

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ

«НЕРУХОМІСТЬ БЕЗ ОГЛЯДУ»

(затверджено згідно з Наказом № 88/2024 від 07.06.2024, редакція діє з 28.06.2024)

1.ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Загальні умови страхового продукту «Нерухомість без огляду» (далі – **Умови**) розроблені ПРИВАТНИМ АКЦІОНЕРНИМ ТОВАРИСТВОМ «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ВІЄННА ІНШУРАНС ГРУП» (далі – Страховик).

Умови розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак класу страхування 8 «Страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ», 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», класу страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (ніж передбачена класами 10, 11, 12)» згідно з Законом України «Про страхування» № 1909-ІХ від 18.11.2021 та з врахуванням нормативно-правових актів Національного банку України та внутрішніх документів страховика.

Страховий продукт «Нерухомість без огляду» є страховим продуктом із стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола страхувальників (клієнтів).

Відповідно до цих Умов страховик укладає договори страхування майна фізичних осіб (далі – договір страхування).

Обсяг страхового покриття, включаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, об'єкт, що підлягає страхуванню, визначаються в договорі страхування в разі його укладення відповідно до цих Умов.

1.2. За договором страхування, укладеним відповідно до цих Умов, страховик за визначений договором страхування страховий платіж зобов'язується здійснити страхову виплату при настанні зазначених у договорі страхування подій (страхових ризиків) виплатити Страхувальнику та (або) Вигодонабувачу страхове відшкодування в межах Страхової суми, зазначеної в договорі страхування.

2. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

2.1. Терміни, які використовуються по тексту цих Умов та в договорах страхування, укладених відповідно до цих Умов, вживаються у наступному значенні:

2.1.1.Вигодонабувач - особа, яка може зазнати збитків внаслідок страхового випадку і має оснований на законі, іншому правовому акті або договорі інтерес в збереженні застрахованого майна та яка призначена Страхувальником у договорі страхування як особа, яка має право отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку.

Вигодонабувачем за договором страхування є:

- за страхуванням майна – власник Застрахованого майна;
- за страхуванням відповідальності – фізичні та/або юридичні особи, майну, життю чи здоров'ю яких була заподіяна шкода у зв'язку з експлуатацією Застрахованого майна в період дії договору страхування (далі – Треті особи).

2.1.2.Договір страхування - це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання 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 страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування.

2.1.3.Місце (територія) дії договору страхування - певна територія (місце розташування), на якій об'єкт майна вважається застрахованим.

2.1.4.Період страхування – строк, який може бути визначено в договорі страхування, протягом якого діє страховий захист.

2.1.5.Повна загибель (повне знищення) майна – шкода, нанесена об'єкту майна такого ступеню, якщо в результаті події воно повністю втрачає свої споживчі якості та цінність та не може використовуватись за призначенням, а також, якщо шляхом ремонту (відновлення) воно не може бути приведене до стану, придатного для подальшої експлуатації, а також, якщо вартість відтворення або вартість заміщення перевищують ринкову вартість такого Майна. В інших випадках Майно вважається пошкодженим.

2.1.6.Пошкодження майна – часткова втрата майном своїх експлуатаційних якостей, що можуть бути відновлені з подальшим використанням майна за своїм призначенням. Застраховане майно вважається пошкодженим, якщо витрати на відновлення з урахуванням використання залишків майна, що придатні для подальшої експлуатації, менше дійсної вартості пошкодженого майна безпосередньо перед настанням страхового випадку.

2.1.7.Сторони – страховик та страхувальник.

2.1.8.Страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства.

2.1.9. Страхова послуга – вид фінансової послуги, що надається страховиком для забезпечення потреби потенційного страхувальника у страховому захисті на підставі договору страхування.

2.1.10. Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) – плата у грошовій формі за страхування, яку страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з договором страхування.

2.1.11. Страхова сума – грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

2.1.12. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору страхування або закону. Страхове покриття за конкретним договором страхування включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту.

2.1.13. Страховий випадок – подія, передбачена договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити страхову виплату страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування або відповідно до законодавства.

2.1.14. Страховий продукт – умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.

2.1.15. Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

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

2.1.17. Страхове відшкодування – страхова виплата, яка здійснюється Страховиком в межах страхової суми відповідно до умов договору страхування при настанні страхового випадку.

2.1.18. Страховик – фінансова установа або філія страховика-нерезидента, які мають право здійснювати діяльність із страхування на території України. Страховиком за договорами страхування, укладеними згідно з цими Умовами є **ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ВІСННА ІНШУРАНС ГРУП»**.

2.1.19. Страхувальник – дієздатна фізична особа, яка уклала зі Страховиком договір страхування.

2.1.20. Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком відповідно до умов договору страхування. Величина франшизи визначається у відсотках від страхової суми або в абсолютній грошовій величині. Вид франшизи, що використовується – безумовна франшиза. Безумовна франшиза вираховується при розрахунку суми страхового відшкодування при кожному та будь-якому страховому випадку.

2.1.21. Таємниця страхування – сукупність інформації про клієнта (страхувальника) та його фінансовий стан, яка стала відома страховику або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням договору страхування та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту (страхувальнику).

2.1.22. ІТС (Інформаційно-телекомунікаційна система) – сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовується Страховиком або його страховим агентом для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції;

2.1.23. Програма страхового продукту (Програма) – строкові, вартісні та територіальні складові страхового покриття, що пропонуються споживачу окремо в межах умов одного страхового продукту, з визначеним переліком ризиків, обмежень страхування, винятків із страхових випадків, підстав для відмови у здійсненні страхової виплати, розміром страхової суми та/або ліміту(ів) відповідальності, страхового платежу або страхового тарифу, видом та розміром франшизи. Фактично обрана Страхувальником при укладенні договору страхування Програма страхування зазначається в договорі страхування.

2.1.24. Період страхування - часові обмеження щодо дії страхового захисту за договором страхування в межах загального строку дії договору страхування.

2.1.25. Вогонь (пожежа) – раптове виникнення вогню, що здатний самостійно поширюватися поза межі місць, спеціально призначених для його розведення і підтримки, крім випадків підпалу. Страховик також відшкодовує збитки заподіяні задимленням в результаті пожежі, виділенням сажі і корозійного газу, а також впливом на майно продуктів згоряння (диму, сажі, кіптяви), незалежно від місця виникнення пожежі, а також збитки, завдані внаслідок заходів, спрямованих на порятунок майна, гасіння пожежі чи запобігання поширення пожежі, в тому числі збитки, завдані засобами пожежогасіння.

2.1.26. Вибух газу – вибух природного газу, що застосовується для побутових або виробничих потреб.

2.1.27. Вибух котельного обладнання – вибух обладнання, що працює під високим або низьким тиском, у тому числі, але не обмежуючись: бойлери, парові водогрійні котли й інші резервуари, паро-газотурбінні установки, турбодетандери, компресори осьового або центрального стиску, газосховища тощо. Вибухом резервуара (котла, трубопроводу та ін.) вважається тільки такий випадок, коли стінки цього резервуара виявляються розірваними настільки, що вирівнюється тиск в резервуарі та поза ним. При цьому страхування не діє щодо збитків Страхувальника, що заподіяні розрідженням газу в резервуарі.

2.1.28. Природні явища - передбачені договором страхування метеорологічні, гідрологічні або геофізичні явища, крім морозу та граду, які за своєю інтенсивністю та площею поширення можуть призвести до пошкодження та/або знищення (загибелі) застрахованого майна.

2.1.29. Землетрус – пружні коливання в земній корі чи верхній частині мантії, що викликають коливання земної поверхні, деформацію в земній корі та деформацію чи руйнування інженерних споруд.

2.1.30. Обвал – відрив снігових (льодяних) брил або мас гірських порід від схилу до відкосу і їх вільне падіння під дією сил тяжіння.

2.1.31. Буря – сильний вітер, швидкість вітру 25-28 м/с, при сильній бурі вітер досягає швидкості 29-32 м/с.

2.1.32. Шквал – різке короточасне збільшення швидкості вітру до 20-30 м/с, що супроводжується зміною його напрямку.

2.1.33. Смерч – сильний вихор, який опускається з основи купчасто-дощової хмари у вигляді темної вирви чи хобота і має майже вертикальну вісь, невеликий поперечний перетин і дуже низький тиск у центральній частині.

2.1.34. Паводок – фаза водного режиму річки, що може багаторазово повторюватися у різні сезони року, характеризується збільшенням витрат і рівнів води внаслідок дощів чи сніготанення під час відлиг.

2.1.35. Затоплення – утворення вільної поверхні води на території у результаті підвищення рівня водотоку, водойми або підземних вод.

2.1.36. Град – опади, що випадають в теплий період року у вигляді часточок льоду різних розмірів.

2.1.37. Крадіжка зі зламом – таємне викрадення майна поєднане з незаконним проникненням зі слідами зламу у межі застрахованого нерухомого майна. Крадіжка відповідно до умов договору страхування має місце, коли зловмисник:

2.1.37.1. потрапляє в майно, зламуючи (з використанням або без використання технічних засобів) двері, вікна, ґрати, ставні, стіни, підлогу або стелю;

2.1.37.2. зламає (з використанням або без використання технічних засобів) в межах майна предмети, що використовуються як сховища майна, або розкриває їх за допомогою підроблених ключів;

2.1.37.3. вилучає предмети із закритих приміщень, куди він раніше потрапив звичайним шляхом, де таємно продовжував залишатися до їх закриття і, залишаючи майно, використовував технічні засоби;

2.1.37.4. затриманий в момент крадіжки (на місці злочину) і перешкоджає поверненню викраденого майна, застосовуючи силу чи здійснюючи опір;

2.1.38. потрапив в майно, застосовуючи підроблені ключі, при цьому під підробленими ключами розуміються тільки ключі, виготовлені за дорученням або з відома осіб, що не мають права розпоряджатися справжніми ключами (факт виготовлення підроблених ключів повинен бути встановлений у кримінальному провадженні).

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

2.1.40. Дія води, а саме:

2.1.40.1. витікання рідини, а саме витікання рідини з водопровідних, каналізаційних, опалювальних і протипожежних інженерних систем місця дії договору страхування.

2.1.40.2. підйом або підпор води, зворотний тиск води у водопровідних та каналізаційних мережах місця дії договору страхування.

2.1.40.3. проникнення рідини із сусідніх приміщень.

2.1.41. Електронні дані – факти, концепції, інформація, що перетворені в форму, яку можна використовувати для зв'язку, інтерпретації або обробки за допомогою електронного/електромеханічного обладнання для обробки даних або електронно-керованого устаткування, та включають в себе програми, програмне забезпечення та інші закодовані інструкції для обробки і маніпуляцій даними або для контролю і маніпуляцій за таким обладнанням.

2.1.42. Комп'ютерний вірус – набір спотворюючих, шкідливих або іншим чином несанкціонованих інструкцій або коду, включаючи набір зловмисно ведених несанкціонованих інструкцій або програмного або іншого коду, які поширюють себе через комп'ютерну систему або через мережу будь-якого типу.

2.1.43. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування, включаючи Вигодонабувача) у страхуванні ризиків, передбачених договором страхування. При укладенні договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування.

2.1.44. Таємниця страхування – сукупність інформації про клієнта (страхувальника) та його фінансовий стан, яка стала відома страховику або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням договору страхування та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту (страхувальнику).

2.2. Інші терміни, що вживаються в договорі страхування, використовуються у значеннях, визначених Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», іншими актами законодавства України. Якщо значення будь-якого терміну (визначення) не обумовлено цими

Умовами та не може бути визначено, виходячи із законодавства, такий термін (визначення) використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

2.3. Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. У зв'язку з укладенням договору страхування відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за договором страхування. При сплаті страхового платежу шляхом проведення безготівкового перерахування банківські установи стягують комісію відповідно діючих тарифів.

3.УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

3.1. Згідно з цими Умовами, договором страхування визначається конкретний об'єкт страхування, з яким пов'язані страхові інтереси Страхувальника, а саме:

3.1.1. За класами страхування 8 та 9 – майно на праві володіння, користування і розпорядження майном та/або можливі збитки чи витрати.

3.1.2. За класом страхування 13 – відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну, яка може бути завдана Страхувальником внаслідок експлуатації застрахованого майна.

3.1.3. Об'єктом страхування є майно на праві володіння, користування і розпорядження, інформація щодо ідентифікації якого зазначається в договорі страхування (далі - Застраховане майно), а також відповідальність Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) за заподіяну шкоду потерпілій третій особі або її майну у зв'язку з експлуатацією Застрахованого майна, та з якими пов'язані:

- страхові інтереси Страхувальника (Вигодонабувача);

- страхові ризики, що підлягають страхуванню за договором страхування.

3.2. На страхування приймається тільки житлова нерухомість (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).

3.3. Застрахованим майном може бути будь-яке житлове приміщення в багатоквартирному будинку або приватний житловий будинок / житлове домоволодіння з господарськими спорудами, добудоване та введене в експлуатацію, що має технічний паспорт та не використовується для комерційної діяльності.

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).

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 фізичній особі, але використовуються для комерційних цілей.

Характеристика та адреса майна, яке приймається на страхування, вказується в договорі страхування. Страхувальник бере на себе повну відповідальність за наслідки включення в договір страхування нерухомості, що не є житловою квартирою або приватним житловим будинком, та за відповідність інформації про майно та адресу його місцезнаходження, зазначеної в договорі страхування, інформації в правовстановлюючих документах на Застраховане майно. У випадку виявлення Страховиком невідповідності інформації про майно та адресу його місцезнаходження, зазначеної в договорі страхування, інформації в правовстановлюючих документах на нерухомість, майно вважається незастрахованим із застосуванням наслідків, передбачених п. 9.5.1, 9.5.2. цих Умов.

3.4. На страхування за договором страхування не приймається та не вважається застрахованим майно, яке знаходиться на тимчасово окупованих територіях, територіях, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, територіях, що розташовані на лінії розмежування, територіях, на яких ведуться воєнні (бойові) дії, території, де офіційно оголошена надзвичайна ситуація техногенного або природного характеру державного рівня .

3.5. Складовими Застрахованого майна, на які поширюється страхове покриття за договором страхування, є:

3.5.1.Конструктивні елементи Застрахованого майна, а саме: несучі елементи, на які припадають основні навантаження, що виникають в будівлі, що захищають, розділяють приміщення (фундаменти, стіни, перегородки, дах, стеля, підлога, міжповерхові перекриття);

3.5.2.Інженерні комунікації Застрахованого майна, а саме: інженерне обладнання, включаючи теплопровідні, каналізаційні системи, сантехніку, водопровід, газопровід, сміттєпровід; санітарно-технічне обладнання (ванни, мийки, крани, водяні лічильники); опалювальні водяні, парові, газові системи вентиляційні короби та канали, комутація систем безпеки (домофону, охоронної і пожежної сигналізації, телевізійного і телефонного кабелю, електропроводки);

3.5.3.Внутрішнє оздоблення (ремонт) Застрахованого майна, а саме: внутрішнє постійне покриття та оздоблення стін, підлоги, стелі усіма видами штукатурних, малярних робіт, деревом, ламінатом, плиткою,

пластиком, шпалерами, гіпсокартоном, камінням тощо; вхідні та міжкімнатні двері, вікна (в тому числі скло, замки, фурнітура та наповнення), некапітальні (в тому числі рухомі) стіни, перегородки та конструкції, каміни, внутрішнє покриття зашкелених балконів та лоджій, включаючи скління балконів та лоджій).

3.6. Страховими ризиками за договором страхування є:

3.6.1. вогонь (пожежа);

3.6.2. вибух (вибух газу, вибух котельного обладнання);

3.6.3. 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, каменепаду, лавини, селевих потоків;

3.6.4. град, мороз;

3.6.5. протиправні дії третіх осіб (крадіжка зі зломом, розбій, грабіж, підпал);

3.6.6. дія води / рідини із водопровідних, каналізаційних, опалювальних або інших гідравлічних систем, внаслідок їх пошкодження;

3.6.7. 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.

3.7. Страховим випадком за договором страхування є:

3.7.1. Страховим випадком за договором страхування є **пошкодження, знищення (загибель) або втрата Застрахованого майна** (зазначеного в договорі страхування внаслідок настання страхових ризиків, передбачених п. 3.6. цих Умов;

3.7.2. настання відповідно до чинного законодавства та умов договору страхування **відповідальності Страхувальника або особи, яка експлуатує Застраховане майно на законних підставах** щодо відшкодування шкоди потерпілій Третій особі та/або її майну внаслідок страхових ризиків, передбачених п. 3.6.1., 3.6.2., 3.6.6. цих Умов (пожежі, вибуху, дії води), що сталися із Застрахованим майном під час його експлуатації.

3.8. **Розмір загальної страхової суми за договором страхування та ліміти відповідальності Страхувальника залежать від обраного Страхувальником при укладенні договору страхування варіанту страхової суми, а саме:**

Страхова сума / ліміт відповідальності	Варіант страхової суми		
	Стандарт	Еліт	Люкс
Загальна Страхова сума	50 000 грн	125 000 грн	250 000 грн
в тому числі ліміт відповідальності за конструктивними елементами та інженерними комунікаціями (за класами 8.9)	10 000 грн	25 000 грн	50 000 грн
в тому числі ліміт відповідальності за внутрішнім оздобленням (ремонт) Застрахованого майна (за класами 8.9)	20 000 грн	50 000 грн	100 000 грн
в тому числі ліміт відповідальності за страхуванням відповідальності в частині шкоди, завданої майну потерпілих Третіх осіб (за класом 13)	10 000 грн	25 000 грн	50 000 грн
в тому числі ліміт відповідальності за страхуванням відповідальності в частині шкоди, завданої життю або здоров'ю потерпілих Третіх осіб (за класом 13)	10 000 грн	25 000 грн	50 000 грн

3.9. Розмір річного страхового тарифу вказується в договорі страхування.

3.10. Франшиза – не застосовується.

3.11. Страховий тариф визначається залежно від програми страхування та розміру страхової суми.

3.12. Страхова премія становить добуток страхової суми та страхового тарифу:

$$СП = СС * Т$$

3.13. Період страхування – 1 (один) рік або 1 (один) місяць – залежно від кількості періодів страхування, зазначених у договорі страхування.

3.14. 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.**

4. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОPIН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. Страхувальник зобов'язаний:

4.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування в порядку та спосіб, передбачений чинним законодавством.

4.1.2. 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.

4.1.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строки та в порядку, передбачені договором страхування.

4.1.4. Письмово повідомити Страхувальника про відмову у страховій виплаті протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення.

4.1.5.3 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.

4.2. Страховик має право:

4.2.1. Вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) надання необхідної інформації, що має значення для оцінки ступеня страхового ризику, та розслідування обставин, причин та наслідків настання страхового випадку.

4.2.2. 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.

4.2.3. Перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також виконання ним умов договору страхування.

4.2.4. Відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Розділом 9 цих Умов.

4.2.5. Вимагати від Страхувальника повернення страхової виплати, якщо після її здійснення стало відомо про існування обставин, зазначених у Розділі 9 цих Умов.

4.2.6. 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.

4.2.7. 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.

4.2.8. 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.

4.2.9. 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.

4.2.10. 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.

4.3. Страхувальник зобов'язаний:

4.3.1. 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.

4.3.2. 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 пункту 9.5. цих Умов, вважається порушенням Страхувальником вказаного обов'язку.

4.3.3. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмета страхування за договором страхування.

4.3.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

4.3.5. Повідомити Страховика про настання страхового випадку у строки та порядку, передбаченому договором страхування.

4.3.6. У випадках, передбачених умовами договору страхування, – надати Страховику документи, зазначені у Розділі 8 цих Умов.

4.3.7. Протягом 5 (п'яти) років з дати отримання страхової виплати зберігати оригінали документів, що подавались для здійснення страхового відшкодування.

4.3.8. Протягом 3 (три) робочих днів з дати отримання від Страховика відповідного запиту надіслати на

вказану адресу оригінали документів, що подавались для здійснення страхового відшкодування.

4.3.9. 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.

4.3.10. Надати Страховику всю необхідну інформацію про випадок, можливість проводити розслідування страхового випадку.

4.3.11. Дотримуватись інструкцій, правил і норм експлуатації і обслуговування Застрахованого майна, а також використовувати його за цільовим призначенням.

4.3.12. 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.

4.4. Страхувальник має право:

4.4.1. Достроково припинити дію договору страхування згідно з умовами договору страхування.

4.4.2. Відмовитись від укладеного договору страхування у випадках, передбачених законодавством та договором страхування.

4.4.3. Оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті в судовому порядку.

4.4.4. Вимагати від Страховика при настанні страхового випадку здійснення страхової виплати у порядку та розмірі, передбачених умовами договору страхування.

4.4.5. Отримати дублікат договору страхування, у випадку його втрати в період дії договору страхування на підставі письмової заяви про видачу дублікату.

4.5. За невиконання або неналежне виконання умов договору страхування сторони несуть відповідальність, передбачену законодавством.

4.5.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвочасне 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.

4.5.2. 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).

5. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ.

5.1. Зміни до договору страхування можуть бути внесені за згодою Сторін шляхом укладення додаткової угоди до договору страхування. Зміни до договору страхування вносяться та надаються Страхувальнику у тій же самій формі та порядку, що і договір страхування, до якого вносяться зміни.

5.1.1. Пропозиції про внесення змін та доповнень до договору страхування можуть бути запропоновані із застосуванням електронної пошти та/або у персональному кабінеті Страхового агента (система Internet Banking Приват24, в тому числі мобільна версія, Mobile Banking).

5.2. Підставами припинення дії договору страхування (в т.ч. щодо окремого класу страхування) є:

5.2.1. 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;

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

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

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

5.2.2.3. несплати, згідно з договором страхування, чергового страхового платежу за укладеним договором страхування **протягом 6 (шести) місяців поспіль;**

5.2.2.4. 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. 14.1. цих Умов, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за договором страхування;

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

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

5.2.2.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

5.2.3. Припинення дії договору страхування за вимогою однієї зі Сторін договору страхування (Страховика або Страхувальника). Про намір достроково припинити дію договору страхування ініціює Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування. При цьому:

5.2.3.1. 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. 14.1. цих Умов), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю;

5.2.3.2. 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 договором страхування, незалежно від надання згоди Страхувальника, виконання ним умов договору страхування та інших обставин.

5.3. У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі сплачувалися в безготівковій формі.

5.4. Повернення сплаченого страхового платежу або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії договору страхування у випадках, передбачених відповідним 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.

5.5. При достроковому припиненні дії договору страхування, за яким залишились 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.

6. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. 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:

6.1.1. Якщо строк дії договору страхування становить менше 30 календарних днів.

6.1.2. Якщо за договором страхування повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.

6.2. 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.

6.3. Повернення страхової премії здійснюється виключно в безготівковій формі за реквізитами, які визначені в заяві.

6.4. Датою припинення договору страхування (відмови від договору страхування) є дата отримання страховиком заяви із зазначенням реквізитів.

6.5. Строк повернення страхової премії – протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви страхувальником про відмову від договору страхування із зазначенням реквізитів.

7. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

- 7.1.** При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний:
- 7.1.1.** негайно вжити заходів щодо рятування Застрахованого майна та запобігання збільшення розміру завданих збитків;
- 7.1.2.** 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);
- 7.1.3.** 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 за телефоном 3700** (а у разі недоступності зазначених каналів – за контактними даними Страховика, вказаними в п. 13.1. цих Умов);
- 7.1.4.** виконувати всі інструкції (рекомендації) надані Страховиком та/або компетентними органами;
- 7.1.5.** 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);
- 7.1.6.** у випадку, коли подія має ознаки страхового випадку також за п. 3.7.2. цих Умов (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;
- 7.1.7.** 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 п. 8.3. цих Умов.

8. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

- 8.1.** Строк, протягом якого Страховик приймає рішення про визнання або невизнання випадку страховим та здійснює страхову виплату у разі визнання випадку страховим або повідомляє Страхувальника про прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати з обґрунтуванням підстави відмови за договором страхування становить 10 (десять) робочих днів відповідно до п. 8.6. цих Умов. Вказаний строк може збільшуватися у випадках та на строк, передбачені п. 8.7. цих Умов.
- 8.2.** Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.
- 8.3.** Перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку):
- 8.3.1.** 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 прирівняно до письмової форми є заява Страхувальника, сформована в ІТС Страхового агента «Приват 24»;
- 8.3.2.** документи, що підтверджують сплату витрат на рятування Застрахованого майна (за наявності);
- 8.3.3.** фото- та/або відео-файли пошкодженого Застрахованого майна;
- 8.3.4.** 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:
- 8.3.4.1.** акт про аварію, виданий уповноваженим органом (керуюча компанія, ЖЕУ, ОСББ, комунальне підприємство, орган місцевої виконавчої влади/місцевого самоврядування) — у разі аварій комунальних інженерних систем;
- 8.3.4.2.** витяг з ЄРДР у разі вчинення третіми особами протиправних або навмисних дій щодо Застрахованого майна;
- 8.3.4.3.** 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.
- 8.3.4.4.** документ зі встановленою причиною пожежі / вибуху (акт про пожежу, висновок пожежно-технічної лабораторії) — у разі дії вогню (пожежі), вибуху;

- 8.3.4.5.** акт про залиття – у разі пошкодження Застрахованого майна водою / рідиною;
- 8.3.5.** технічний паспорт на Застраховане нерухоме майно, що містить основні відомості про нього: місцезнаходження, склад, технічні характеристики, план та опис об'єкта, здійснення перепланування тощо;
- 8.3.6.** 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;
- 8.3.7.** довіреність від власника Застрахованого майна на право одержання страхової виплати, оформлена згідно з вимогами законодавства;
- 8.3.8.** 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);
- 8.3.9.** у випадку, коли подія має ознаки страхового випадку також за п. 3.7.2. цих Умов (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;
- 8.3.10.** 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;
- 8.3.11.** документи, що підтверджують сплату витрат на рятування майна;
- 8.3.12.** документ, який підтверджує право Страхувальника (Вигодонабувача) на володіння, користування, розпорядження знищеним (втраченим) пошкодженим нерухомим майном;
- 8.3.13.** 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);
- 8.3.14.** розписку про визнання вини Страхувальником або заява про виплату страхового відшкодування потерпілій особі (в частині страхування відповідальності);
- 8.3.15.** 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;
- 8.3.16.** при настанні страхового випадку за ризиками протиправних дії третіх осіб - витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань про початок досудового розслідування;
- 8.3.17.** 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.
- 8.4.** Розмір страхової виплати розраховується Страховиком і зазначається у страховому акті.
- 8.4.1.** 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.
- 8.4.2.** Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) не згоден з розміром збитку, визначеного Страховиком, він має право за свій рахунок залучати незалежних оцінювачів або експертів тощо.
- 8.4.3.** Страхова виплата не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник внаслідок настання страхового випадку.
- 8.4.4.** Збиток визначається на підставі результатів огляду представником Страховика відповідно до площі (м²)/об'єму (м³) пошкоджень, зафіксованих при огляді майна.
- 8.4.5.** Розмір збитків визначається з вирахуванням амортизаційного зносу предметів, їх частин, деталей і приладів, що підлягають заміні, на день настання страхового випадку.
- 8.4.6.** Страхове відшкодування, що виплачується, зменшується на розмір безумовної франшизи, вказаної в договорі страхування (за наявності).
- 8.4.7.** 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.
- 8.4.8.** 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.
- 8.5.** Форма, спосіб та порядок подання документів, зазначених в п. 8.3. цих Умов та документообігу між Сторонами / Вигодонабувачем:
- 8.5.1.** 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;

8.5.2. 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;

8.5.3. Страхувальник / Вигодонабувач зобов'язані протягом 5 (п'яти) років зберігати оригінали документів, подані ним для отримання страхової виплати за правилами п. 8.3.4. цих Умов 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;

8.5.4. 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;

8.5.5. 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.

8.6. Умови та строки здійснення страхової виплати.

8.6.1. 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:

8.6.1.1. приймає рішення про виплату і складає страховий акт із визначенням розміру страхової виплати або

8.6.1.2. 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.

8.6.2. Строк здійснення страхової виплати становить 5 (п'яти) робочих днів з дати складення страхового акту.

8.7. 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 п. 8.6.1. цих Умов, може бути продовжений, але не більше, ніж на 30 (тридцять) робочих днів.

8.8. Страхова виплата здійснюється Вигодонабувачу (п. 2.1.1. цих Умов). 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 п. 2.1.1. цих Умов, то страхова виплата здійснюється за реквізитами, вказаними в заяві про страхову виплату Вигодонабувача.

8.9. 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 сабо вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення здійсненої страхової виплати чи його частини.

8.10. 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.

8.11. 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.

9. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

9.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

9.1.1. 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.

9.1.2. Вчинення Страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвів до страхового випадку.

9.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет / об'єкт договору страхування або про факт настання страхового випадку і розмір збитків.

9.1.4. 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).

9.1.5. Ненадання, або надання в неповному об'ємі документів, що передбачені цими Умовами або з порушенням 30-денного строку їх надання, передбаченого п. 8.7. цих Умов.

9.1.6. Настання страхового випадку до укладання договору страхування або під час періоду очікування страхового випадку, або до початку дії договору страхування, або в неоплачений період.

9.1.7. Випадок не є страховим або є виключенням зі страхових випадків відповідно до пп. 9.2. – 9.4. цих Умов;

9.1.8. Наявність обставин, передбачених ст. 104 Закону України "Про страхування" (з урахуванням умов щодо строку дії страхового захисту, передбачених цими Умовами);

9.1.9. Самостійне врегулювання вимог потерпілих Третіх осіб Страхувальником без попередньої письмової згоди на це Страховика (за подіями, що мають ознаки страхового випадку, передбаченого п. 3.7. цих Умов).

9.2. До страхових випадків не належать і страхові виплати не здійснюються за наявності таких обставин:

9.2.1. 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;

9.2.2. Внаслідок старості / зношеності об'єкта страхування, часткового його руйнування або пошкодження внаслідок довгострокової експлуатації або будівельних дефектів;

9.2.3. Дії нормальних погодних умов, які є звичайними для даної пори року;

9.2.4. 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;

9.2.5. Невиконання Страхувальником у повному обсязі вимог законодавчих актів, правил, норм, які регламентують збереження, ремонт і експлуатацію майна, що підтверджено документами компетентних органів;

9.2.6. 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;

9.2.7. Пошкодження будь-якого зовнішнього оздоблення будівель та споруд (сайдинг, утеплювач, елементи декору тощо);

9.2.8. 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;

9.2.9. Збільшення розміру збитків внаслідок невжиття Страхувальником заходів з рятування Застрахованого майна і запобігання його подальшому пошкодженню;

9.2.10. Неминучих у процесі роботи, або таких, що природно впливають з неї корозії, гниття, природного зносу або інших аналогічних причин;

9.2.11. Стрибків напруги, порушення ізоляції, короткого замикання в електроприладах та електромережах;

9.2.12. 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);

9.2.13. Не усунення Страхувальником протягом погодженого зі Страховиком строку обставин, які значно підвищують ступінь ризику та про необхідність усунення яких Страховик письмово повідомляв Страхувальника;

9.2.14. Збитки виникли внаслідок подій, що не передбачені договором страхування як страхові ризики або настання яких не підтверджено документами, передбаченими п.8.3. цих Умов.

9.2.15. 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).

9.3.Страховик не несе відповідальності за відшкодування моральної шкоди, неустойки (штрафу, пені), упущеної вигоди та інших непрямих збитків.

9.4.Не підлягають відшкодуванню збитки в результаті подій, які відбулися внаслідок або під час:

9.4.1.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);

9.4.2.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;

9.4.3.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;

9.4.4.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;

9.4.5.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).

9.5.Не підлягає страхуванню майно, яке зазначене в п. 3.4. цих Умов. Страхування не здійснюється за наявності обставин, передбачених п. 3.3. цих Умов.

9.5.1.За наявності обставин (однієї чи декількох), передбачених п. 9.5. цих Умов, до початку дії договору страхування (у тому числі якщо після укладення договору страхування буде встановлено, що Страхувальник не повідомив Страховика 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.

9.5.2.У разі виникнення обставин, передбачених п. 9.5. цих Умов, 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.

9.6.Порядок та строк прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається п. 8.6.1. цих Умов. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого п. 8.6.1. цих Умов, 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.

9.7.Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

9.8.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.

9.9.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).

10. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

10.1. Договір страхування укладається у порядку, передбаченому законодавством України про електронну

комерцію та з урахуванням особливостей, визначених нормативно-правовими актами НБУ. Договір страхування укладається за допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика або Страхового агента шляхом приєднання та складається з публічної частини договору (Пропозиції) та індивідуальної частини договору страхування (Поліса), підписанням якого клієнт (Страховальник) приєднується до договору страхування в цілому.

10.2. Для укладення договору страхування Клієнту необхідно зайти на WEB-сторінку Страхового агента в мережі Інтернет за адресою <https://www.pb.ua> або до персонального кабінету за адресою: <https://www.privat24.ua/>, або до ІТС, що використовується Страховиком або його Страховим агентом для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції; та надати всі відомості, необхідні для укладення договору страхування. Перед укладенням договору страхування Страховальник обов'язково повинен ознайомитись з Пропозицією, інформацією про фінансову послугу, про страховий продукт, про Страховика, про Страхового агента та надати згоду на обробку його персональних даних. Здійснення всіх вищевказаних дій засвідчуватиме намір Страховальника укласти договір страхування. На підставі наданої/обраної Клієнтом інформації Страховик формує для Клієнта індивідуальну частину договору страхування.

10.2.1. Укладення Договору здійснюється шляхом прийняття Клієнтом пропозиції укласти Договір на індивідуально визначених умовах (запропонованих Страховиком, виходячи із наданої та/або обраної Клієнтом інформації) та на умовах Пропозиції, розміщеної на офіційному сайті Страховика <https://kniazha.ua/publicna-oferta-privatbank>, та Страхового агента, а також в ІТС (тощо) Страховика та Страхового агента (умови Пропозиції є загальними для споживачів).

10.3. Підписання договору страхування Страховальником здійснюється шляхом прийняття Пропозиції укласти договір страхування на індивідуально визначених умовах.

Безумовним прийняттям Пропозиції Страховика укласти договір страхування вважається здійснення Страховальником дій, направлених на оформлення договору страхування (заповнення форми, надання відомостей, що необхідні для укладення договору страхування) та підписання Поліса (індивідуальної частини договору страхування) простим електронним підписом (ОТР-пароль, Одноразовий ідентифікатор, Цифровий власноручний підпис, QR-код, ПІН-код, підпис в IVR, біометричні дані Клієнта (голосовий зліпок, відбиток пальця, Face ID), кнопки “Підпис”, “Підписав”, “Підтверджую”, “Ознайомився”, “Сплатити”, “Оплатити” тощо в ІТС Страхового агента (програмних комплексах, мобільних додатках або на офіційних сайтах у мережі Інтернет)) відповідно до ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію» та згідно з договором про використання простого електронного підпису, що укладається між Страховальником та Страховим агентом, який діє від імені Страховика.

10.3.1. Прийняттям Пропозиції Страховальник узгоджує всі істотні умови договору страхування, приймає умови Пропозиції. Отримання Страховиком або Страховим агентом підписаного Страховальником Поліса (індивідуальної частини договору страхування) засвідчує прийняття Страховальником всіх умов Пропозиції. При укладенні та виконанні договору страхування відповідно до умов цієї Пропозиції Страховик / Страховий агент, уповноважені особи Страховика / Страхового агента використовують засоби підпису/засвідчення відповідно до чинного законодавства та з урахуванням особливостей, визначених НБУ.

10.3.2. Факт перерахування коштів страхового платежу на рахунок Страховика підтверджується електронним документом (квитанцією) оператора платіжної системи, яка використана Страховальником або Страховим агентом для оплати страхового платежу, із зазначенням дати здійснення розрахунку.

Клієнт отримує на підтвердження укладення договору страхування — індивідуальну частину договору страхування (Поліс) на електронну адресу та / або у персональному кабінеті страхового агента (система Internet Banking Приват24, в тому числі мобільна версія, Mobile Banking). Після набрання договором страхування чинності Клієнт набуває статусу Страховальника.

Заповнення Клієнтом форм, надання відомостей, що необхідні для укладення договору страхування, в тому числі в ІТС Страховика / Страхового агента, не зобов'язує його укласти договір страхування. Договір страхування не є укладеним без електронного підпису Страховальника та Страховика (або Страхового агента від імені Страховика).

10.4. Невід'ємними частинами договору страхування є Поліс, а також Пропозиція. Ці документи засвідчують право Страховальника вимагати від Страховика виконання обов'язків за договором страхування.

10.5. Страховальник, приймаючи Пропозицію, підтверджує та визнає, що: до укладання договору страхування на виконання вимог Закону України “Про фінансові послуги та фінансові компанії” (надалі в цьому пункті - Закон) Страховик (Страховий агент) надав, а Страховальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені зазначеним Законом; зазначена інформація є доступною на веб-сторінці Страховика <https://kniazha.ua/> та/або Страхового агента <https://privatbank.ua/strahovaniye>, є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови договору страхування йому зрозумілі; зазначена інформація та договір страхування не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страховальнику визначень; укладання договору страхування не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); договір страхування не укладається Страховальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страховальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання договору страхування.

Страховальник, приймаючи Пропозицію, підтверджує погодження отримання Поліса, пропозицій про внесення змін (доповнень) до укладеного договору страхування на електронну адресу та / або у персональному кабінеті страхового агента (система Internet Banking Приват24, в т.ч. мобільна версія, Mobile Banking).

10.6. Страховик залишає за собою право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причин. Фактом відмови Страховика від прийняття ризику на страхування є не направлення Страховиком або його страховим агентом одноразового ідентифікатора на мобільний телефон Страховальника та/або не направлення Поліса Клієнту.

10.7. Якість надання послуг за договором страхування відповідає вимогам Законів України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», та іншим нормативним актам.

10.8. Факт укладення договору страхування посвідчується Полісом, який формується в електронному вигляді на підставі даних, наданих Клієнтом у електронній Заяві про укладення договору страхування (заповнення форми, надання відомостей в ІТС Страховика / Страхового агента). Поліс направляється Страховальнику на його електронну адресу по електронній пошті або надсилається каналами комунікації Страхового агента шляхом розміщення Поліса для завантаження в Приват24 (доступний для завантаження у персональному кабінеті в Приват24). Дата, час, порядок і факт направлення та отримання одноразового ідентифікатора Страховальником, введення його в ІТС, відправлення Поліса та додатків до нього, а також повідомлення по електронній пошті фіксується Страховиком (Страхового агента) в електронній базі Страховика (Страхового агента).

10.9. Сторони домовилися, що розміщення примірника Поліса для завантаження у персональному кабінеті в Приват24 або відправка Поліса та повідомлення по електронній пошті на адресу електронної пошти Страховальника є належним врученням Поліса / повідомлення Страховальнику про укладення договору страхування. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що виникла, відтворити договір страхування на паперовому носії. На письмову вимогу Страховальника Страховик здійснює вручення договору страхування, підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

10.10. Сторони домовилися, що сплата страхового платежу за укладеним договором страхування за перший період страхування здійснюється Страховальником тільки після отримання Поліса від Страховика або Страхового агента по електронній пошті або каналами комунікації Страхового агента (у тому числі розміщення примірника Поліса для завантаження у персональному кабінеті в ІТС Страхового агента Приват24).

10.11. Повний текст публічної частини договору страхування (Пропозиції) оприлюднюються Страховиком та є доступними для ознайомлення клієнтів (Страховальників) на вебсайті Страховика за посиланням <https://kniazha.ua/publiczna-oferta-privatbank>, включаючи його мобільну версію. Усі редакції публічної частини договору страхування (Пропозиції) зберігаються на веб-сайті Страховика із зазначенням строку їх дії у порядку та протягом строку, встановлених чинним законодавством України. Публічна частина договору страхування (Пропозиція) надається Страховальнику в момент підписання договору страхування у спосіб, обраний ним при укладенні договору страхування, а саме – шляхом самостійного ознайомлення на вебсайті Страховика за посиланням <https://kniazha.ua/publiczna-oferta-privatbank>.

10.12. Поліс (індивідуальна частина договору страхування) містить всі істотні умови, передбачені чинним законодавством, у тому числі шляхом посилання на відповідні умови, викладені у Пропозиції.

10.13. Договір страхування (його індивідуальна частина – Поліс) підписується:

- електронним підписом Страховальника з урахуванням вимог законодавства України та цієї Пропозиції;
- кваліфікованим електронним підписом особи, уповноваженої Страховиком або Страховим агентом на підписання договорів страхування, із кваліфікованою електронною позначкою часу, накладений такою особою.

10.14. Час (момент) укладення договору страхування визначається кваліфікованою позначкою часу накладеного КЕП уповноваженим представником Страховика (Страхового агента), який є невід'ємним реквізитом укладеного договору страхування.

10.15. Надання Страховальнику примірника Поліса, укладеного у формі електронного документа, та додатків до нього (за наявності) здійснюються Страховиком (Страховим агентом) за контактними даними Страховальника, зазначеними в п.3 Поліса, або шляхом розміщення примірника Поліса для завантаження у персональному кабінеті в Приват24.

Підписання Страховальником Поліса та вчинення дій на виконання договору страхування, в тому числі сплата страхового платежу за договором страхування підтверджують отримання Страховальником примірника підписаного договору страхування.

11.ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

11.1. На страхування за договором страхування не приймається та не вважається застрахованим майно, яке знаходиться на територіях, що виключаються з страхового покриття відповідно до п. 3.4. цих Умов.

11.2. На страхування за договором страхування приймається тільки житлова нерухомість. Страховальник

бере на себе повну відповідальність за наслідки включення в договір страхування нерухомості, що не є житловою квартирою або індивідуальним житловим будинком, та за відповідність інформації про Застраховане майно та адресу його місцезнаходження, зазначеної в договорі страхування, інформації в правовстановлюючих документах на Застраховане майно. У випадку виявлення Страховиком невідповідності інформації про майно та адресу його місцезнаходження, зазначеної в п. 3.2. цих Умов, інформації в правовстановлюючих документах на нерухомість, майно вважається незастрахованим із застосуванням наслідків, передбачених пп. 9.5.1., 9.5.2. цих Умов.

11.3. Повний перелік винятків із страхових випадків та обмежень страхування зазначено в Розділі 9 цих Умов.

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

12.1. Спори за договором страхування між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди щодо спірних питань – у судовому порядку.

12.2. Порядок розгляду звернень споживачів та скарг на якість страхових послуг Страховиком: звернення розглядаються і вирішуються у термін не більше одного місяця від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, - не пізніше п'ятнадцяти днів від дня їх отримання. Якщо в місячний термін вирішити порушені у зверненні питання неможливо, уповноважена особа Страховика встановлює необхідний термін для його розгляду, що не може перевищувати сорока п'яти днів.

Звернення може бути усним за допомогою засобів телефонного зв'язку через контактний центр Страховика за телефоном **0 800 50 14 86** (цілодобово) чи письмовим на електронну пошту: **reception@kniazha.ua** або засобами поштового зв'язку на адресу Страховика **вул. Глибочицька, 44, м. Київ, 04050, Україна**. У зверненні має бути зазначено прізвище, ім'я, по батькові, адресу/місце перебування викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги. Письмове звернення повинно бути підписано заявником (заявниками) із зазначенням дати. В електронному зверненні також має бути зазначено електронну поштову адресу, на яку заявнику може бути надіслано відповідь, або відомості про інші засоби зв'язку з ним. Застосування електронного цифрового підпису для громадян, споживачів страхових послуг при надсиланні електронного звернення не вимагається. Застосування мов у сфері звернень громадян визначає Закон України "Про забезпечення функціонування української мови як державної". Звернення, оформлене без дотримання зазначених вимог, повертається заявнику. Письмове звернення без зазначення місця проживання, не підписане автором (авторами), а також те, з якого неможливо встановити авторство, визнається анонімним і розгляду не підлягає. Не розглядаються повторні звернення від одного й того ж споживача з одного й того ж питання, якщо перше вирішено по суті, а також ті скарги, які подано з порушенням термінів, передбачених статтею 17 Закону України «Про звернення громадян», та звернення осіб, визнаних судом недієздатними.

12.3. Скарга на дії чи рішення Страховика подається у порядку підлеглості Національному банку України (на електронну пошту nbu@bank.gov.ua, використовуючи спеціальну форму <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>; або на адресу: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9, тел: 0 800 505 240); що не позбавляє споживача права звернутися до суду відповідно до чинного законодавства, а у разі незгоди споживача з прийнятим за скарою рішенням - безпосередньо до суду.

13. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

13.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, страхувальник, особа, відповідальність якої застрахована, потерпіла третя особа звертаються:

13.1.1. через ІТС «Приват 24» або за телефоном 3700;

13.1.2. у разі недоступності зазначених у п. 13.1.1. каналів – за контактними даними Страховика, вказаними нижче:

- за телефоном цілодобової гарячої лінії страховика: **0 800 501 486** (на території України);
- за місцезнаходженням Головного офісу страховика (вул. Глибочицька, 44, м. Київ, 04050, Україна);
- за місцезнаходженням підрозділів страховика за адресами, розміщеними на вебсайті страховика за посиланням <https://kniazha.ua/contacts>;
- на електронну адресу страховика reception@kniazha.ua.

14. ІНШІ УМОВИ

14.1. Фактична частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договору страхування, становить **70 %** страхового платежу.

14.2. Зміни до Умов вносяться шляхом викладення цих Умов у новій редакції. Із введенням в дію нової редакції Умов попередня редакція таких Умов припиняє дію та нові договори страхування укладаються відповідно до нової редакції Умов. Договір страхування, укладений за попередньою редакцією Умов,

продовжує діяти на загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії, крім випадків внесення змін до договору страхування за згодою сторін.