

**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт комплексного страхування майна
«НЕРУХОМІСТЬ БЕЗ ОГЛЯДУ»**

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

1. Інформація про страховика	
Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ВІЕННА ІНШУРАНС ГРУП», код ЄДРПОУ 24175269
Номер і дата витягу з Реєстру	Ліцензія, видана Національним банком України від 23.04.2024 щодо діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування) за повним переліком всіх класів (ризиків в межах класів) прямого страхування та вхідного перестрахування та відповідно до Закону України "Про страхування" № 1909-IX від 18.11.2021
Місцезнаходження страховика	вул. Глибочицька, 44, м. Київ, 04050, Україна
Адреса офіційного вебсайту страховика	<u>http://www.kniazha.ua</u>
2. Основні умови страхового продукту	
Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 8, «Страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ»; Клас 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»; Клас страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (ніж передбачена класами 10, 11, 12)». Об'єкт страхування: - за класами страхування 8 та 9 – майно на праві володіння, користування і розпорядження майном та/або можливі збитки чи витрати. - за класом страхування 13 – відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну, яка може бути

	завдана Страхувальником внаслідок експлуатації застрахованого майна. ▪ Страховий продукт призначений для страхування тільки житлової нерухомості (житлова квартира, індивідуальний житловий будинок), дані про яке зафіксовані в генеральному плані, експлікації до генерального плану, технічному паспорті, витягу з реєстру права власності на нерухоме майно (правовстановлюючих документах на нерухомість). Застрахованим майном може бути як окремий житловий будинок, так і домоволодіння за вказаною у договорі страхування адресою, зі всіма узаконеними спорудами, в тому числі і огорожа, що розташовані на території домоволодіння, перелік яких зазначається у відповідних правовстановлюючих документах на нерухоме майно та відповідних планах (описах, експлікаціях до них тощо).
Страхові ризики та обмеження страхування	В залежності від Програми страхування за Договором страховими ризиками за договором страхування є: ❖ Програма страхового продукту «Стандартні умови»: ▪ вогонь (пожежа); ▪ вибух (вибух газу, вибух котельного обладнання); ▪ дія природних явищ, а саме: бурі, просідання ґрунту, урагану, шторму, смерчу, шквалу, землетрусу, повені, паводку, затоплення /підтоплення, дії ґрунтових вод, зливи, снігопаду, льодоходу, ожеледі, хуртовини, тиску снігового покриву, оповзню, обвалу, каменепадку, лавини, селевих потоків; ▪ град, мороз; ▪ протиправні дії третіх осіб (крадіжка зі зломом, розбій, грабіж, підпал); ▪ дія води / рідини із водопровідних, каналізаційних, опалювальних або інших гідравлічних систем, внаслідок їх пошкодження; ▪ інші випадкові події, а саме: наїзд наземних транспортних засобів, водних транспортних засобів або самохідних плаваючих інженерних споруд, падіння на Застраховане майно дерев та інших об'єктів. ❖ Програма страхового продукту «Воєнні ризики» включає ризики програми страхового

	продукту «Стандартні ризики» та додатково ризик: Воєнні ризики Не можуть бути застраховані дачні та садові будинки, гаражі, що збудовані окремо від домоволодіння (будинку), не входять до складу домоволодіння згідно з правовстановлюючими документами або розташовані за межами території домоволодіння. Також не страхуються будинки (окремі приміщення в багатоквартирних будинках), що належать фізичні особі, але використовуються для комерційних цілей.
Територія та строк дії договору страхування	Територія дії – Україна, окрім тимчасово окупованих територій та територій на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, територій, що розташовані на лінії розмежування, територій, на яких ведуться воєнні (бойові) дії, територій, де офіційно оголошена надзвичайна ситуація техногенного або природного характеру державного рівня. Об'єкт страхування є застрахованим за його місцезнаходженням, в межах території України, крім наступних територій: - тимчасово окуповані території; території, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; території, що розташовані на лінії розмежування; території активних бойових дій, на яких ведуться воєнні (бойові) дії; - території, де офіційно оголошена надзвичайна ситуація техногенного або природного характеру державного рівня. Для страхового ризику «воєнні ризики», дія Договору не поширюється на: - території Донецької, Луганської, Херсонської, Миколаївської, Запорізької, Харківської Дніпропетровської, Сумської, Чернігівської, Одеської областей та АР Крим; - тимчасово окуповані території; території, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; території, що розташовані на лінії розмежування; території активних бойових дій, на яких ведуться воєнні (бойові) дії (у тому числі тих, на яких функціонують державні електронні інформаційні ресурси) - якщо для таких територій станом на дату настання події, що має ознаки страхового випадку, не визначена дата завершення

	тимчасової окупації або дата завершення бойових дій. Статус вказаних у цьому пункті територій визначається відповідно до Переліку, затвердженого Міністерством з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України станом на дату настання події, що має ознаки страхового випадку та територій які знаходяться на відстані ближче ніж 100 км до перерахованих вище територій або до українсько-російського кордону. Строк дії договору страхування – 1 (один) рік або 1 (один) місяць – залежно від кількості періодів страхування, зазначених у договорі страхування. За договором страхування встановлюється період очікування страхового випадку – проміжок часу від дати набрання чинності договором страхування, протягом якого страхове покриття за договором страхування не діє. Мінімальне значення 7 сім днів від дати набрання чинності договором страхування.
Розмір страхової суми	Мінімальний розміри страхової суми: 50 000,00 (<i>гривень</i>) Максимальний розміри страхової суми: Програма страхового продукту «Стандартні умови»: 250 000,00 (<i>гривень</i>); Програма страхового продукту «Воєнні ризики»: 125 000,00 (<i>гривень</i>);
Франшиза	Не застосовується
Розмір страхової премії / страхового тарифу	Страхова премія становить добуток страхової суми та страхового тарифу: $СП = СС * Т$ Програма страхового продукту «Стандартні умови»: Річний страховий тариф за класом страхування 8, 9: 0,29% - 0,360% Річний страховий тариф за класом страхування 13: 0,19% - 0,240% Загальний річний страховий тариф: 0,48% - 0,6% Програма страхового продукту «Воєнні ризики»: Річний страховий тариф за класом страхування 8, 9: 1,44% - 1,49% Річний страховий тариф за класом страхування 13: 0,19% - 0,240% Загальний річний страховий тариф: 1,68%

Порядок та строки сплати страхової премії	Порядок сплати загального страхового платежу залежить від кількості періодів страхування за договором страхування. Страховий платіж за кожен період страхування сплачується з періодичністю згідно з умовами договору страхування у безготівковій формі.
Обов'язки сторін	Страховик зобов'язаний: ▪ Ознайомити Страхувальника з умовами страхування в порядку та спосіб, передбачений чинним законодавством. ▪ Протягом двох робочих днів з моменту отримання заяви Страхувальника про виплату страхового відшкодування, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати. ▪ При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строки та в порядку, передбачені договором страхування. ▪ Письмово повідомити Страхувальника про відмову у страховій виплаті протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення. ▪ З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до закону відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб. Страховик має право: ▪ Вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) надання необхідної інформації, що має значення для оцінки ступеня страхового ризику, та розслідування обставин, причин та наслідків настання страхового випадку. ▪ У разі необхідності, робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку – проводити розслідування причин та обставин події, що підпадає під ознаки страхового випадку. З цією метою Страховик має право призначати незалежних оцінювачів або експертів. ▪ Перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також виконання ним умов договору

	страхування. ▪ Відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених договором страхування. ▪ Вимагати від Страхувальника повернення страхової виплати, якщо після її здійснення стало відомо про існування обставин, зазначених у договорі страхування. ▪ У разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, вимагати зміни умов договору страхування або сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику. ▪ У разі появи причин для сумніву в обґрунтованості (законності) здійснення страхової виплати, відстрочити її до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними органами на строк, що не може перевищувати 3 (три) місяців. ▪ Відкласти здійснення страхової виплати у разі, якщо по факту, який став причиною настання страхового випадку, здійснюється досудове розслідування у кримінальному провадженні або розпочато судовий процес або справа розглядається в порядку цивільного, господарського, адміністративного судочинства, справа про адміністративне правопорушення. Здійснення страхової виплати відкладається до закінчення розслідування та встановлення невинуватості Страхувальника або Вигодонабувача (спадкоємця) або прийняття рішення суду. ▪ Враховуючи особливості конкретної події, що має ознаки страхового випадку, виключно з власної ініціативи Страховика та виключно на власний розсуд – зменшити вимоги до переліку документів, необхідних для прийняття рішення за випадком. ▪ Страховик, який здійснив страхову виплату за договором страхування, має право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у розмірі здійсненої страхової виплати та інших пов'язаних із нею фактичних витрат. Страхувальник зобов'язаний: ▪ Своєчасно вносити страхові платежі, не допускаючи прострочення та наявності періодів страхування, за якими не сплачені страхові платежі, в тому числі при збільшенні страхового тарифу у випадках, передбачених договором страхування. ▪ При укладанні договору страхування надати Страховику інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкта страхування, про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для
--	---

	оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику. Укладення Страхувальником договору страхування відносно об'єкта страхування, що не може бути застрахованим відповідно до умов договору страхування, вважається порушенням Страхувальником вказаного обов'язку. ▪ Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмета страхування за договором страхування. ▪ Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку. ▪ Повідомити Страховика про настання страхового випадку у строки та порядку, передбаченому договором страхування. ▪ У випадках, передбачених умовами договору страхування, – надати Страховику документи, зазначені у договорі страхування. ▪ Протягом 5 (п'яти) років з дати отримання страхової виплати зберігати оригінали документів, що подавались для здійснення страхового відшкодування. ▪ Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати отримання від Страховика відповідного запиту надіслати на вказану адресу оригінали документів, що подавались для здійснення страхового відшкодування. ▪ Ознайомити осіб, які експлуатують Застраховане майно на законних підставах, з умовами договору страхування. ▪ Порушення умов договору страхування особами, які експлуатують Застраховане майно на законних підставах, має ті самі наслідки, що і порушення умов договору страхування Страхувальником, зокрема відмову у здійсненні страхової виплати. Страхувальник несе відповідальність за дії осіб, які експлуатують Застраховане майно на законних підставах, як за свої власні. ▪ Надати Страховику всю необхідну інформацію про випадок, можливість проводити розслідування страхового випадку. ▪ Дотримуватись інструкцій, правил і норм експлуатації і обслуговування Застрахованого майна, а також використовувати його за цільовим призначенням. ▪ Інформувати Страховика про повернення викраденого майна, одержання від третіх осіб будь-яких відшкодувань збитків (компенсацій), що підлягають відшкодуванню за договором
--	---

	страхування, у триденний строк з моменту одержання, та повертати Страховику отриману страхову виплату у той же строк у разі одержання відшкодувань збитків (компенсацій) після здійснення страхової виплати. Страхувальник має право: ▪ Достроково припинити дію договору страхування згідно з умовами договору страхування ▪ Відмовитись від укладеного договору страхування у випадках, передбачених законодавством та цим договором страхування. ▪ Оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті в судовому порядку. ▪ Вимагати від Страховика при настанні страхового випадку здійснення страхової виплати у порядку та розмірі, передбачених умовами договору страхування. ▪ Отримати дублікат договору страхування, у випадку його втрати в період дії договору страхування на підставі письмової заяви про видачу дубліката. За невиконання або неналежне виконання умов договору страхування сторони несуть відповідальність, передбачену законодавством. ▪ Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі 0,01% від суми невчасно здійсненої страхової виплати за кожний календарний день прострочення, але не більше 10% від розміру заборгованості. ▪ У разі виникнення за договором страхування судового спору щодо відмови у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції за неналежне виконання зобов'язань, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних та інші). Повний перелік обов'язків сторін зазначається в договорі страхування.
Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Підставами припинення дії договору страхування (в т.ч. щодо окремого класу страхування) є: ❖ припинення дії договору страхування за

згодою Сторін договору страхування. При цьому Сторони укладають відповідну додаткову угоду, що визначає умови такого дострокового припинення. Порядок повернення та розрахунку суми страхового платежу або його частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін договору страхування та вказується в такій додатковій угоді;

❖ **припинення дії договору страхування у випадках, передбачених ч.1 ст.105 Закону України «Про страхування», а саме:**

- закінчення строку дії договору страхування. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику;

- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику;

- несплати, згідно з договором страхування, чергового страхового платежу за укладенням договором страхування **протягом 6 (шести) місяців поспіль;**

- ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків заміни Страхувальника як Сторони у зобов'язанні згідно з ст. 100 Закону України «Про страхування»). Страховик повертає сплачений страховий платіж особі, визначеній на підставі законодавства, за письмовою заявою такої особи, за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, (п.2.4. цих Умов, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування;

- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; Наслідки ліквідації Страховика визначаються згідно з законодавством та нормативними документами Національного банку України;

- набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним. Наслідки визнання договору страхування недійсним визначаються згідно з законодавством та відповідним рішенням суду;

- в інших випадках, передбачених законодавством України.

❖ Припинення дії договору страхування за вимогою однієї зі Сторін договору страхування (Страховика або Страхувальника). Про намір достроково припинити дію договору страхування

	ініціююча Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування. При цьому: ▪ У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування (п.2.4. цих Умов), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю; ▪ У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачений ним страховий платіж. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування (п. 14.1. цих Умов), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за договором страхування. У разі, якщо вимога про припинення дії договору страхування ініційована Страховиком, то договір страхування достроково припиняється в порядку, визначеному цим договором страхування, незалежно від надання згоди Страхувальника, виконання ним умов договору страхування та інших обставин. У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі сплачувалися в безготівковій формі. Повернення сплаченого страхового платежу або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії договору страхування у випадках, передбачених цим Розділом договору страхування, здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії договору страхування, якщо інший строк не обумовлений додатковою угодою Сторін. При достроковому припиненні дії договору
--	---

	страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати. Страхувальник має право відмовитися від укладеного договору страхування протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня його укладення та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі шляхом подання страховику відповідної заяви в письмовій (електронній) формі, окрім випадків, передбачених законодавством, зокрема: ▪ Якщо строк дії договору страхування становить менше 30 календарних днів. ▪ Якщо за договором страхування повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку. ▪ У разі відмови страхувальника від укладеного договору страхування, такий договір страхування вважається не укладеним, а сторони договору страхування повинні повернути одна одній все отримане за договором страхування і у сторін не виникають обов'язки, передбачені договором страхування. ▪ Повернення страхової премії здійснюється виключно в безготівковій формі за реквізитами, які визначені в заяві. ▪ Датою припинення договору страхування (відмови від договору страхування) є дата отримання страховиком заяви із зазначенням реквізитів. ▪ Строк повернення страхової премії – протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви страхувальником про відмову від договору страхування із зазначенням реквізитів.
3. Здійснення страхових виплат	
Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний: ▪ негайно вжити заходів щодо рятування Застрахованого майна та запобігання збільшення розміру завданих збитків; ▪ протягом 2 годин з моменту настання події заявити про це в компетентні органи (до Національної поліції України, ДСНС чи інших спеціалізованих органів, до компетенції яких входить розслідування та ліквідація наслідків подій, що мають ознаки страхового випадку за договором страхування і причин їх виникнення);

	▪ не пізніше 48 годин (не враховуючи вихідні та святкові дні) з моменту, як йому стало відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, заявити про випадок через ІТС «Приват 24» або телефоном 3700 (а у разі недоступності зазначених каналів – за контактними даними Страховика, вказаними в договорі страхування); ▪ виконувати всі інструкції (рекомендації) надані Страховиком та/або компетентними органами; ▪ забезпечити Страховикові можливість проведення огляду місця події і пошкодженого Застрахованого майна для з'ясування причин настання події і попередньої оцінки розміру збитку, а також зберігати незмінними пошкоджене Застраховане майно і не проводити відновлювальні роботи до проведення огляду представником Страховика (за винятком змін, що здійснюються на вимогу компетентних органів, а також погоджені Страховиком з міркувань безпеки чи для зменшення розміру збитків, а також у випадку, якщо представник Страховика не повідомив про проведення огляду протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання заяви про страхову виплату); ▪ у разі настання страхового ризику «воєнні ризику» – подати до відповідних державних органів письмову заяву щодо кримінального правопорушення за статтею 438 Кримінального кодексу України «Порушення законів та звичаїв війни» і отримати витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань (ЄРДР) за цією статтею Кримінального кодексу України. ▪ у випадку, коли подія має ознаки страхового випадку також за страхуванням відповідальності – повідомити потерпілих Третіх осіб, якщо такі є, про їх право пред'явити вимогу про відшкодування збитків згідно з умовами договору страхування, а також не визнавати свою відповідальність та не врегульовувати претензії без попередньої письмової згоди на те Страховика; ▪ Протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати настання події, що має ознаки страхового випадку, надати Страховику всі необхідні документи, необхідні для прийняття рішення за подією, що має ознаки страхового випадку, передбачені договором страхування. Перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку):
--	--

	▪ заява про страхову виплату, у якій повинні бути зазначені обставини та причини настання страхового випадку, що подається не пізніше 48 годин (не враховуючи вихідні та святкові дні) з моменту настання події. Сторони погоджуються, що заявою про страхову виплату прирівняною до письмової форми є заява Страхувальника, сформована в ІТС Страхового агента «Приват 24»; ▪ документи, що підтверджують сплату витрат на рятування Застрахованого майна (за наявності); ▪ фото- та/або відео-файли пошкодженого Застрахованого майна; ▪ документи, видані компетентними органами, залежно від характеру події та за формою, встановленою чинним законодавством, із зазначенням дати настання, обставин, причин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку, зокрема, але не виключно: ▪ акт про аварію, виданий уповноваженим органом (керуюча компанія, ЖЕУ, ОСББ, комунальне підприємство, орган місцевої виконавчої влади/місцевого самоврядування) — у разі аварій комунальних інженерних систем; ▪ витяг з ЄРДР у разі вчинення третіми особами протиправних або навмисних дій щодо Застрахованого майна; ▪ довідка із метеорологічної або сейсмологічної служби — у разі дії природних явищ, що є страховими ризиками за договором страхування; Один раз протягом строку дії договору страхування у разі, коли розмір завданих збитків / страхової виплати внаслідок дії природних явищ, передбачених договором страхування, не перевищує 1 000 грн, то рішення щодо здійснення страхової виплати може бути прийнято Страховиком без довідки метеорологічної або сейсмологічної служби. ▪ документ зі встановленою причиною пожежі / вибуху (акт про пожежу, висновок пожежно-технічної лабораторії) — у разі дії вогню (пожежі), вибуху; ▪ акт про zalиття – у разі пошкодження Застрахованого майна водою / рідиною; ▪ у разі настання страхового ризику «воєнні ризики» - витяг з ЄРДР щодо кримінального правопорушення за статтею 438 Кримінального кодексу України «Порушення законів та звичаїв війни» -. При цьому, за наявності у Страховика сумнівів щодо типу застосованої зброї, якщо витяг ЄРДР не містить інформації про тип зброї або з інших загальнодоступних джерел інформації у Страховика немає можливості встановити тип
--	--

	застосованої зброї, – додатково Страховик має право запитати у Страхувальника додаткові документи, а саме протокол огляду місця події слідчого та вибухово-технічну експертизу в рамках кримінального провадження за фактом настання події. ▪ технічний паспорт на Застраховане нерухоме майно, що містить основні відомості про нього: місцезнаходження, склад, технічні характеристики, план та опис об'єкта, здійснення перепланування тощо; ▪ копії правовстановлюючих документів на Застраховане майно, що підтверджують право власності на Застраховане майно Страхувальника (Вигодонабувача) — договір купівлі-продажу, дарування, спадкування, витяг з реєстру права власності на нерухоме майно тощо; ▪ довіреність від власника Застрахованого майна на право одержання страхової виплати, оформлена згідно з вимогами законодавства; ▪ документи, що підтверджують розмір збитків (перелік знищеного, пошкодженого Застрахованого майна із зазначенням його вартості та/або кошторис на відновлення Застрахованого майна та/або калькуляція збитків та/або висновки, звіти, дослідження, експертизи, довідки, надані оцінювачами або експертами та/або рахунки, чеки, акти виконаних робіт тощо); ▪ у випадку, коли подія має ознаки страхового випадку також за страхуванням відповідальності – рішення суду або погоджена Страховиком претензія потерпілих Третіх осіб з документами, що підтверджують заявлені вимоги, у яких встановлюються розміри сум, що підлягають відшкодуванню Страхувальником потерпілим Третім особам у зв'язку з настанням страхового випадку; ▪ інші документи або відомості на додатковий запит Страховика, необхідні для з'ясування обставин та причин настання події, що має ознаки страхового випадку, визначення розміру збитків, враховуючи особливості конкретного випадку; ▪ документи, що підтверджують сплату витрат на рятування майна; ▪ документ, який підтверджує право Страхувальника (Вигодонабувача) на володіння, користування, розпорядження знищеним (втраченим) пошкодженим нерухомим майном; ▪ 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); ▪ розписку про визнання вини Страхувальником або заява про виплату страхового відшкодування потерпілій особі (в частині страхування відповідальності); ▪ 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; ▪ при настанні страхового випадку за ризиками протиправних дії третіх осіб - витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань про початок досудового розслідування; ▪ інші документи або відомості на додатковий запит Страховика, необхідні для з'ясування обставин та причин настання події, що має ознаки страхового випадку, визначення розміру збитків, враховуючи особливості конкретного випадку.
Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	Розмір страхової виплати розраховується Страховиком і зазначається у страховому акті. ▪ Страховик має право для визначення розміру збитку письмово узгодити із заявником розмір страхової виплати у межах фактичних збитків, а у разі недосягнення згоди – залучити оцінювача або експерта для проведення оцінки / експертизи / дослідження або складання висновку / звіту тощо. ▪ Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) не згоден з розміром збитку, визначеного Страховиком, він має право за свій рахунок залучати незалежних оцінювачів або експертів тощо. ▪ Страхова виплата не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник внаслідок настання страхового випадку. ▪ Збиток визначається на підставі результатів огляду представником Страховика відповідно до площі (м2)/об'єму (м3) пошкоджень, зафіксованих при огляді майна. ▪ Розмір збитків визначається з вирахуванням амортизаційного зносу предметів, їх частин, деталей і приладів, що підлягають заміні, на день настання страхового випадку.

	▪ Страхове відшкодування, що виплачується, зменшується на розмір безумовної франшизи, вказаної в договорі страхування (за наявності). ▪ Загальна сума страхових виплат за одним або декількома страховими випадками, які настали під час дії договору страхування, не може перевищувати розміру страхової суми та/або відповідних лімітів відповідальності Страховика. ▪ У разі, якщо за договором страхування здійснювалися страхові виплати, то наступні страхові виплати, розраховані за умовами договору страхування, не можуть перевищувати різниці між страховою сумою / лімітами відповідальності за договором страхування, та раніше виплаченими сумами страхових виплат. ▪ Форма, спосіб та порядок подання документів, зазначених в договорі страхування та документообігу між Сторонами / Вигодонабувачем: ▪ Заява про страхову виплату, рішення Страховика про відмову у страховій виплаті, а також інші заяви, повідомлення та документи, які мають надаватися Сторонами та Вигодонабувачем на виконання умов договору страхування, можуть подаватися за допомогою ІТС Страховика / Страхового агента, за допомогою контактних даних Сторін, вказаних у реквізитах Сторін в договорі страхування та/або в заяві про страхову виплату; ▪ Скановані / сфотографовані документи, подані за допомогою ІТС Страховика / Страхового агента та контактних даних Сторін, вказаних у реквізитах Сторін в договорі страхування, та/або в заяві про страхову виплату, прирівнюються Сторонами до письмової форми з усіма наслідками, передбаченими чинним законодавством та договором страхування; при цьому, Сторони та Вигодонабувач гарантують, що надані у такий спосіб документи є такими, що виготовлені з оригіналу документа, їх зміст, форма та вигляд повністю відповідають змісту, формі та вигляду оригіналу документа; ▪ Страхувальник / Вигодонабувач зобов'язані протягом 5 (п'яти) років зберігати оригінали документів, подані ним для отримання страхової виплати за умовами договору страхування та на вимогу Страховика надати для ознайомлення та огляду оригінали документів протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання відповідного запиту від Страховика; у разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу, Страхувальник/Вигодонабувач зобов'язані
--	---

	повернути Страховику виплачену останнім страхову виплату; ▪ Підписанням договору страхування Сторони підтверджують достовірність та несуть повну відповідальність за правильність контактних даних, вказаних ними при укладенні договору страхування та відображених в вказаних у реквізитах Сторін в договорі страхування; ▪ Кожна зі Сторін (Вигодонабувач) самостійно несе ризик настання несприятливих наслідків, пов'язаних із недостовірністю наданих такою Стороною (Вигодонабувачем) інформації про контактні дані та несвоєчасного (пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до дати відповідних змін) повідомлення про зміну контактних даних. ▪ Строк прийняття рішення за випадком становить 5 (п'ять) робочих днів з дати одержання всіх необхідних документів згідно з договором страхування. Протягом вказаного строку Страховик: ▪ приймає рішення про виплату і складає страховий акт із визначенням розміру страхової виплати або ▪ приймає обґрунтоване рішення про відмову у страховій виплаті, про що письмово повідомляє Страхувальнику / Вигодонабувачу протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення. ▪ Строк здійснення страхової виплати становить 5 (п'яти) робочих днів з дати складення страхового акту. ▪ У випадку, коли обставини страхового випадку потребують проведення додаткової перевірки (для проведення оцінки / експертизи або отримання відповідей на запити до компетентних органів тощо) строк для прийняття рішення за випадком, передбачений договором страхування, може бути продовжений, але не більше, ніж на 30 (тридцять) робочих днів. ▪ Страхова виплата здійснюється Вигодонабувачу. Сторони погоджуються, що у випадку, коли отримувачем страхової виплати є Страхувальник, який є власником Застрахованого майна, страхова виплата здійснюється Страховиком на реквізити банківської платіжної картки, з якої Страхувальником було сплачено страховий платіж, або на інший будь-який рахунок, відкритий Страхувальником в АТ КБ «Приватбанк», а у разі його відсутності – на рахунок, вказаний Страхувальником у заяві про страхову виплату. ▪ Якщо Страхувальник не є Вигодонабувачем згідно з договором страхування, то страхова виплата
--	--

	здійснюється за реквізитами, вказаними в заяві про страхову виплату Вигодонабувача. ▪ До Страховика, який здійснив страхову виплату, в межах такої виплати переходить право вимоги (суброгація), яке Страхувальник або інша особа, визначена договором страхування або законом, що одержала страхову виплату, має до особи, відповідальної за заподіяні збитки. ▪ Страхувальник зобов'язується передати Страховику всі права, які він має до особи, відповідальної за заподіяння збитку та копії документів на підставі яких він має таке право. Невиконання Страхувальником цієї умови надає Страховику право відмовити Страхувальнику у страховій виплаті або вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення здійсненої страхової виплати чи його частини. ▪ Якщо договором страхування передбачена можливість внесення річного страхового платежу Страхувальником "щомісячно", то при настанні страхового випадку із суми страхової виплати Страховик має право утримати суму страхових платежів за періоди страхування, які залишилися до закінчення строку дії договору страхування, зазначеного у договорі страхування. Страхова виплата здійснюється виключно за страховими випадками, які сталися у період страхування, за який сплачено страховий платіж. ▪ Після отримання страхової виплати Страхувальник / Вигодонабувач повинен повідомити Страховика із наданням підтверджуючих документів про проведення ремонту (відновлення) Застрахованого майна або майна потерпілих Третіх осіб, пошкодженого внаслідок страхового випадку (у тому числі представити відновлене майно для огляду). У разі порушення Страхувальником (Вигодонабувачем) цього обов'язку Страховику має право відмовити у страховій виплаті за наступними заявленими подіями із аналогічними пошкодженнями.
Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є: ▪ Дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням 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

	або особи, на користь якої укладено договір страхування, пов'язаних з виконанням 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, встановлюється відповідно до чинного законодавства України. ▪ Вчинення Страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвів до страхового випадку. ▪ Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет / об'єкт договору страхування або про факт настання страхового випадку і розмір збитків. ▪ Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин у строки, передбачені договором страхування, що призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків). ▪ Ненадання, або надання в неповному об'ємі документів, що передбачені договором страхування, або з порушенням 30-денного строку їх надання. ▪ Настання страхового випадку до укладання договору страхування або під час періоду очікування страхового випадку, або до початку дії договору страхування, або в неоплачений період. ▪ Випадок не є страховим або є виключенням зі страхових випадків відповідно до договору страхування; ▪ Наявність обставин, передбачених ст.104 Закону України "Про страхування" (з урахуванням умов щодо строку дії страхового захисту, передбачених цими Умовами); ▪ Самостійне врегулювання вимог потерпілих Третіх осіб Страхувальником без попередньої письмової згоди на це Страховика (за подіями, що мають ознаки страхового випадку, передбаченого договором страхування). До страхових випадків не належать і страхові виплати не здійснюються за наявності таких обставин: ▪ Проникнення у приміщення Застрахованого майна дощу, снігу, граду або бруду крізь незачинені вікна, двері, а також через отвори, що виникли внаслідок старості / зношеності чи будівельних дефектів, а також збитки, викликані пошкодженням
--	---

	(протіканням) даху Застрахованого майна, крім випадків, коли ці випадки стали наслідком настання страхового випадку, передбаченого договором страхування; ▪ Внаслідок старості / зношеності об'єкта страхування, часткового його руйнування або пошкодження внаслідок довгострокової експлуатації або будівельних дефектів; ▪ Дії нормальних погодних умов, які є звичайними для даної пори року; ▪ Умислу або грубої необережності (якщо особа передбачала можливість настання небезпечних наслідків своїх дій чи бездіяльності, але легковажно розраховувала на їх відвернення) з боку Страхувальника або осіб, які експлуатують Застраховане майно на законних підставах, що підтверджено документами компетентних органів; ▪ Невиконання Страхувальником у повному обсязі вимог законодавчих актів, правил, норм, які регламентують збереження, ремонт і експлуатацію майна, що підтверджено документами компетентних органів; ▪ Вибуху вибухових матеріалів, речовин, рідин, а також самозаймання матеріалів, сировини, що зберігалися або поводження з ними здійснювалося з порушенням встановлених норм і правил, що підтверджено документами компетентних органів; ▪ Пошкодження будь-якого зовнішнього оздоблення будівель та споруд (сайдинг, утеплювач, елементи декору тощо); ▪ Збитки внаслідок виходу з ладу нестационарних гнучких шлангів водопостачання / водовідведення для підключення пральних машин, посудомийних машин, бойлерів, водонагрівачів, умивальників, ванн, раковин, душових кабін, унітазів, біде тощо; ▪ Збільшення розміру збитків внаслідок невжиття Страхувальником заходів з рятування Застрахованого майна і запобігання його подальшому пошкодженню; ▪ Неминучих у процесі роботи, або таких, що природно впливають з неї корозії, гниття, природного зносу або інших аналогічних причин; ▪ Стрибків напруги, порушення ізоляції, короткого замикання в електроприладах та електромережах якщо це не стало причиною виникнення подальшої пожежі;
--	--

	▪ Обробки Застрахованого майна вогнем, теплом або іншим термічним впливом на нього з метою переробки або з іншою метою (для сушіння, варіння, прасування, гарячої обробки, плавлення металів тощо); ▪ Не усунення Страхувальником протягом погодженого зі Страховиком строку обставин, які значно підвищують ступінь ризику та про необхідність усунення яких Страховик письмово повідомляв Страхувальника; ▪ Збитки виникли внаслідок подій, що не передбачені договором страхування як страхові ризики або настання яких не підтверджено документами, передбаченими договором страхування. ▪ При настанні події, яка має ознаки страхового випадку за договором страхування, Страхувальник не звернувся до компетентних органів протягом 2 (двох) годин з моменту настання події або не виконав інших обов'язків за договором страхування, що призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків). Страховик не несе відповідальності за відшкодування моральної шкоди, неустойки (штрафу, пені), упущеної вигоди та інших непрямих збитків. Не підлягають відшкодуванню збитки в результаті подій, які відбулися внаслідок або під час: ▪ Воєнних дій, військових заходів будь-якого роду, використання зброї, військової техніки та знарядь війни, дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану) крім випадків, якщо Договором передбачена програма "Воєнні ризики; ▪ Дій Збройних сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, які пов'язані з проведенням заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, антитерористичної операції, операції
--	---

	Об'єднаних сил, виконання завдань національного спротиву крім випадків, якщо Договором передбачена програма «Воєнні ризики»; ▪ Масових заворушень, актів громадянської непокори, громадянської війни, страйків, локаутів, бунтів, заколотів, державних переворотів або спроби їх здійснення, повстання або революції, терористичних актів та їх наслідків, диверсій, дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення; ▪ Передачі, примусового відчуження або вилучення майна в умовах воєнного або надзвичайного стану, конфіскації, арешту, націоналізації, знищення чи пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади, що діє юридично або фактично; ▪ Мародерства, крадіжки, грабежу, розбою або іншого фактичного привласнення майна в місцях диверсій повстань, інших стихійних та організованих заходів, зонах воєнних дій, військових заходів (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану). За ризиком «воєнні ризики», винятками та підставами для відмови у страховій виплаті є: ▪ застосування зброї масового ураження (знищення), до якої відноситься хімічна, біологічна ядерна зброя, в тому числі тактичного призначення; ▪ застосування ствольної артилерії, інших типів зброї, що не передбачені визначенням «воєнні ризики»; ▪ настання події на території, яка виключена зі страхового покриття за ризиком «воєнні ризики»; ▪ якщо на підставі наданих Страховику документів подія не може бути кваліфікована як «воєнні ризики» згідно умов Договору. У випадку відсутності відповідних документів в строк більше 90 днів з дати її настання – Страховик відмовляє у страховій виплаті. Якщо після вказаного строку такі документи будуть надані Страховику – останній поновлює розгляд справи на підставі заяви Страхувальника (Вигодонабувача). За наявності обставин (однієї чи декількох), передбачених умовами договору страхування, до початку дії договору страхування (у тому числі якщо після укладення договору страхування буде встановлено, що Страхувальник не повідомив
--	--

	Страховику про зазначені обставини або повідомив завідомо неправдиві відомості), договір страхування вважається таким, що не набув чинності стосовно об'єкта страхування, щодо якого існують зазначені обставини. У Сторін не виникає будь-яких зобов'язань за таким договором страхування. За письмовою заявою Страхувальника Страховик повертає йому сплачені страхові платежі у повному розмірі. ▪ У разі виникнення обставин, передбачених договором страхування, під час дії договору страхування, договір страхування втрачає чинність з дати, наступної за датою виникнення таких обставин. Події, що сталися в період після настання відповідних обставин не є страховими випадками і страхові виплати за ними не здійснюються. Дію договору страхування не може бути продовжено на наступний строк стосовно відповідного об'єкта страхування після виникнення таких обставин. Страхові виплати після втрати чинності договором страхування не проводяться. Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період страхування, у який сталася така обставина та за кожний наступний за таким період страхування обставина та за кожний наступний за таким період страхування у випадку їх оплати Страхувальником. ▪ Порядок та строк прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається договором страхування. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого договором страхування, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до договору страхування або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови. ▪ Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку. ▪ В будь-якому випадку відшкодуванню не підлягають збитки, які виникли внаслідок втрати, пошкодження, знищення, ушкодження, перекручення, стирання, псування електронних даних з будь-якої причини в будь-якому електронному/електромеханічному обладнанні/устаткуванні (ІТ-системі/комп'ютері, програмному забезпеченні тощо), в т.ч., але не обмежуючись внаслідок комп'ютерного вірусу, а
--	---

	також збитки, що виникли безпосередньо або опосередковано внаслідок втрати можливостей використання предмету договору страхування та зниження його функціональності внаслідок подій, що визначені в цьому пункті договору страхування. ▪ Незважаючи на будь-які інші умови договору страхування, Страховик не надає страхове покриття і не здійснює платежі будь-якого характеру та не надає послуги або виплати будь-якого характеру будь-якому Страхувальнику/Вигодонабувачу/Третій особі за договором страхування в тій мірі, в якій надання такого покриття, проведення страхової виплати або здійснення страхового відшкодування піддаватиме Страховика будь-яким санкціям, заборонам або обмеженням згідно з резолюціями Організації Об'єднаних Націй або торгово-економічними санкціями, законами чи правилами Європейського Союзу, України або Сполучених Штатів Америки (за умови, що це не порушуватиме будь-які норми чи конкретні закони України, що застосовуються до Страховика).
4. Інша інформація	
Форма договору страхування	Договір укладається в електронній формі.
Канал(и) реалізації страхового продукту	Продукт реалізується посередником, а саме: АТ КБ «ПРИВАТБАНК», місцезнаходження: вул. Грушевського, 1д, м. Київ 01001, Україна, код ЄДРПОУ 14360570 Контактні дані: 3700; вебсайт: https://www.privatbank.ua/
Інша інформація про страховий продукт	Інформація про страховий продукт надається Страхувальнику в паперовій або електронній формі, у тому числі засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилення на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика, та/або шляхом надання доступу до такої інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю.
Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	З текстом Загальних умов страхового продукту «НЕРУХОМІСТЬ БЕЗ ОГЛЯДУ», затверджених Головою Правління згідно з Наказом №33/2025 від 18.02.2025 р., дата початку дії 25.02.2025 р. можна ознайомитись за посиланням: https://kniazha.ua/about/strakhovi-produkty/nerukhomist-bez-ohliadu