рахунок, накладна). У разі відсутності документів на момент настання Страхового випадку, встановлюється ліміт на одну одиницю рухомого майна у розмірі вартості нової такої одиниці, але не більше 15 000 грн.
- 11.1.4.4. **для рухомого домашнього майна, вік якого перевищує сім років**, в будь-якому випадку, незважаючи на те, що зазначено в пп. 11.1.4.1 - 11.1.4.2 Умов, розмір збитків визначається в розмірі дійсної вартості майна на момент настання Страхового випадку (з врахуванням зносу та експлуатаційно-технічного стану) або заміни майна на аналогічне йому за призначенням та технічним характеристикам (з врахуванням зносу та експлуатаційно-технічного стану).
- 11.1.5. **за ризиками Пошкодження водою внаслідок аварії водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем, підключених до них побутових пристроїв та Проникнення води чи інших рідин із сусідніх приміщень, замерзання комунальних систем** максимальний розмір Страхового відшкодування встановлюється в розмірі 150 000 грн по одному та будь-якому страховому випадку.

11.2. У частині страхування відповідальності:

- 11.2.1. **при частковому знищенні майна Потерпілої третьої особи** - як сума витрат, необхідних для відновлення або ремонту і приведення пошкодженого майна до стану, в якому воно було до моменту пошкодження, враховуючи фізичний знос майна; витрати на відновлення (ремонт) пошкодженого майна включають в себе витрати на придбання матеріалів для ремонту, транспортування матеріалів і/або пошкодженого майна до місця ремонту і назад, на оплату ремонтних або відновлювальних робіт;
- 11.2.2. **при повному знищенні майна Потерпілої третьої особи** - як різниця між ринковою вартістю знищеного майна і сумою виручки, яку можна отримати від продажу того, що залишилось від знищеного майна (вартості залишків).
- 11.2.3. **при розладі здоров'я або смерті Потерпілої третьої особи** - витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією Потерпілої третьої особи у відповідному медичному закладі охорони здоров'я, лікуванням у домашніх умовах та купівлю лікарських препаратів, похованням в разі смерті потерпілої особи.
- 11.3. Страховик розраховує суму вартості відновлювального ремонту на підставі середньоринкових цін на відновлювальні роботи та матеріали.
- 11.4. У складних випадках або в разі повного знищення Застрахованого майна, або майна потерпілих осіб (у частині страхування відповідальності) Страховик має право залучити незалежного експерта для визначення розміру збитків та здійснити розрахунок Страхового відшкодування на основі незалежної експертної оцінки. Підписанням цього Договору Страхувальник надає Страховику право замовляти та/або проводити оцінку Застрахованого майна.
- 11.5. У разі настання Страхового випадку Страховик відшкодовує розмір прямих збитків, яких зазнав Страхувальник (Вигодонабувач) внаслідок настання Страхового випадку.
- 11.6. Сума відшкодування збитків, яких зазнав Страхувальник при знищенні, втраті або пошкодженні усього Застрахованого майна або кожної його окремої одиниці (у частині страхування майна) та яких зазнали Потерпілі треті особи (у частині страхування відповідальності) не може перевищувати Страхову суму, що зазначена в Договорі за відповідним видом страхування.

11.7. У випадку встановлення Страхової суми за Договором, яка перевищує вартість Застрахованого майна на дату настання Страхового випадку розмір Страхового відшкодування, що виплачується при настанні Страхового випадку, не може перевищувати дійсної (ринкової) вартості Застрахованого майна, визначеної на дату настання випадку.

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

11.9. У разі знищення або втрати Застрахованого майна Страховик має право із розміру страхового розрахованого розміру збитків, що підлягають відшкодуванню, вирахувати вартість залишків майна, що придатні до реалізації або подальшого використання.

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

12. Умови здійснення виплати Страхового відшкодування

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

- на особовий рахунок Страхувальника (Вигодонабувача);
- на особовий 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.

12.2. У випадку виплати Страхового відшкодування при повній втраті або знищенні Застрахованого майна (усього або його окремої одиниці) до Страховика переходить право власності на Застраховане майно (його залишки).

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

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

19.18. Якщо одне й те ж майно застраховано у декількох страховиків і загальна страхова сума перевищує дійсну вартість майна, Страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсної вартості цього майна. При цьому Страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми, зазначеної у Договорі.

12.5. При **«Експрес-врегулюванні»** Страхувальник може надати Страховику фотографії документів (скановані копії), зазначених в п. 10.1 Умов, в електронному вигляді на електронну адресу Страховика express.home@uniga.ua, а також якісні фотографії пошкодженого майна (у відповідності до наданої Страхувальнику Страховиком інструкції). Страховик залишає за собою право вимагати оригінали документів у випадку, якщо надані в електронній формі документи неналежної якості, або у Страховика виникли сумніви щодо їх достовірності. При цьому датою отримання документів, необхідних для прийняття рішення про виплату Страхового відшкодування, вважається дата отримання Страховиком запитуваних оригіналів документів.

12.6. За стандартною процедурою врегулювання (не за процедурою «Експрес-врегулювання») документи, що зазначені в п. 10.1 Умов, повинні бути надані безпосередньо до одного з офісів врегулювання збитків Страховика.

12.7. **При настанні страхових випадків, у результаті яких потенційний розмір збитку не перевищує 50 000,00 грн**, Страхувальник (в частині страхування майна) або Потерпіла третя особа (у частині страхування відповідальності) може не надавати Страховику довідку(и) з компетентних органів (не стосується ризиків «Крадіжка з проникненням (в т. ч. зі слідами зламу)», «Грабіж», «Розбій», «Вандалізм», «Підпал»). У цьому випадку Страхувальник зобов'язаний діяти відповідно до інструкцій Страховика. Якщо, відповідно до інструкцій Страховика, Страхувальника було проінформовано про те, що місце страхування повинен оглянути представник Страховика, Страхувальник зобов'язаний вчинити дії щодо забезпечення огляду Застрахованого майна. У разі відмови Страхувальником від проведення огляду Застрахованого майна представником Страховика, Страховик має право відмовити у виплаті Страхового відшкодування.

12.8. **Якщо розмір потенційного збитку перевищує 50 000,00 грн** і Страхувальник не надав довідку з компетентних органів, Страховик розраховує збиток на підставі умов Договору та виплачує Страхувальнику відшкодування в розмірі 50 000,00 грн за вирахуванням встановленої Договором безумовної франшизи.

12.9. 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.

12.10. Не пізніше 3 (трьох) робочих днів після отримання від Страхувальника електронною поштою повідомлення з фотоматеріалами документів, зазначених у п. 10.1 Умов, Страховик визначає необхідність проведення огляду майна. У цьому випадку на місце події направляється уповноважений представник Страховика, який у присутності Страхувальника (представників Страхувальника) або Потерпілих третіх осіб проводить огляд пошкодженого майна або його залишків і складає Акт огляду місця події.

12.11. Після отримання від Страхувальника документів, що зазначені у п. 10.1 Умов, Страховик **протягом 10 (десяти) робочих днів** приймає рішення про виплату або відмову у виплаті Страхового відшкодування. **За умовою «Експрес-врегулювання»** Страховик приймає таке рішення протягом **1 (одного) робочого дня** з дати отримання документів (або проведення огляду майна представником Страховика, якщо такий огляд проводився).

12.12. У разі прийняття рішення про виплату, Страховик складає кошторис розміру збитку, письмово погоджує його із Страхувальником та після цього визначає розмір Страхового відшкодування та складає Страховий акт. За умовою **«Експрес-врегулювання»** Страховик погоджує кошторис розміру збитку із Страхувальником через електронне повідомлення та після цього визначає розмір Страхового відшкодування та складає Страховий акт.

12.13. У разі, якщо наданий перелік документів не дає можливості визначити причину настання випадку, визначити розмір збитку або встановити майновий інтерес Страхувальника до застрахованого майна, підтвердити відсутність вини Страхувальника перед третіми особами (в частині страхування відповідальності), Страховик залишає за собою право змінити перелік документів, передбачений п. 10.1 Умов, вимагати у Страхувальника додаткові документи для встановлення майнового інтересу, факту та причин настання Страхового випадку та (або) визначення розміру збитків та продовжити термін прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування до 60 (шістдесяти) робочих днів. З метою запиту додаткових документів Страховик надсилає окрему письмову вимогу Страхувальнику (Вигодонабувачу) з обґрунтуванням необхідності отримання таких документів протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання від Страхувальника електронного повідомлення з фотографіями документів, передбачених п. 10.1 Умов.

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

12.14.1. 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;

- 12.14.2. якщо органами внутрішніх справ розпочато досудове розслідування проти Страхувальника або посадових осіб Страхувальника або уповноважених ним осіб або його представників та (або) ведеться досудове розслідування обставин, які спричинили настання страхового випадку - до закінчення досудового розслідування (а у випадку звернення до суду з обвинувальним актом - до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили);
- 12.14.3. якщо за фактом настання Страхового випадку розпочато досудове розслідування – до закінчення досудового розслідування (закриття кримінального провадження), але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дати отримання Страховиком останнього документу від Страхувальника; у випадку звернення до суду з обвинувальним актом - до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили.
- 12.15. Про продовження терміну прийняття рішення про виплату Страхового відшкодування Страховик письмово повідомляє Страхувальника (Вигодонабувача) протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання від Страхувальника (Вигодонабувача) документів, передбачених п. 10.1 Умов.
- 12.16. **Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення про виплату Страхового відшкодування (оформлення Страхового акту). Виплата Страхового відшкодування за умовою «Експрес-врегулювання» здійснюється Страховиком протягом 3 (трьох) робочих днів з дати отримання від Страхувальника відповіді на електронну пошту щодо згоди із розрахованою сумою виплати та оформлення Страховиком Страхового акту.**
- 12.17. До Страховика, який виплатив Страхове відшкодування, в межах фактичних витрат переходить право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяний збиток. При цьому за письмовим запитом Страховика (в разі необхідності) Страхувальник повинен надати відповідні документи для реалізації Страховиком такого права.
- 12.18. Будь-яка сума, отримана Страхувальником від третіх осіб як відшкодування збитків, заподіяних Застрахованому майну, вираховується із суми Страхового відшкодування.
- 12.19. Якщо умовами Договору передбачена сплата страхового платежу частинами, то Страховик при здійсненні виплати Страхового відшкодування може утримати із суми Страхового відшкодування неоплачену частину страхового платежу.
- 12.20. Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику виплачене Страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених законодавством України термінів позовної давності виявиться така обставина, що за законом або за Договором повністю або частково позбавляє Страхувальника права на Страхове відшкодування.
- 12.21. Врегулювання випадків, що мають ознаки страхового, має здійснюватися відповідно до законодавства України, до розгляду приймаються виключно документи, видані органами виконавчої або судової влади держави Україна.
- 12.22. Страхувальник може скористатися послугою врегулювання страхових випадків за спрощеною процедурою **«Експрес - врегулювання»**, яка дає можливість Страхувальнику:
- 12.22.1. подати всі необхідні для врегулювання страхового випадку документи дистанційно **в електронному вигляді** без відвідування офісу Страховика;
- 12.22.2. отримати виплату Страхового відшкодування **протягом 3 (трьох) робочих днів** з дати погодження розміру страхового відшкодування з Страхувальником (отримання від Страхувальника відповіді на електронну пошту щодо згоди на проведення виплати).
- 12.23. Процедурою **«Експрес-врегулювання»** можна скористатися у разі одночасного дотримання наступних умов:
- 12.23.1. страхова подія сталася за ризиками іншими, ніж «Крадіжка з проникненням (у т. ч. зі слідами зламу)», «Грабіж», «Розбій», «Вандалізм», «Підпал»;
- 12.23.2. прогнозована сума збитку не перевищує **50 000 грн**;
- 12.23.3. від початку дії Договору до дати настання події, що має ознаки страхового випадку, пройшло більше ніж **15 календарних днів**.
- 12.23.4. випадок не має ознак Складного випадку.
- 12.24. У разі, якщо не виконуються умови «Експрес-врегулювання», зазначені в п. 12.23 Умов, Страхувальник має діяти за стандартною процедурою здійснення Страхового відшкодування та відповідно до подальших інструкцій Страховика.
- 12.25. Після здійснення виплати Страхового відшкодування за відповідним видом страхування, Страховик продовжує нести відповідальність за Договором до кінця строку його дії в межах різниці між страховою сумою за відповідним видом страхування, передбаченою Договором, і сумою здійснених Страхових відшкодувань за відповідним видом страхування.
- 12.26. У частині страхування відповідальності в разі наявності серії претензій (позовів) в рамках одного Страхового випадку ліміт відшкодування розподіляється між Потерпілими третіми особами в долі завданої шкоди.
- 12.27. Заявлена до Страхувальника письмова претензія третьої особи може бути урегульована:
- 12.27.1. шляхом укладання мирової угоди при відсутності спорів і при визнанні Страхувальником його обов'язку відшкодувати заподіяну шкоду третім особам та наявності письмової згоди на те Страховика;
- 12.27.2. за рішенням суду, що набуло чинності, якщо Страхувальник або особа, відповідальність якої застрахована, не визнає письмової претензії; при задоволенні претензії за рішенням суду Страховик сплачує Страхове відшкодування в межах суми, що стягується за рішенням суду із Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована в судовому порядку та в межах Страхової суми (Ліміту відповідальності).
- 12.28. Виплата Страхового відшкодування у разі смерті здійснюється Страховиком незалежно від виплат, отриманих Потерпілою третьою особою (її спадкоємцем за законом) від органів соціального забезпечення.

13. Причини відмови у виплаті Страхового відшкодування

- 13.1. Причинами відмови у виплаті Страхового відшкодування є:
- 13.1.1. навмисні дії Страхувальника (представника Страхувальника)/ Вигодонабувача спрямовані на настання Страхового випадку, крім випадків, коли ці дії пов'язані з виконанням ним (ними) громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника, Вигодонабувача (представника Страхувальника) встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
- 13.1.2. вчинення Страхувальником, Вигодонабувачем (представника Страхувальника) умисного злочину, що призвів до Страхового випадку;
- 13.1.3. подання Страхувальником, Вигодонабувачем свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору, причини, обставини настання страхового випадку і розмір збитків;
- 13.1.4. отримання Страхувальником, Вигодонабувачем повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;
- 13.1.5. неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання Страхового випадку без поважних на це причин; неподання Страхувальником письмового повідомлення здійснене належним чином про Страховий випадок;
- 13.1.6. створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- 13.1.7. неповідомлення Страхувальником Страховика без поважних на це причини про зміну ступеню страхового ризику (погіршення протипожежного захисту (встановлення газового обладнання, каміну тощо), перехід права власності, передача в користування іншій особі, ремонт, перебудова, переобладнання, зміна, знесення тощо);
- 13.1.8. невиконання або неналежне виконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором,
- 13.1.9. ненадання протягом 1 (одного) року після настання випадку, що має ознаки страхового, Страховику, відповідно до п. 8.2.13 Умов, усіх необхідних документів, що зазначені в п. 10.1 Умов для здійснення Страхового відшкодування;
- 13.1.10. кваліфікація випадку, що стався, як не страхового відповідно до умов Договору;

13.1.11. порушення Страхувальником та (або) представниками Страхувальника встановлених законом чи іншими нормативними актами правил і норм безпеки чи інших аналогічних норм (в т.ч. техніки безпеки, вимог і мір пожежної безпеки в побуті, санітарних норм), у разі, якщо Страховий випадок стався внаслідок такого порушення, а також порушення умов зберігання, підключення, встановлення чи експлуатації застрахованого рухомого майна, що встановлені вимогами технічної документації її виробника (інструкцією (керівництвом) по використанню (експлуатації) тощо;

13.1.12. інші випадки, передбачені Законом.

13.2. Невиконання Страхувальником будь-якої з дій, передбачених Розділом 9 Договору, дає право Страховику відмовити у виплаті Страхового відшкодування.

13.3. Рішення про відмову у виплаті Страхового відшкодування приймається Страховиком протягом **10 (десяти) робочих днів** з дати отримання всіх документів, передбачених п. 10.1 Умов, з врахуванням додаткових документів на запит Страховика згідно з п. 12.13 Умов.

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

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

14. Відповідальність сторін

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

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

15. Інші умови

15.1. Суперечки, пов'язані з страхуванням, розв'язуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди - у порядку, передбаченому законодавством України.

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

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

15.3. Датою повідомлення (датою отримання листа, повідомлення) в залежності від способу направлення буде вважатися дата його особистого вручення; дата відправлення засобами електронного/мобільного зв'язку, в тому числі через ІТС, Кабінет клієнта my.uniqа; 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 у порядку п. 8.5 Умов, то датою повідомлення вважається дата надсилання листа або повідомлення іншій Стороні.

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

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

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

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

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

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

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

