

Додаток №1 до Сертифікату

**Умови Договору
добровільного страхування майна та відповідальності перед третіми особами власника (користувача) майна
«Будинок ЕКСПРЕС_Всі ризики»**

ці умови діють з «20» червня 2023 р.

АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНГО», що надалі іменується Страховик (ліцензії ДКРРФП серії АВ 546579, АВ 546570, АВ№546578 від 16.07.2010 року), є платником податку на прибуток згідно з п.п.141.1.2. п.141. 1. ст.141. Податкового кодексу України, з однієї сторони,

та

Особа, яка прийняла індивідуальну пропозицію укласти договір добровільного страхування майна та відповідальності власника (користувача) майна, що надалі іменується Страхувальник, з другої сторони, що тут і надалі спільно іменуються «Сторони» та кожна окремо «Сторона», попередньо ознайомлені з вимогами чинного законодавства України щодо недійсності правочинів, а також відповідно до ст. 634 Цивільного кодексу України, розуміючи значення своїх дій та діючи добровільно, відповідно до «Правил добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ (зарєєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 01.02.2007р. за № 1070178), що відповідають класу страхування 8 «Страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ», «Правил добровільного страхування майна (іншого, ніж страхування майна, передбаченого пунктами 5-9 ст.6 Закону України «Про страхування») зарєєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 01.02.2007р. за № 1170176 та «Особливих умов щодо добровільного страхування майна (всі ризики)» від 26.02.2007 року (зарєєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 03.03.2007р. за № 1070503) із змінами від 14.08.2007 року (зарєєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 16.11.2007р. за № 1172192), що відповідають класу страхування 9 «Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабїж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8», «Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (іншої, ніж передбачено пунктами 12-14 статті 6 Закону України «Про страхування») (нова редакція) від 26.09.2022 року, що відповідають класу страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», далі за текстом – «Особливі умови» та «Правила» відповідно, положень Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування», Закону України «Про електронну комерцію» уклали Договір добровільного страхування майна та відповідальності перед третіми особами власника (користувача) майна «Будинок ЕКСПРЕС_Всі ризики» про наступне:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. УМОВИ СТРАХУВАННЯ

1.1. Предметом цього Договору є майнові інтереси, що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані із володінням, користуванням та розпорядженням застрахованим майном, що знаходиться за адресою, що зазначається Сертифікатом страхування та з відшкодуванням заподіяної Страхувальником шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок експлуатації застрахованого майна. На умовах Договору Страховик бере на себе зобов'язання в порядку і на умовах, визначених цим Договором та Правилами страхування, у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхову премію у визначені строки та виконувати інші умови Договору.

1.2. Страхова сума: згідно Сертифікату.

1.3. Страховий тариф: згідно Сертифікату.

1.4. Франшиза: згідно Сертифікату.

1.5. Загальна страхова премія: згідно Сертифікату.

1.6. Дата сплати: згідно Сертифікату.

1.7. Строк дії Договору: згідно Сертифікату.

1.8. Територія дії Договору (Місце дії Договору): згідно Сертифікату, за виключенням територій активних бойових дій, тимчасово окупованих територій, для яких на дату настання страхового випадку не встановлено дату завершення бойових дій або тимчасової окупації, згідно з переліком, встановленим наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій відповідно до Постановки Кабінету Міністрів України від 06 грудня 2022 року № 1364 «Деякі питання формування переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією», а також населених пунктів, на територіях яких органи державної влади не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження, або розташовані на лінії розмежування згідно з переліком, встановленим Розпорядженням Кабінету Міністрів України №1085-р від 07.11.2014р. «Про затвердження переліку населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та переліку населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування».

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ ТА ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. У Договорі терміни та визначення вживаються у таких значеннях:

2.1.1. **Конструктивні елементи** - конструктивні елементи житлового будинку, господарських будівель;

зовнішні двері та зовнішні вікна. До категорії майна «Конструктивні елементи» також відносяться: огорожа навколо земельної ділянки (муровані стіни, паркани тощо); ворота, тераси та прибудови, з'єднані із застрахованою будівлею; резервуари для газу та рідкого палива (без вмісту), призначені для опалення.

2.1.2. Оздоблення – внутрішнє та зовнішнє оздоблення (постійне покриття стін, стелі та підлоги; внутрішні перегородки, внутрішні вікна та внутрішні двері, балконні блоки (виключаючи скляні частини); незнімні частини конструкції та предмети інтер'єру (карнизи, світильники, сантехніка, вбудовані меблі тощо); скляні частини внутрішніх та зовнішніх вікон та дверей, балконних блоків, балкону та лоджії, віконні, дверні, балконні рами, рами лоджії та інші обрамлення, у які закріплене таке скло.

2.1.3. Комунікації – інженерні комунікації, які знаходяться всередині приміщень, включаючи вбудовані або вмонтовані частини, а саме: водопостачальні (водопровідні), каналізаційні, опалювальні, дренажні системи; системи енергопостачання і газопостачання; системи кондиціонування; охоронні системи, системи пожежогасіння та виявлення пожежі; телефонні, телекомунікаційні та комп'ютерні мережі тощо), а також закріплені на зовнішній стороні будівель і споруд частини інженерних комунікацій (зовнішні частини кондиціонерів, зовнішні частини охоронних систем тощо), сонячні станції.

2.1.4. Вміст – меблі, включаючи м'які меблі, меблі для кухні; побутову та офісну техніку (теле-, радіо-, аудіо- та відеотехніка, фото- і кіноапаратура, побутові електроприлади, електричні та газові плити, музичні інструменти, електронно-обчислювальна техніка та периферійні пристрої до неї, оргтехніка), комп'ютерну техніку та периферію, а також інше майно, яке знаходиться всередині будинку та/або господарської споруди та не підпадає під визначення, наведені в п.п.2.1.2. – 2.1.3. Умов Договору, та не є виключеним відповідно до Розділу 7 Умов Договору.

2.2. Договір страхування укладається в електронній формі відповідно норм Закону України «Про електронну комерцію» шляхом акцептування Умов договору страхування та підписання Сертифікату.

2.3. Для укладення договору страхування особа, попередньо ознайомившись з Умовами страхування, Правилами та інформацією про фінансову послугу на WEB сторінці Страховика в мережі «Internet», обирає бажані умови страхування, зазначає інформацію про себе, свій номер мобільного телефону, адресу електронної пошти, а також іншу інформацію, необхідну для укладення договору страхування, в тому числі інформацію, необхідну для ідентифікації, верифікації Страхувальника шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором та підтверджує надання згоди на обробку власних персональних даних.

2.4. Здійснення всіх вищевказаних дій є Заявою Страхувальника Страховику про його намір укласти договір страхування.

2.5. Страховик, на підставі отриманої через інформаційно-телекомунікаційну систему Заяви на страхування, формує комерційну пропозицію укласти договір страхування (надалі – Пропозиція) та надсилає її Страхувальнику у вигляді електронного повідомлення в інформаційно-телекомунікаційних системах. Пропозиція дійсна до вказаної в ній дати.

2.6. Безумовним прийняттям (акцептом) Страхувальником умов Пропозиції вважається вчинення сукупності дій:

а) підписання Сертифікату електронним підписом одноразовим ідентифікатором (п.6.6. Умов договору);

б) сплата страхового платежу у передбачені строки і розміри на IBAN рахунок Страховика. Датою оплати страхового платежу вважається дата надходження коштів на поточний рахунок Страховика;

2.7. Для підписання Сертифікату Страхувальнику надсилається одноразовий ідентифікатор на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону чи електронну адресу. Перед підписанням Сертифікату Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їхню достовірність. Для підписання Сертифікату Страхувальник вводить отриманий ідентифікатор у спеціально передбаченому місці на WEB сторінці в мережі «Internet» та активує/підтверджує його введення. В результаті цього електронний підпис Страхувальника додається до Сертифікату. Підписаний Сертифікат надсилається на вказану Страхувальником адресу електронної пошти.

2.8. Підписання Договору страхування.

2.8.1. Сторони домовились, що для укладення (підписання) Договору страхування та в межах виконання цього Договору, документи (в тому числі первинні) укладаються в електронній формі шляхом обміну між Сторонами за допомогою сервісів електронного документообігу відповідно норм Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг».

2.8.2. При оформленні Договору страхування (зі всіма невід'ємними частинами) та інших документів у електронній формі Сторони домовились дотримуватись наступних вимог:

2.8.2.1. Здійснювати обмін електронними документами за допомогою сервісів електронного документообігу, в тому числі, але не виключно, за допомогою сервісу «ВЧАСНО» (<https://vchasno.ua/>), та відповідно до правил таких сервісів/систем документообігу з застосування кваліфікованих електронних підписів уповноважених осіб та/або простих електронних підписів Сторін.

2.8.2.2. Договір страхування (зі всіма невід'ємними частинами) та інші документи на виконання умов Договору страхування, оформлені в електронному вигляді, є електронними документами (далі по тексту читати, як електронні документи), інформація в яких зафіксована у вигляді електронних даних, та які містять всі реквізити аналогічних паперових документів. При цьому, слова “укласти”, “підписати”, “надати”, “передати”, “вручити”, які зустрічаються в тексті Договору страхування (додатках до нього), при використанні КЕП, простого електронного підпису передбачають, що такий документ буде укладений/ підписаний/ переданий/ наданий/ вручений через Сервіс документообігу.

2.8.2.3. Відповідно до норм Закону України «Про електронні довірчі послуги» електронні документи підписуються уповноваженими особами Сторін їх кваліфікованими електронними підписами чи простим електронним підписом.

2.8.2.4. Кожна зі Сторін для забезпечення електронного документообігу використовує власні технічні ресурси.

2.8.2.5. Строки створення і надсилання електронних документів відповідають строкам, що встановлені цим Договором страхування для створення і надсилання документів у паперовій формі.

2.8.2.6. Кожна зі Сторін самостійно несе відповідальність за достовірність електронного документа та накладення на нього електронного кваліфікованого підпису.

2.8.2.7. Якщо Стороною направлено електронний документ, який не підписано у строки, що встановлені Договором, або ж відхилено із зауваженнями, електронний документ вважається таким, що не прийнятий Сторонами.

2.8.2.8. У випадку виникнення технічних проблем у будь-якої зі Сторін Договору страхування, Сторони вправі у будь-який момент призупинити оформлення електронних документів та повернутись до оформлення первинних документів у паперовій формі. Сторона, у якій виникли технічні проблеми, повідомляє іншу Сторону у будь-який зручний спосіб. У разі призупинення оформлення електронних документів, Сторони створюють і підписують їх в паперовій формі в порядку, передбаченому Договором страхування. Після усунення технічних проблем Сторони можуть повернутись до використання електронних документів.

3. СТРАХОВИЙ РИЗИК. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

3.1. За цим Договором відшкодовуються збитки внаслідок загибелі, пошкодження або втрати зазначеного в Сертифікаті майна внаслідок настання страхового випадку.

3.2. Страховий випадок означає будь-який випадковий і непередбачуваний фізичний вплив на застраховане майно (за винятком виключень, спеціально визначених Розділом 7 Умов Договору), який стався протягом періоду страхування у визначеному місці (території) дії цього Договору.

3.3. Протиправні дії третіх осіб у відношенні застрахованого майна вважаються страховим випадком, якщо вони були кваліфіковані компетентними державними органами як кримінальне або адміністративне правопорушення.

3.4. За цим Договором страхування також застрахована цивільна відповідальність Страхувальника (осіб, які користуються застрахованим майном) за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну Третіх осіб внаслідок експлуатації застрахованого майна за місцем дії Договору, далі – «Цивільна відповідальність перед третіми особами».

3.5. Страховий випадок за ризиком п.3.4. Умов Договору відповідно до Правил встановлюється Страховиком на підставі претензій або судових позовів щодо відшкодування шкоди майну та/або життю чи здоров'ю Третіх осіб, заподіяної Страхувальником (особами, які користуються застрахованим майном) протягом строку дії Договору, що пред'являються Страхувальнику Третіми особами у відповідності та на основі норм цивільного законодавства України.

4. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

4.1. Страхувальник має право:

4.1.1. при настанні страхового випадку, передбаченого Договором та Правилами, отримати страхове відшкодування;

4.1.2. ініціювати внесення змін до Договору та дострокове припинення дії Договору з письмовим повідомленням Страховику про причини такого рішення, лише у випадках, передбачених ч.2 статті 634 Цивільного кодексу України;

4.1.3. призначити особу для одержання страхового відшкодування (Вигодонабувача) і замінити її іншою особою до настання страхового випадку;

4.1.4. повторно одержати, у тому числі на електронну адресу, договір страхування у випадку його втрати;

4.1.5. користуватися іншими правами, передбаченими Правилами та законодавством України.

4.2. Страхувальник зобов'язаний:

4.2.1. ознайомитись із Правилами і умовами Договору;

4.2.2. сплачувати страхові платежі в терміни, передбачені цим Договором;

4.2.3. при укладанні цього Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини і факти, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;

4.2.4. під час дії цього Договору, але не пізніше 10 (десяти) календарних днів з дня, коли Страхувальнику стало відомо, письмово повідомляти Страховика про всі істотні зміни ступеню ризику за прийнятим на страхування предметом Договору страхування;

4.2.5. при укладанні цього Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмету цього Договору;

4.2.6. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

4.2.7. при настанні страхового випадку діяти відповідно Розділу 5 Умов Договору;

4.2.8. для отримання страхового відшкодування надати Страховику письмову заяву на виплату страхового відшкодування та необхідні документи для з'ясування розміру шкоди, причин та характеру страхового випадку, що зазначені в Розділі 6 Умов Договору у строк не пізніше ніж протягом 1 (одного) року після настання випадку, що має ознаки страхового. Строк передбачений даним пунктом може бути додатково подовжений за умови письмового погодження між Страхувальником та Страховиком, але таке погодження повинно відбутись не пізніше ніж за 7 календарних днів до закінчення вказаного строку;

4.2.9. дотримуватися вимог безпеки, що встановлені законами або іншими нормативними актами щодо предмету Договору страхування (вимог і протипожежної безпеки, правила експлуатації, правила та норми безпеки проведення робіт або інші аналогічні норми);

4.2.10. при зміні своєї адреси протягом 3 (трьох) календарних днів письмово повідомити про це Страховика;

4.2.11. повідомити Страховику про повне або часткове відшкодування збитків особою, винною в їхньому заподіянні, якщо така особа була встановлена;

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

4.2.13. виконувати інші обов'язки, передбачені Правилами й законодавством України.

4.3. Страховик має право:

4.3.1. перевіряти інформацію, надану Страхувальником, а також ініціювати внесення змін до умов цього Договору, якщо в період його дії відбудеться зміна ризику або обсягу страхової відповідальності Страховика;

4.3.2. відмовити у виплаті страхового відшкодування або зменшити його розмір у випадках невиконання Страхувальником будь-яких із перелічених у цьому Договорі обов'язків Страхувальника;

4.3.3. достроково припинити дію Договору страхування відповідно до Розділу 9 Умов Договору;

4.3.4. вимагати повернення страхового відшкодування у випадку отримання Страхувальником, Вигодонабувачем компенсації від третіх осіб;

4.3.5. самостійно з'ясовувати причини та обставини настання випадку, що має ознаки страхового, проводити оцінку

пошкодженого майна і визначати розмір збитків. За необхідністю направляти в компетентні органи про надання інформації, що підтверджує факт та причини настання страхового випадку;

4.3.6. реалізувати право вимоги після виплати страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу), 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;

4.3.7. ініціювати внесення змін до договору страхування та/або дострокового припинення дії договору страхування з дотриманням вимог Розділу 9 та п.11.9. Умов Договору;

4.3.8. користуватися іншими правами, передбаченими Правилами та законодавством України.

4.4. Страховик зобов'язаний:

4.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Правилами;

4.4.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку (події(й), які мають ознаки страхового випадку), вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу) або третій потерпілій особі (останньому в частині страхування відповідальності);

4.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений цим Договором строк;

4.4.4. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або у випадку збільшення вартості майна переукласти з ним цей Договір на відповідних умовах;

4.4.5. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законодавством;

4.4.6. у разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування письмово повідомити про це Страхувальнику;

4.4.7. виконувати інші обов'язки, передбачені Правилами та законодавством.

5. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

5.1. При настанні страхового випадку або події(й), що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний:

5.1.1. негайно, як тільки про це стане відомо, але у будь-якому випадку не пізніше ніж 2 (два) календарні дні з моменту, коли він дізнався або повинен був дізнатися про настання страхового випадку (або обставин, які мають ознаки страхового випадку), в т. ч. у випадку отримання письмової претензії або рішення суду, сповістити про це Страховика або його представника за телефонами, що зазначені в Сертифікаті та письмово оформити та направити Страховику повідомлення про страховий випадок не пізніше ніж 3 (три) робочі дні з моменту, коли він дізнався або повинен був дізнатися про настання страхового випадку (або обставин, які мають ознаки страхового випадку);

5.1.2. При настанні страхового випадку за ризиком протиправних дій третіх осіб у відношенні застрахованого майна, зазначеним в п.3.3. Умов Договору, Страхувальник зобов'язаний негайно повідомити про те, що трапилось, в правоохоронні органи (органи внутрішніх справ) та передати в поліцію список втраченого, знищеного та пошкодженого майна. За погодженням зі Страховиком, слідуючи його інструкціям провести за участі Страховика або його представника дистанційний огляд та фотографування пошкодженого майна та місця події за допомогою мобільних застосунків або в інший спосіб;

5.1.3. вжити всі можливі та розумні заходи для запобігання або зменшення шкоди та рятування застрахованого майна;

5.1.4. надати Страховику або його представникам можливість проводити огляд та обстеження пошкодженого майна та місця події, розслідування стосовно причин настання страхового випадку та розміру збитку, приймати участь у заходах для зменшення розміру збитку та рятуванню застрахованого майна;

5.1.5. на вимогу Страховика надати йому у письмовому вигляді інформацію, необхідну для визначення розміру збитку та причин його настання;

5.1.6. у випадку загибелі, пошкодження або втрати рухомого майна надати Страховику перелік (опис) такого майна. Цей опис повинен надаватись в узгодженні зі Страховиком строки, але у будь-якому випадку не пізніше 30 (тридцяти) календарних днів з моменту повідомлення Страховика про настання страхового випадку. Описи складаються із зазначенням вартості пошкоджених об'єктів на момент настання страхового випадку. Витрати по складанню описів несе Страхувальник;

5.1.7. зберегти пошкоджене майно у тому вигляді, в якому воно опинилось після страхового випадку та не починати відновлювальний ремонт пошкодженого майна до огляду (в т.ч. дистанційного) його Страховиком або його представниками. Страхувальник має право змінювати картину збитку тільки тоді, коли це зумовлено вимогами безпеки, зменшенням розміру шкоди, за згодою Страховика або по закінченню 7 (семи) календарних днів після повідомлення Страховика про настання страхового випадку;

5.2. Якщо Страхувальник не виконає будь-який з вищезазначених обов'язків, Страховик має право відмовити у виплаті Страхового відшкодування або зменшити його розмір;

5.3. Страховик та його представники мають право брати участь у рятуванні та збереженні застрахованого майна, вживаючи та вказуючи необхідні для цього заходи. Однак такі дії Страховика або його представників не можуть розглядатись як визнання його зобов'язання виплачувати страхове відшкодування. Якщо Страхувальник перешкоджає цьому, страхове відшкодування зменшується настільки, наскільки це призвело до збільшення збитку.

6. ПОРЯДОК ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ДЛЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

6.1. Страхове відшкодування виплачується в межах відповідної страхової суми (окремо в частині страхування майна та окремо в частині страхування відповідальності) в повному обсязі (без урахування того, що страхова сума менше дійсної вартості предмету страхування), з вирахуванням франшизи та з вирахуванням несплаченої частини страхового платежу у відповідності з п.6.24. Умов Договору;

Страховик відшкодовує розмір прямих збитків, яких зазнав Страхувальник (Вигодонабувач) або треті особи (в частині

страхування відповідальності) внаслідок настання страхового випадку.

Із суми розрахованого розміру збитку, що підлягає відшкодуванню, вираховується франшиза, розмір якої зазначено в Сертифікаті, за кожним та будь-яким страховим випадком.

6.2. В частині страхування майна:

6.2.1. при повній загибелі або втраті застрахованого майна - у розмірі його дійсної вартості, за вирахуванням вартості залишків майна та в межах страхової суми;

6.2.2. при частковій загибелі (пошкодженні) застрахованого майна - у розмірі витрат на відновлення майна.

6.2.3. Витрати на відновлення майна включають в себе:

- витрати на матеріали та запасні частини для ремонту по відновленню конструктиву (п.2.1.1. Умов) – без вирахування зносу, якщо вік будівлі менше 15 років, та з врахуванням зносу, якщо вік будівлі перевищує 15 років; елементів оздоблення (п.2.1.2. Умов Договору) та комунікацій (п.2.1.3. Умов Договору) - без вирахування зносу;

- витрати на матеріали та запасні частини для ремонту по відновленню об'єктів вмісту (п.2.1.4. Умов Договору) за вирахуванням зносу. Розмір вирахувань зносу розраховується виходячи з вартості застрахованого майна на день настання Страхового випадку та їх первісної вартості. Виплата страхового відшкодування за кожним окремим предметом вмісту проводиться в межах його дійсної вартості, але не більше 10% від страхової суми для вмісту (п.2.1.4. Умов Договору), але таке обмеження не застосовується до майна, що відноситься до категорії «Вміст», щодо якого Страхувальником разом із Заявою на страхування було складено Перелік майна, що передається на страхування, надалі – Перелік, із зазначенням вартості кожної одиниці майна. Виплата страхового відшкодування за пошкоджене/втрачене майно, зазначене у цьому Переліку, проводиться в межах розміру завданого збитку та не перевищує зазначеного у Переліку розміру вартості кожної пошкодженої/втраченої одиниці майна;

- витрати на оплату робіт по ремонту;

- витрати на доставку матеріалів до місця ремонту та інші витрати, необхідні для відновлення застрахованого майна в той стан, у якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку. Зазначені у цьому підпункті витрати покриваються у межах 20% від суми загальних витрат на відновлення майна.

6.2.4. При розрахунку витрат на відновлення майна Сторони користуються звичайними (середньоринковими) цінами на матеріали та запасні частини, відновлювальні та ремонтні роботи, доставку матеріалів тощо, які є характерними для місцевості, в якій знаходиться застраховане майно.

6.3. В частині страхування відповідальності:

6.3.1. при повній загибелі або втраті майна третіх осіб – у розмірі його дійсної вартості, за вирахуванням вартості залишків майна;

6.3.2. при частковій загибелі (пошкодженні) майна третіх осіб - у розмірі витрат на відновлення майна.

6.3.3. Витрати на відновлення майна включають в себе:

- витрати на матеріали та запасні частини для ремонту пошкодженого майна з вирахуванням зносу. Розмір зносу розраховується виходячи з вартості майна на день настання Страхового випадку та їх первісної вартості;

- витрати на оплату робіт по ремонту;

- витрати на доставку матеріалів до місця ремонту та інші витрати, необхідні для відновлення пошкодженого майна в той стан, у якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку.

6.3.4. При розрахунку витрат на відновлення майна Страховик користується звичайними (середньоринковими) цінами на матеріали та запасні частини, відновлювальні та ремонтні роботи, доставку матеріалів тощо, які є характерними для місцевості, в якій знаходиться пошкоджене майно.

6.3.5. При завданні шкоди Страхувальником (особами, які користуються застрахованим майном) життю або здоров'ю третіх осіб – витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією потерпілої третьої особи у відповідному медичному закладі охорони здоров'я, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів, похованням в разі смерті потерпілої третьої особи.

6.3.6. У разі відсутності спору щодо визнання факту настання страхового випадку, наявності у потерпілої третьої особи права на отримання відшкодування та обов'язку Страхувальника сплатити це відшкодування, причинно-наслідкового зв'язку між діями (бездіяльністю) Страхувальника (осіб, які користуються застрахованим майном) та шкодою третьої особи, а також її розмірів, заявлені вимоги можуть бути задоволені та Страхове відшкодування сплачується в досудовому порядку.

6.3.7. Виплата страхового відшкодування здійснюється третій особі або Страхувальнику.

6.3.8. У випадку добровільної компенсації Страхувальником, з письмової згоди Страховика, шкоди третій особі, виплата страхового відшкодування здійснюється Страхувальнику після надання документів, що підтверджують таку виплату.

6.3.9. При заподіянні шкоди декільком третім особам, Страховик виплачує страхове відшкодування в межах встановленої у цьому Договорі страхової суми по страхуванню відповідальності.

6.3.10. При судовому врегулюванні страхового випадку сума страхового відшкодування сплачується Страховиком за рішенням суду. Якщо за рішенням суду сума страхового відшкодування перевищує страхову суму в частині страхування відповідальності, то Страховик сплачує страхове відшкодування в розмірі страхової суми в частині страхування відповідальності за вирахуванням обумовленої в Сертифікаті франшизи, а частина відшкодування, що залишилася, сплачується Страхувальником.

6.4. Витрати на відновлення майна не передбачають:

- додаткові витрати, пов'язані зі змінами або поліпшенням (удосконаленням) застрахованого майна;

- витрати, зумовлені тимчасовим або допоміжним ремонтом, тобто ремонтом, який не передбачає відновлення працездатності та справності Застрахованого майна, в тому числі заміну або відновлення будь яких його частин;

- витрати на профілактичний ремонт та обслуговування, так само як і інші витрати, які були б необхідні незалежно від факту настання страхового випадку;

- інші, здійснені понад необхідні, витрати.

6.5. Повна загибель має місце, якщо витрати на відновлення майна (з урахуванням його зносу), включаючи

залишкову (ліквідаційну) вартість, дорівнюють або перевищують оціночну вартість майна на момент настання страхового випадку. Сума зносу розраховується виходячи з вартості майна на день настання страхового випадку та їх первісної вартості.

6.6. Майно вважається пошкодженим або частково зруйнованим, якщо витрати на відновлення майна, включаючи залишкову (ліквідаційну) вартість, не перевищують дійсну вартість майна на момент настання страхового випадку.

6.7. Страхувальник не має права відмовитись від застрахованого майна, що залишилося після страхового випадку, навіть пошкодженого. Залишкова (ліквідаційна) вартість такого майна підлягає вирахуванню з суми страхового відшкодування.

6.8. Після сплати страхового відшкодування Страховику у межах виплаченої ним суми страхового відшкодування переходять права вимоги до третіх осіб, що несуть відповідальність за заподіяні збитки (право регресу).

6.9. Якщо втрачене внаслідок страхового випадку майно:

- повернуто Страхувальнику в неушкодженому стані до виплати Страховиком страхового відшкодування, страхове відшкодування не виплачується;

- повернуто Страхувальнику в неушкодженому стані після виплати Страховиком страхового відшкодування, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отримане страхове відшкодування. Якщо повернення такого майна відбулося більше, ніж через рік після страхового випадку, Страхувальник має право утримати суму отриманого страхового відшкодування, і в цьому випадку майно переходить у власність Страховика. Страхувальник зобов'язаний передати Страховику це майно, а також усі документи, які підтверджують його перехід у власність Страховика;

- повернуто Страхувальнику в ушкодженому стані - Страховик виплачує страхове відшкодування відповідно до положень Розділу 6 Умов Договору.

6.10. Якщо Страхувальник одержав відшкодування за збиток від третіх осіб (надалі – компенсація), Страховик сплачує тільки різницю між сумою, яка підлягає сплаті за умовами цього Договору, та сумою компенсації, отриманою від третіх осіб, але не більше страхової суми за договором. Страхувальник зобов'язаний негайно сповістити Страховика про отримання таких сум компенсацій від третіх осіб. У випадку, якщо компенсацію від третіх осіб було отримано після отримання страхового відшкодування від Страховика і сума такої компенсації разом із сумою страхового відшкодування перевищить суму збитку, Страхувальник зобов'язаний протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання компенсації повернути Страховику суму на яку сума страхового відшкодування разом із сумою компенсації перевищила суму збитку за цим Договором страхування.

6.11. Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених чинним законодавством України строків позовної давності виявлені такі обставини, що існували на момент виплати страхового відшкодування, які згідно з чинним законодавством України повністю або частково позбавляють Страхувальника права на отримання страхового відшкодування.

6.12. Після здійснення виплати страхового відшкодування за відповідним видом страхування, Страховик продовжує нести відповідальність по Договору 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.

6.13. У частині страхування відповідальності в разі наявності серії претензій (позовів) в рамках одного страхового випадку страхова сума розподіляється між потерпілими третіми особами в долі завданої шкоди.

6.14. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком на підставі письмової заяви Страхувальника (потерпілої третьої особи при завданні шкоди третій особі) із зазначенням дати та місця страхового випадку, причини його настання, детальним описом обставин настання страхового випадку, документів, що визначають суму збитку (висновку експертної оцінки щодо визначення розміру збитку (далі – висновок експертизи) або кошторису або платіжних документів) та страхового акту.

6.15. При настанні події, що має ознаки страхового випадку Страхувальником мають бути надані наступні документи (або додатково запитані Страховиком, в залежності від обставин), включаючи але не обмежуючись наступним переліком:

6.15.1. копія паспорту Страхувальника та довідки про присвоєння РНОКПП (у разі настання випадку за ризиком страхування відповідальності – ці документи також надає потерпіла третя особа);

6.15.2. документи, що підтверджують майновий інтерес отримувача страхового відшкодування (Страхувальника, Вигодонабувача) на володіння, користування, розпорядження знищеним (втраченим) або пошкодженим нерухомим майном (витяг з державного реєстру речових прав на нерухоме майно / реєстру прав власності на нерухоме майно, свідоцтво про право власності, технічний паспорт з планом);

6.15.3. документи, які підтверджують розмір завданих збитків (включаючи, але не обмежуючись: квитанції, платіжні доручення та інші розрахункові документи, що підтверджують вартість відновлювальних робіт та матеріалів (документи, що підтверджують вартість пошкодженого, знищеного або втраченого майна);

6.15.4. документ, який підтверджує факт настання і визначає причини страхового випадку з застрахованим майном, та визначають осіб, винних у заподіяні збитку, якщо такі є. Залежно від характеру події і її обставин такими документами можуть бути:

6.15.4.1. у разі пошкодження майна в результаті пожежі (в тому числі викликаної підпалом, вибухом або іншими подіями):

- Акт про пожежу від компетентних органів ДСНС України;

- Технічний висновок спеціалістів по дослідженню причин пожежі Державної пожежної охорони (за наявності);

- документ, який підтверджує прийняття і реєстрацію заяви, яка була внесена до Єдиного реєстру досудових розслідувань;

- копію постанови про закриття кримінального провадження (у разі її винесення);

- довідку про стан досудового розслідування на поточну дату (за додатковим запитом Страховика);

При відсутності належних доказів/висновків/заклучень щодо обставин та причин пожежі, Страхувальник або Страховик має право звернутися до компетентних органів НІСЕ (незалежний інститут судових експертиз) про надання висновків незалежної експертизи;

6.15.4.2. При пошкодженні майна димом:

- Акт про пожежу від компетентних органів ДСНС України - у випадку, якщо мала місце пожежа.
- 6.15.4.3. При пошкодження майна в результаті вибуху газу, що використовується для побутових потреб:
- Акт або довідку служби, яка здійснює нагляд за експлуатацією газової мережі, про причини події із зазначенням технічних дефектів, порушень норм експлуатації, винних осіб тощо.
- 6.15.4.4. При пошкодженні майна в результаті вибуху парових котлів, резервуарів або інших ємностей, в роботі яких використовується тиск:
 - Акт або довідку служб, що здійснюють нагляд за умовами використання силових агрегатів, про причини та розмір шкоди із зазначенням технічних дефектів, порушень норм експлуатації, винних осіб тощо.
- 6.15.4.5. При пошкодженні майна в результаті природних явищ (зокрема, але не обмежуючись, в результаті удару блискавки, землетрусу, бурі, урагану, повені, граду, зливи, снігопаду, тиску снігу):
 - Довідку з метеорологічних служб з описом природних явищ (їх характеру) на дату настання страхового випадку, причиною яких було знищення та/або пошкодження застрахованого майна;
 - Акт про працездатність систем блискавкозахисту (лише при пошкодженні майна в результаті удару блискавки);
- 6.15.4.6. При пошкодженні майна в результаті падіння на застраховане майно пілотованих літаючих об'єктів, їх уламків або вантажу чи багажу, що скинутий з їх бортів:
 - Довідку від уповноваженого державного органу, яка підтверджує факт аварії.
- 6.15.4.7. При пошкодженні застрахованого майна технічною водою (з водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем, систем пожежогасіння, трубопроводів, резервуарів, пошкодження внаслідок проникнення води з сусідніх приміщень):
 - Акт спеціалізованих служб, що відповідають за обслуговування та/або здійснюють нагляд за використанням водопровідних та аналогічних систем, про причини виходу з ладу таких систем та із зазначенням винної особи.
- 6.15.4.8. *Сторонами погоджено, що в цілях даного Договору страхування документом, який підтверджує факт настання і визначає причини страхового випадку може виступати акт огляду пошкодженого майна, складений Страховиком та Страхувальником, за умови, що представники Сторін, які підписали акт, погодили у ньому спільний висновок стосовно факту та причини настання страхового випадку.*
Страховик залишає за собою право запросити у Страхувальника довідку компетентних органів на підтвердження факту та причин настання страхового випадку у разі, якщо він має сумніви в обґрунтованості вимог Страхувальника на отримання страхового відшкодування або у випадку настання страхового випадку з вини третіх осіб.
- 6.15.5. При пошкодженні застрахованого майна в результаті крадіжки зі зломом, грабежу, розбою, протиправних дій третіх осіб у відношенні застрахованого майна:
 - копія заяви Страхувальника до органів поліції;
 - документ, який підтверджує прийняття і реєстрацію заяви, на підставі якої інформація була внесена до Єдиного реєстру досудових розслідувань;
 - витяг з Єдиного державного реєстру досудових розслідувань;
 - копію постанови про закриття кримінального провадження (в разі її винесення);
 - довідка про стан досудового розслідування на поточну дату за додатковою вимогою Страховика;
 - довідку поліції або органу, що проводить слідство про перелік викраденого (пошкодженого) майна.
- 6.15.6. Рішення суду, що набрало чинності, або письмову претензію, а також будь-які інші юридичні документи, отримані Страхувальником у зв'язку із претензією (в частині страхування відповідальності).
- 6.15.7. 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 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.
- 6.15.8. Інші документи, необхідні в кожному конкретному випадку для підтвердження настання страхового випадку, встановлення його причин, розрахунку величини збитку, визначення винних осіб тощо, якщо з урахуванням конкретних обставин відсутність таких документів унеможливує встановлення факту або причин настання Страхового випадку та/або визначення розміру збитків.
- 6.16.** У випадках, визначених чинним законодавством України, при проведенні фінансових операцій, щодо яких необхідне проведення ідентифікації та верифікації Страхувальника / Вигодонабувача або потерпілої Третьої особи (за наявності), Страхувальник / Вигодонабувач або потерпіла Третя особа (за наявності) зобов'язані надати Страховику копії документів, передбачених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».
- 6.17.** Вищезазначені документи надаються Страхувальником особисто або електронною поштою у формі оригінальних документів або нотаріально завірених копій або простих копій при умові надання Страховику можливості звірення цих копій з оригіналами документів.
Документи передбачені даним розділом повинні бути надані Страхувальником Страховику за першої можливості, але не пізніше ніж через 365 календарних днів з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку. Строк передбачений даним пунктом може бути додатково подовжений за умови письмового погодження між Страхувальником та Страховиком, але таке погодження повинно відбутись не пізніше ніж за 7 календарних днів до закінчення вказаного строку.
- 6.18.** Розрахунок суми збитку проводиться на підставі отриманого пакету документів за висновками експертизи або за кошторисом або за квитанціями чи іншими платіжними документами, що підтверджують вартість відновлювальних робіт та матеріалів. У разі розбіжностей в сумах між цими документами пріоритет має висновок експертизи. Виплата страхового відшкодування проводиться з урахуванням ПДВ.
- 6.19.** Виплата страхового відшкодування за кожним окремим предметом вмісту проводиться в межах його дійсної вартості, але не більше 10% від страхової суми для вмісту (п.2.1.4. Умов Договору), а за предметами, вказаними в Переліку - не більше вказаної страхової суми за таким предметом.

6.20. Строк прийняття рішення відносно виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування складає 30 (тридцять) календарних днів з дня надання Страхувальником Страховику останнього з необхідних документів, зазначених у Розділі 6 Умов Договору.

6.21. Страховик має право відкласти рішення щодо виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування у випадку:

- якщо він має сумніви в обґрунтованості вимог Страхувальника на отримання страхового відшкодування – до отримання необхідних доказів, але не більше, ніж 90 (дев'яносто) календарних днів;

- якщо органами внутрішніх справ розпочато досудове розслідування відносно Страхувальника та (осіб, які користуються застрахованим майном або будь-кого з його членів родини, які мешкають разом з ним та/або ведуть спільне господарювання) у відношенні обставин, за яких настав страховий випадок - до закриття кримінального провадження.

В інших випадках досудового розслідування обставин, за яких настав страховий випадок – до закриття кримінального провадження, але не більше, ніж 90 (дев'яносто) календарних днів;

- якщо для з'ясування обставин настання страхового випадку та/або визначення розміру шкоди призначена експертиза – до отримання результатів такої експертизи.

6.22. Страховик звільняється від обов'язків щодо виплати страхового відшкодування за події, на момент настання яких існувала прострочена заборгованість по сплаті страхової премії (або її частини). У випадку якщо Страхувальник погашає прострочену заборгованість по оплаті страхової премії, дія Договору поновлюється з 00.00 год. дня, наступного за днем погашення заборгованості.

6.23. Якщо страхове відшкодування сплачене Страхувальнику або Вигодонабувачу, він повинен усунути завдану шкоду та надати Страховику можливість проведення огляду об'єкту після відновлювального ремонту. У випадку невиконання цієї умови, претензії (заяви) за ту ж саму шкоду завдану об'єкту страхування не приймаються Страховиком до розгляду, та з суми страхового відшкодування віднімається вартість усунення пошкоджень згідно попередніх виплат страхового відшкодування за Договором.

6.24. Якщо умовами Договору передбачена сплата страхової премії (платежу) частинами, то:

- у разі, коли сума страхового відшкодування перевищує суму несплаченої Страхувальником частини страхової премії (платежу), Страховик при виплаті страхового відшкодування має право утримати суму несплаченої Страхувальником частини страхової премії (платежу) із суми страхового відшкодування, що оформлюється відповідним Актом взаємозаліку та підписується Сторонами;

- у разі, коли сума несплаченої частини страхової премії (платежу) перевищує суму страхового відшкодування, виплата Страхового відшкодування здійснюється тільки після сплати Страхувальником страхової премії в повному обсязі, якщо інше не погоджено Сторонами.

6.25. Виплата страхового відшкодування здійснюється за умови наявності об'єктивної можливості зі сторони банківської системи України здійснити відповідні банківські транзакції щодо виплати страхового відшкодування протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з моменту прийняття рішення про виплату (підписання страхового акту).

6.26. У разі, якщо Вигодонабувачем за Договором страхування є нерезидент, виплата страхового відшкодування здійснюється за умови відсутності обмежень Національного банку України щодо здійснення фінансових операцій з нерезидентами.

УВАГА! Неподання документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, є підставою відмови у виплаті страхового відшкодування в частині збитку, що не підтверджений документально.

УВАГА! У випадку виникнення суперечок між сторонами про причини та розмір шкоди кожна із сторін має право вимагати проведення експертизи. Експертиза проводиться за рахунок сторони, що вимагає її проведення.

7. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

7.1. У всіх випадках виключається збиток (збитки), пошкодження, видатки чи витрати будь-якого виду, які безпосередньо або опосередковано були заподіяні або викликані будь-якою подією, перерахованою нижче, незалежно від того, чи була ця подія єдиною причиною або однією з декількох причин, одночасно або послідовно, що сприяла настанню збитку, або у зв'язку з будь-якими заходами, прийнятими для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити такі події:

7.1.1. конфіскація, націоналізація, реквізиція, арешт, насильницьке відбирання майна за розпорядженням уряду або будь-якої державної або місцевої влади, незалежно від того чи є воно законним чи ні.

Якщо Страховик стверджує, що в результаті дії виключення, зазначеного в п 7.1.1. Умов Договору збиток (збитки), пошкодження, видатки чи витрати будь-якого виду не покриваються цим Договором, тягар доказу зворотного покладається на Страхувальника.

7.2. У всіх випадках не підлягають відшкодуванню збитки або витрати, які сталися внаслідок:

7.2.1. впливу ядерної енергії у будь-якій формі, іонізуючої радіації;

7.2.2. радіоактивного, хімічного, біологічного або токсичного забруднення або зараження, включаючи витік;

7.2.3. навмисних дій або грубої недбалості Страхувальника (осіб, які користуються застрахованим майном або осіб, які є членами родини Страхувальника, мешкають разом з ним та/або ведуть спільне господарювання). Груба недбалість – не проявлення елементарної обачливості та турботи щодо виконання обов'язків по нагляду за застрахованим майном з боку Страхувальника - такої, яку можна вимагати від будь-якої дієздатної особи внаслідок її майнових прав та обов'язків або посадових повноважень;

7.2.4. здійснення Страхувальником, особами, які користуються застрахованим майном або які є членами родини Страхувальника, мешкають разом з ним та/або ведуть спільне господарювання дій, за які передбачена кримінальна відповідальність;

7.2.5. корозії, ерозії, іржі, конденсату (якщо такий збиток не є наслідком страхового випадку), окислювання, бродіння, гниття, втрати ваги, усихання витоку або інших природних властивостей застрахованих предметів;

7.2.6. ферментації, випарювання, зміни присмаку, запаху, кольору, текстури або оздоблення, втрати ваги, природнього підгір'я або висихання;

7.2.7. коливання температури чи вологості повітря, максимально низькі або високі, різкі зміни температури або вологості, впливу нормальних атмосферних умов;

7.2.8. природного зносу застрахованого майна або поступової втрати ним своїх природних якостей та корисних властивостей, поступове псування включаючи знос і амортизацію;

7.2.9. обвалу будівель або їхніх частин (у т. ч. пошкодження майна, що знаходиться в них), якщо обвал не викликаний страховим випадком, у тому числі внаслідок їхньої старості, зношення, часткового руйнування або пошкодження внаслідок тривалої експлуатації, аварійного стану будівлі;

7.2.10. просідання та іншого руху ґрунту для нових будівель та споруд (новими визнаються будівлі і споруди, які були здані в експлуатацію після будівництва менше ніж за 2 (два) роки до виявлення збитків внаслідок просідання та іншого руху ґрунту), яке не є раптовим та непередбачуваним;

7.2.11. осідання, розтріскування, стиску, розширення або здуття покриття доріг та тротуарів, фундаментів, стін, несучих конструкцій або перекриттів будівель та споруд, якщо вони не викликані страховим випадком;

7.2.12. осідання та/або зсуву ґрунту, його розтріскування, виникнення тріщин, стискання, спучення, розширення, які викликані прибережною або річковою ерозією, підземними (ґрунтовими) водами;

7.2.13. обвалу будівель, їх частин чи пошкодження майна, що знаходиться в них внаслідок обвалу дерев'яних балок;

7.2.14. збиток, який стався внаслідок перебудови, перепланування приміщень, якщо таке перепланування, перебудова не була зареєстрована у відповідних органах;

7.2.15. впливу тварин (в тому числі гризунів), комах, паразитів, птахів;

7.2.16. впливу цвілі, плісняви, грибка або спор, якщо їх поява не викликана страховим випадком;

7.2.17. крадіжки майна під час або безпосередньо після настання страхового випадку (крім випадків протиправних дій третіх осіб у відношенні застрахованого майна);

7.2.18. таємного (непояснювального) зникнення вмісту будинку та/або господарської споруди;

7.2.19. звичайної крадіжки (без злому), шахрайства, включаючи шантаж та вимагання;

7.2.20. порушення Страхувальником (особами, які користуються застрахованим майном) встановлених законом чи іншими нормативно-правовими 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;

7.2.21. дій Страхувальника (осіб, які користуються застрахованим майном), які знаходились в стані наркотичного, токсичного чи алкогольного сп'яніння;

7.2.22. пожежі, яка виникла внаслідок землетрусу, виверження вулкану, дії підземного вогню або інших природних катаклізмів;

7.2.23. обробки майна вогнем, теплом або іншого термічного впливу на майно з метою його переробки або в інших цілях (наприклад для сушки, варіння, прасування, коптіння, смаження, гарячої обробки або плавлення металів тощо);

7.2.24. пошкодження димом, що утворився в результаті горіння лісів, лісопосадок, кущів, очищення земляних ділянок вогнем;

7.2.25. пошкодження димом, який утворюється в результаті будь-якого процесу виробництва;

7.2.26. пошкодження побутовим димом (в тому числі димом, який проник через відкриті вікна та двері);

7.2.27. пошкодження тютюновим димом;

7.2.28. «фізичного» вибуху (під «фізичним» вибухом розуміється розрив котлів (турбін, резервуарів, ємностей тощо) внаслідок дії відцентрової сили, тиску рідини або дефекту матеріалу ємності);

7.2.29. пошкодження або загибель закріплених на зовнішній стороні будівель і споруд предметів (щогли, антени, відкриті електропроводи, захисні козирки тощо);

7.2.30. проникнення в приміщення дощу, снігу, граду або бруду через вікна, двері або інші отвори в будівлях, якщо ці отвори не виникли внаслідок бурі, урагану, або іншого руху повітряних мас, викликаних природними процесами в атмосфері;

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

7.2.32. механічної та будь-якої іншої внутрішньої поломки (для вмісту);

7.2.33. знищення або пошкодження електронних даних, інформації на технічних носіях комп'ютерних та аналогічних систем. "Електронні ризики", включаючи втрату інформації, псування або викривлення інформації або несправність ІТ систем, комп'ютерні віруси, обробку даних, не спрацювання комп'ютерного обладнання, програмного забезпечення, вбудованих мікросхем;

7.2.34. впливу електроструму у формі короткого замикання, різкого підвищення сили струму або напруги у електромережі, впливу індукційних струмів та інших аналогічних причин, поломки або виходу з ладу електричних пристроїв, приладів, дротів системи електроживлення тощо, окрім випадків виникнення пожежі.

7.2.35. використання застрахованого майна не за призначенням.

7.3. За цим Договором не покриваються:

7.3.1. житлові приміщення в багатоквартирних будинках;

7.3.2. будь-який транспорт, їх складові та частини, майно, що використовується у комерційних та виробничих цілях,

7.3.3. збитки чи шкода, завдані майну Страхувальника, що перебуває поза межами місця (території) дії Договору;

7.3.4. збитки чи шкода, що виникли до початку періоду страхування, але були виявлені після його початку;

7.3.5. будь-які непрямі збитки (в тому числі втрата орендної плати, втрата прибутку, зменшення обороту, штрафні санкції тощо), навіть якщо їх настання викликане страховим випадком;

7.3.6. збитки або шкода, спричинені перервою у постачанні енергії чи інших комунальних послуг;

7.3.7. знищення, пошкодження або втрата майна під час перевезення;

7.3.8. знищення, пошкодження або втрата майна внаслідок проведення в межах місця (території) дії Договору будівельних або монтажних робіт, реконструкції, пусконаладжувальних робіт, технічного обслуговування, ремонтних робіт, тестування, зварювальних робіт, робіт, пов'язаних зі зносом (розбиранням) тощо. При цьому страховому

відшкодуванню не підлягають збитки, спричинені осіданням ґрунту або будь-яким впливом на ґрунт, що викликане проведенням зазначених в цьому пункті видів робіт, незалежно від місця їх проведення (як на місці (території) дії Договору, так і за його межами);

7.3.9. збитки чи шкода, що викликані недоліками, дефектами, помилками або упущеннями в проектуванні, плані, специфікації, матеріалах, виробництві або внаслідок неякісного виконання робіт, помилок будівництва, монтажу;

7.3.10. будь-який збиток, викликаний у результаті помилок чи дефектів, що існували на дату початку дії Договору, про які Страхувальник чи його представники знали або повинні були знати, незалежно від того, чи були ці помилки чи дефекти відомі Страхувальнику, чи ні;

7.3.11. будь-які збитки, що мали місце внаслідок повені та/або затоплення, якщо на території дії Договору за останні 5 (п'ять) календарних років з дня видачі Договору відбувалися випадки повені та/або затоплення, що буде підтверджено відповідними Довідками з метеорологічних служб даної місцевості. Якщо Страховик стверджує, що внаслідок дії цього виключення будь-який збиток, пошкодження, витрати і видатки не є застрахованими за Договором, зобов'язання доказу зворотного покладається на Страхувальника;

7.3.12. будь-який збиток, що викликаний гарантійним обслуговуванням, включаючи витрати на утримання в робочому стані;

7.3.13. загибель, пошкодження або втрата майна, яке не є застрахованим за цим Договором;

7.3.14. збитки чи шкода, завдані майну, що знаходиться на відкритих терасах, балконах, лоджіях тощо;

7.3.15. збитки, причиною яких стала добудова / перепланування / переоснащення / переобладнання застрахованого майна без належно оформленої проектної-дозвільної документації (за виключенням установки бойлерів, переобладнання балконів, встановлення системи «тепла підлога», додавання/вилучення/заміни радіаторів опалення).

7.4. У частині страхування відповідальності Страховик також не відшкодовує шкоду, а саме:

7.4.1. збитки / шкоду, що заподіяні самому Страхувальнику (особам, які користуються застрахованим майном) або особам, які мешкають разом із ними;

7.4.2. вимоги, що висуваються особами (одна одній), відповідальність яких застрахована по Договору або будь-якою іншою стороною, що безпосередньо або опосередковано належить, контролюється або управляється Страхувальником, в тому числі вимоги Страхувальника до орендарів та орендарів до Страхувальника;

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

7.4.4. збитки / шкоду, які завдані майну, що знаходиться на збереженні, обслуговуванні, піклуванні, управлінні Страхувальника (осіб, які користуються застрахованим майном), включаючи шкоду будь-якому рухомому майну, що передане Страхувальнику (особам, які користуються застрахованим майном) на зберігання, в оренду, лізинг, під заставу, в прокат;

7.4.5. збитки / шкоду, які заподіяні Страхувальником (особами, які користуються застрахованим майном) третім особам, якщо Страхувальник або особи, які користуються застрахованим майном, в момент заподіяння шкоди перебував (-ала/-ли) в стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння;

7.4.6. збитки / шкоду, що спричинені подією, що відбулася поза межами місця дії Договору;

7.4.7. збитки / шкоду за претензіями (позовами) третіх осіб до Страхувальника, що були пред'явлені до набрання чинності Договору;

7.4.8. збитки / шкоду, що спричинені подією, що не обумовлена, як страховий випадок у Договорі.

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

7.5.1. будь-який транспорт, їх складові та частини;

7.5.2. майно, що використовується у комерційних та виробничих цілях;

7.5.3. комунікаційні лінії, інженерні системи, частини приміщень загального користування, коридорів, тамбурів, що не є власністю Страхувальника/Вигодонабувача за законом;

7.5.4. кімнатні рослини, продукти харчування, тварини і птахи, паливні матеріали;

7.5.5. об'єкти, що підлягають знесенню та майно, що знаходиться в районах активних бойових дій, або в районах, які перебувають в тимчасовій окупації, для яких не встановлено дату завершення бойових дій або тимчасової окупації, згідно з переліком, встановленим наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 06 грудня 2022 року № 1364 «Деякі питання формування переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією»;

7.5.6. будинки та/або господарські споруди в стані ремонту;

7.5.7. житлові будинки, господарські споруди, конструктивні елементи та/або інженерні системи яких знаходяться в аварійному стані, а також майно, що знаходиться в таких будинках/спорудах;

7.5.8. -об'єкти незавершеного будівництва та капітального будівництва;

7.5.9. -житлові будинки та/або господарські споруди, в яких конструктивні елементи, такі як стіни та міжповерхові перекриття (або елементи даху для одноповерхових будівель) одночасно виконані з дерев'яних будівельних матеріалів. Положення даного пункту не розповсюджується на випадки, коли конструктивні елементи житлових будівель та/або господарських споруд включають дерев'яні міжповерхові перекриття, за умови, що стіни виконані з цегли, бетону, каменю або аналогічного за міцністю матеріалу;

7.5.10. рухоме майно, що зберігається під відкритим небом.

7.5.11. 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, антикваріат, колекції картин, документи, грошові кошти, готівка у будь-якій валюті, платіжні картки тощо;

7.5.12. одяг та взуття, будь-яка зброя, вибухові речовини, будь-які носії інформації.

8. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

Підставою для відмови Страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування є:

8.1. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку (або обставин, які мають ознаки страхового випадку) без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

8.2. отримання Страхувальником (Вигодонабувачем) повного відшкодування збитків від третіх осіб, винних у їх заподіянні;

8.3. допущення або здійснення дій Страхувальником або особами, які є членами родини Страхувальника, мешкають разом з ним та/або ведуть спільне господарювання навмисне або з грубої необережності, що призвели до виникнення збитку або введення Страховика або його представників в оману при визначенні причин, обставин або розміру збитку;

8.4. якщо Страхувальник (або будь-який із його працівників, а також осіб, які є членами родини Страхувальника, мешкають разом з ним та/або ведуть спільне господарювання або особи, які користуються застрахованим майном на законних підставах) навмисне або з грубої необережності здійснить або допустить дії, що ведуть до виникнення збитку або навмисно введе Страховика або його представників в оману при визначенні причин або розміру збитку;

8.5. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування;

8.6. притягнення Страхувальника або особи, яка діяла від імені Страхувальника до кримінальної відповідальності за навмисне заподіяння шкоди застрахованому майну, підробку документів чи шахрайство з метою незаконного отримання страхового відшкодування;

8.7. невиконання Страхувальником (Вигодонабувачем) будь-якого із обов'язків, накладених на нього цим Договором;

8.8. перешкоджання Страхувальником своїми діями або бездіяльністю Страховику в реалізації права регресу до осіб, що винні в настанні страхового випадку.

8.9. порушення Страхувальником строку подачі документів, що передбачений пунктом 6.17. Умов Договору;

8.10. інші випадки, передбачені законом.

8.11. Страховик повідомляє про відмову у виплаті страхового відшкодування Страхувальника письмово з обґрунтуванням причин відмови протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення.

9. ПОРЯДОК ЗМІНИ УМОВ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Будь-яка домовленість між Сторонами, що несе за собою нові зобов'язання, повинна бути письмово підтверджена сторонами у вигляді доповнення до договору (адендуму). Всі додатки до Договору виступають як невід'ємна його частина, і без них Договір не має юридичної сили.

9.2. Дія Договору страхування припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

9.2.1. закінчення терміну його дії;

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

9.2.3. несплати Страхувальником страхової премії (або її частини) у терміни, що встановлені у цьому Договорі. При цьому, якщо чергова частина страхової премії не була оплачена в термін, встановлений цим Договором, Договір (а також зобов'язання Страховика щодо відшкодування збитків при настанні страхового випадку) вважається достроково припиненим (призупиненим) з 00.00 год. 14-го (чотирнадцятого) календарного дня від дати, до якої повинна бути сплачена чергова частина страхової премії.

Страховик звільняється від обов'язків щодо виплати страхового відшкодування за події, на момент настання яких існувала прострочена заборгованість по сплаті страхової премії (або її частини). У випадку, якщо Страхувальник погашає прострочену заборгованість по оплаті страхової премії, дія Договору поновлюється з 00.00 год. дня, наступного за днем погашення заборгованості;

9.2.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

9.2.5. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;

9.2.6. прийняття судового рішення про визнання цього Договору недійсним;

9.2.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

9.3. Про намір достроково припинити дію договору страхування, крім дострокового припинення з причин несплати страхового платежу, будь-яка Сторона зобов'язана письмово, або в електронній формі шляхом обміну інформацією та підписання документів в електронних сервісах за допомогою простого електронного підпису, має надати заяву про дострокове припинення дії договору, шаблон якої розміщено на офіційному веб сайті Страховика за адресою <https://ingo.ua/services> не пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до дати припинення.

9.4. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому оплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення періоду страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи (25%), фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. У разі зарахування, за рішенням Страхувальника, коштів, що йому повертаються, як сплати премії за іншими договорами страхування, Страховик не вираховує витрати на ведення справи при перерахунку страхових платежів. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії цього Договору претензія Страхувальника щодо отримання страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку не врегульована, повернення страхових платежів не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов цього Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

9.5. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов цього Договору, то Страховик повертає йому оплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення періоду страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи (25%), фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. У разі зарахування, за рішенням Страхувальника, коштів, що йому повертаються, як сплати премії за іншими договорами страхування, Страховик не вираховує витрати на ведення справи при перерахунку страхових платежів. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії цього Договору страхування претензія

Страховальника щодо отримання страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку не врегульована, повернення страхових платежів не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування.

9.6. У випадку припинення Договору страхування відповідно до п.9.2.3. перерахування та повернення страхових платежів не передбачається.

9.7. Договір страхування визнається недійсним і не підлягає виконанню також у разі:

9.7.1. якщо його укладено після настання страхового випадку;

9.7.2. якщо предметом Договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили;

9.7.3. інших випадків, передбачених чинним законодавством України.

9.8. Зміни в Договір страхування можуть бути внесені тільки за взаємною згодою Сторін у письмовому вигляді шляхом укладення додаткової угоди до Договору.

10. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

10.1. За невиконання або неналежне виконання Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

10.2. Страховик несе відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати пені в розмірі подвійної облікової ставки НБУ, за кожний день прострочки, але не більше 10% від суми заборгованості.

11. ДОДАТКОВІ УМОВИ

11.1. Все, що не знайшло відображення в Сертифікаті та цих Умовах Договору, регулюється Правилами страхування та діючим законодавством.

11.2. В разі виникнення розбіжностей між умовами договору страхування та Правилами – пріоритет має договір страхування.

11.3. На виконання ст.ст. 6, 10, 11, 14 та 20 Закону України «Про захист персональних даних» Страховальник, як суб'єкт персональних даних, надає дозвіл АТ «СК «ІНГО», як Страховику, на обробку своїх персональних даних відповідно до мети їх обробки згідно Закону України «Про страхування», а також на поширення та внесення змін до персональних даних за зверненням інших суб'єктів відносин, пов'язаних із персональними даними.

11.4. Підписуючи цей договір Страховальник підтверджує, що Страховик надав всю необхідну інформацію щодо надання Страховиком послуг із страхування та вартості цих послуг.

11.5. Страховик є платником податку згідно підпункту 141.1.2 пункту 141.1 статті 141 Податкового кодексу України.

11.6. На виконання ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів:

Національний Банк України:

Для подання письмових звернень: вул. Інститутська, 11-Б, м. Київ, 01601, тел: 0 800 505 240.

Форма електронного звернення: nbu@bank.gov.ua

Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів:

Адреса: вул. Б. Грінченка, 1, м. Київ, 01001

тел. (044) 279 12 70, (044) 278 84 60, <https://dpss.gov.ua/>.

11.7. На виконання частини другої ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» Страховальник засвідчує, що Страховиком надано (Страховальник ознайомлений) з відповідною інформацією щодо вимог даного Закону.

11.8. Сторони дійшли згоди використовувати корпоративну електронну пошту (домен ingo.ua) для надсилання/отримання будь-яких електронних повідомлень в межах дії Договору та при врегулюванні страхової події з використанням КЕП, та/або з використанням простого електронного підпису; копій документів (за поданням оригіналів у термін не пізніше закінчення дії Договору).

11.9. Усі повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені одним із способів:

- ✓ на електронну адресу, зазначену Страховальником в заяві при укладенні договору страхування;
- ✓ смс повідомленням за номером телефону, зазначеним при укладенні Договору;
- ✓ рекомендованим листом, за адресами, зазначеними при укладенні Договору;
- ✓ факсимільним зв'язком з підтвердженням про отримання;
- ✓ кур'єром за адресами, зазначеними при укладенні Договору, з оплатою послуг доставки стороною – відправником повідомлення;
- ✓ службами відправки електронних повідомлень за електронною адресою/поширенням, зазначеною відповідно умов даного Договору, заяви на страхування;
- ✓ аудіозвернень до Контакт-Центру Страховика та звернень представників Контакт-Центру до Страховальника;
- ✓ шляхом доступу до сервісів обміну та підписання електронних первинних документів, з використанням електронного простого підпису фізичної особи. Інформація щодо Порядку доступу та поширення на сервіс обміну та підписання електронних первинних документів, надається Страховальнику Контакт центром за телефонами, вказаними в Сертифікаті;
- ✓ копій документів за допомогою месенджерів в порядку та випадках погоджених Сторонам з наданням оригіналів документів до закінчення терміну дії Договору.

11.10. Відповідно до вимог Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення" Страховик має право витребувати, а клієнт, представник клієнта зобов'язані подати інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства у сфері запобігання та протидії.

11.11. Дія Договору розповсюджується на осіб, які користуються застрахованим майном або осіб, які є членами родини Страхувальника, мешкають разом з ним та/або ведуть спільне господарювання, а також на осіб що користуються застрахованим предметом Договору на правах оренди. При цьому між Застрахованими особами орендаторами та Страхувальником має бути укладений Договір оренди. На Застрахованих осіб розповсюджуються усі обов'язки, які покладені на Страхувальника за цим Договором. Усі виключення зі страхування, які стосуються Страхувальника, зазначені у п.6. Умов, розповсюджуються також на Застрахованих осіб.

12. РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТРАХОВИКА

АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНГО»

Місцезнаходження та фактична адреса: 01054, м. Київ, вул. Бульварно-Кудрявська, 33.

Тел.: (044) 490-27-44; (044) 490-27-45

Факс: (044) 490-27-48

e-mail: office@ingo.ua

ІВАН UA833052990000026508045000690 в АТ КБ "ПРИВАТБАНК"

код ЄДРПОУ 16285602

Голова правління АТ «СК «ІНГО»



Гордієнко І.М.