

**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт страхування майна фізичних осіб та відповідальності
перед третіми особами «ЖИТЛОВИЙ ЕКСПРЕС»**

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 видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	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	http://www.kniazha.ua
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, грабіж, 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.
Страхові ризики та обмеження страхування	❖ Страховими ризиками за договором страхування є: ▪ Вогневі ризики: пожежа, удар блискавки, вибух газу, вибух котельного обладнання; ▪ Стихійні явища: землетрус, зсув, просідання ґрунту, провалля, шторм, ураган, буря, смерч, шквал сильний дощ, злива, налипання снігу, тиск снігового покриву,

	град, паводок, підтоплення, затоплення, схід лавини селевий потік; ▪ Дія води: пошкодження водою внаслідок аварії водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем і підключених до них побутових пристроїв; проникнення води чи інших рідин із сусідніх приміщень; ▪ Протиправні дії Третіх осіб (ПДТО): крадіжка зі зломом, грабіж, розбій, умисне знищення/пошкодження майна третіми особами, в т.ч. підпалу; ▪ Транспортні ризики: наїзд на застраховане майно наземних транспортних засобів; ▪ Падіння предметів, напад тварин; ▪ Виникнення відповідно до законодавства України обов'язку Страхувальника/Особи, відповідальність якої застрахована, відшкодувати шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб в результаті володіння, розпорядження та/або користування Застрахованим майном за договором страхування (надалі – Цивільна відповідальність). Випадок визнається страховим, якщо шкода була заподіяна при експлуатації майна, застрахованого за договором страхування, за умови, що шкода заподіяна протягом строку дії договору страхування, вимоги щодо відшкодування шкоди заявлені потерпілою стороною протягом строку дії договору страхування. ❖ Страховим випадком за договором страхування є: ▪ Страховим випадком за договором страхування є пошкодження, знищення (загибель) або втрата Застрахованого майна, зазначеного в договорі страхування, внаслідок настання страхових ризиків, зазначених вище; ▪ 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, зазначених вище, що сталися із Застрахованим майном під час його експлуатації. ❖ За договором страхування страховий захист не розповсюджується на: ▪ Бані, сауни та житлові будинки з зовнішніми або внутрішніми стінами або перекриттями з дерева (за виключенням крокв даху) та/або житлові будинки, в яких відсутній фундамент, а також рухоме майно яке в них знаходиться. ▪ Кімнатні рослини, продукти харчування, тварини і птахи, паливні матеріали; ▪ Будь-який транспорт (в т.ч. гіроскутери, велосипеди, мопеди, снігоходи, скутери, човни, мопеди, мінітрактори) його складові та запасні частини;; ▪ Ювелірні вироби, цінні метали та коштовне каміння, твори мистецтва та предмети антикваріату, коштовні
--	---

	предмети для сервірування столу і письмове приладдя, предмети релігійного культу, антикваріат, фотографії, документи, грошові кошти, готівка у будь-якій валюті, монети, платіжні картки тощо; ▪ Картини, твори мистецтва, книги, бібліотеки, колекції касет, дискет, CD- і DVD-дисків, вироби з хутра, зброя, лижи та інший переносний спортивний інвентар і знаряддя, газонокосарки, мотоблоки. ▪ Комунікаційні лінії, інженерні системи, що не є власністю Страхувальника за законом; ▪ Теплиці, парники будь-яких видів та конструкцій; ▪ Майно, що використовується у комерційних або виробничих цілях; ▪ Приміщення, які були привласнені власником квартири, але офіційно не враховані в загальну площу приміщення згідно з його технічним паспортом (частини приміщень загального користування, коридорів, тамбурів, теплиць тощо); ▪ Майно, що розташоване на воді; ▪ Інформацію на носіях будь-яких видів; технічні носії інформації, зокрема магнітні плівки і касети, диски, блоки пам'яті тощо; комп'ютерні програми, програмне забезпечення, бази даних; ▪ Незавершене будівництво, будівлі, споруди, що є об'єктом будівельно-монтажних робіт, будівлі, споруди, що не експлуатуються та майно, що знаходиться в них, застраховане майно в стані ремонту.
Територія та строк дії договору страхування	❖ Територія дії договору страхування - адреса, що зазначена у договорі страхування та визначає місцезнаходження застрахованого майна, а також в межах якої сталася подія та внаслідок якої заподіяно шкоду життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок володіння, розпорядження та/або користування застрахованим майном. ▪ При страхуванні майна, територія страхового покриття включає площу житлового будинку/ квартири у відповідності до її технічного паспорту (включаючи її житлову та нежитлову площу) та висновку про відповідність виконаних робіт з перепланування проекту перепланування (у разі його здійснення). Страховик не несе відповідальності відносно приміщень, які були привласнені власником квартири, але офіційно не враховані в загальну площу приміщення згідно з його технічним паспортом (частини приміщень загального користування, коридорів, тамбурів тощо). ▪ При страхуванні цивільної відповідальності - це територія страхового покриття, на якій може бути завдано шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, заподіяної Страхувальником в результаті володіння, розпорядження та/або користування застрахованим майном, яке знаходиться за адресою, зазначеною в договорі страхування. ▪ Страховий захист відносно застрахованого майна, згідно з умовами договору страхування, надається тільки за визначеним вище місцем дії договору страхування

	(території страхового покриття). При вилученні застрахованого майна (стосується виключно рухомого майна) з місця дії договору страхування, дія страхового захисту стосовно такого майна призупиняється з моменту його вилучення на час його вилучення. ▪ Страховий захист не надається на тимчасово окупованих територіях України, що визначені нормативно-правовими актами України, в тому числі у розумінні закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», а також на територіях, на яких ведуться (велися) бойові дії (в межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованих Російською Федерацією, відповідно до постанови Кабінету міністрів України від 06.12.2022р. №1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2023р. №309 та території яка знаходиться ближче ніж 50 (п'ятдесят) кілометрів до лінії розмежування з окупованими територіями. ❖ Строк дії договору страхування – 1 (один) рік.																		
Розмір страхової суми	▪ За класами страхування 8 та 9 (майно на праві володіння, користування і розпорядження майном та/або можливі збитки чи витрати): від 50 000 грн. до 3 000 000 грн. ▪ За класом страхування 13 (відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну, яка може бути завдана Страхувальником внаслідок експлуатації застрахованого майна): від 10 000 грн. до 1 000 000 грн.																		
Франшиза	Безумовна франшиза: ▪ 1 000,00 грн. по будь-якому та кожному випадку пошкодженого знищеного застрахованого майна; ▪ 1 000,00 грн. - шкода майну Третіх Осіб; 0 грн. – шкода життю, здоров'ю Третіх Осіб.																		
Розмір страхової премії / страхового тарифу	▪ Страхова премія становить добуток страхової суми та страхового тарифу: $СП = CC * T$ <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Страхування майна</th></tr> <tr> <th>Страхова сума, грн</th><th>Страховий тариф</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50 001- 100 000</td><td>0,8%</td></tr> <tr> <td>100 001- 250 000</td><td>0,55%</td></tr> <tr> <td>250 001 - 500 000</td><td>0,33%</td></tr> <tr> <td>500 001 - 1 000 000</td><td>0,26%</td></tr> <tr> <td>1 000 001 - 1 500 000</td><td>0,22%</td></tr> <tr> <td>1 500 001 - 2 000 000</td><td>0,19%</td></tr> <tr> <td>2 000 001 – 3 000 000</td><td>0,17%</td></tr> </tbody> </table>	Страхування майна		Страхова сума, грн	Страховий тариф	50 001- 100 000	0,8%	100 001- 250 000	0,55%	250 001 - 500 000	0,33%	500 001 - 1 000 000	0,26%	1 000 001 - 1 500 000	0,22%	1 500 001 - 2 000 000	0,19%	2 000 001 – 3 000 000	0,17%
Страхування майна																			
Страхова сума, грн	Страховий тариф																		
50 001- 100 000	0,8%																		
100 001- 250 000	0,55%																		
250 001 - 500 000	0,33%																		
500 001 - 1 000 000	0,26%																		
1 000 001 - 1 500 000	0,22%																		
1 500 001 - 2 000 000	0,19%																		
2 000 001 – 3 000 000	0,17%																		

	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">Страхування відповідальності</th></tr> <tr> <th>Страхова сума, грн</th><th>Страховий тариф</th></tr> <tr> <td>10 001 – 20 000</td><td>0,7%</td></tr> <tr> <td>20 001 -50 000</td><td>0,55%</td></tr> <tr> <td>50 001 – 100 000</td><td>0,33%</td></tr> <tr> <td>100 001 – 200 000</td><td>0,24%</td></tr> <tr> <td>200 001- 300 000</td><td>0,22%</td></tr> <tr> <td>300 001 – 500 000</td><td>0,19%</td></tr> <tr> <td>500 001 – 1 000 000</td><td>0,17%</td></tr> </table>	Страхування відповідальності		Страхова сума, грн	Страховий тариф	10 001 – 20 000	0,7%	20 001 -50 000	0,55%	50 001 – 100 000	0,33%	100 001 – 200 000	0,24%	200 001- 300 000	0,22%	300 001 – 500 000	0,19%	500 001 – 1 000 000	0,17%
Страхування відповідальності																			
Страхова сума, грн	Страховий тариф																		
10 001 – 20 000	0,7%																		
20 001 -50 000	0,55%																		
50 001 – 100 000	0,33%																		
100 001 – 200 000	0,24%																		
200 001- 300 000	0,22%																		
300 001 – 500 000	0,19%																		
500 001 – 1 000 000	0,17%																		
Порядок та строки сплати страхової премії	Оплата платежу за договором страхування може бути здійснена: • одноразово: сплачується 100% страхової премії до початку строку дії Договору; • 2-ма частинами: сплачується по 50% страхової премії з інтервалом сплати не більше 6 місяців; • 4-ма частинами: сплачується по 25% страхової премії з інтервалом сплати не більше 3 місяців.																		
Обов'язки сторін	❖ Страхувальник зобов'язаний: ▪ Сплачувати страхову премію у порядку та строки, визначені в договорі страхування. ▪ Перед укладенням договору страхування надати Страховику інформацію, яка визначена у договорі страхування, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, та протягом дії договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, не пізніше 3 (трьох) робочих днів з дня такої зміни. Укладення Страхувальником договору страхування відносно особи, цивільна відповідальність якої не може бути застрахована за договором страхування, вважається порушенням Страхувальником вказаного обов'язку. ▪ Інформувати страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування. ▪ Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку. ▪ Перед укладенням договору страхування повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у т.ч. стосовно особи, відповідальність якої застрахована. ▪ При укладенні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування. ▪ До укладання та/або при укладанні договору страхування надати Страховику (страховому																		

	посереднику) ідентифікаційні дані для перевірки в частині законодавства щодо запобігання та протидії легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансування тероризму, фінансування розповсюдження зброї масового знищення (далі – ПВК/ФТ). ▪ Повідомити Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дати настання суттєвих змін в своїй діяльності /ідентифікаційних даних, а також в інформації (даних), наданих в анкеті (опитувальнику) Страховику, подавши оновлену анкету (опитувальник) та підтверджуючі документи на виконання вимог законодавства України щодо ПВК/ФТ. ▪ Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства ПВК/ФТ. ▪ Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку. ▪ забезпечувати відповідні умови зберігання та експлуатації застрахованого майна, виконувати встановлені законами, положеннями, інструкціями або іншими нормативними актами правила та норми протипожежної безпеки, охорони приміщень та цінностей, умови зберігання майна, правила техніки безпеки проведення робіт та охорони праці тощо. ❖ Страховик зобов’язаний: ▪ У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором страхування строки. ▪ Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати Страхувальнику. ▪ Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю Страховика, аудиторів, відповідальні актуарії, інші особи, які є працівниками Страховика, страхові посередники та їх працівники, інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, зобов’язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. За розголошення таємниці
--	---

	страхування передбачено настання відповідальності згідно з чинним законодавством. ▪ Повідомити Страхувальника у письмовій формі про прийняте рішення про відмову у здійсненні страхової виплати з обґрунтуванням підстави відмови у передбачений договором страхування строк. ▪ Відмовитись від підтримання ділових відносин зі Страхувальником (у т.ч. шляхом дострокового припинення дії договору страхування) або від проведення фінансової операції (виплати страхового відшкодування) у випадках, передбачених нормами законодавства ПВК/ФТ, зокрема у разі: - якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим; - якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені; - встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику; - ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей; - подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика; - якщо здійснення ідентифікації особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, та встановлення її кінцевого бенефіціарного власника або вигодоодержувача (вигодонабувача) за фінансовою операцією є неможливим; - в інших випадках, передбачених законодавством України. ❖ Страхувальник має право на: ▪ Отримання страхової виплати в розмірі та в порядку, передбаченому договором страхування. ▪ Оскарження у судовому порядку відмови Страховика у здійсненні страхової виплати. ▪ Дострокове припинення дії договору страхування відповідно до умов, визначених договором страхування. ▪ Відмову від укладеного договору страхування у випадках, передбачених договором страхування. ▪ Отримання дублікату договору страхування у випадку його втрати в період дії договору страхування на підставі письмової заяви про видачу дубліката. Після видачі дублікату договору страхування втрачений примірник договору страхування вважається недійсним, і ніякі виплати згідно з ним не проводяться. ❖ Страховик має право: ▪ Відмовити у страховій виплаті в разі невиконання Страхувальником умов договору страхування та повідомити про це рішення Страхувальника в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови в строк, визначений в договорі страхування. ▪ Брати участь у розгляді справи про відшкодування
--	--

	Страховальником заподіяної ним шкоди, відповідальність за яку застрахована за договором страхування, в суді як третя особа на стороні відповідача. ▪ Самостійно з'ясовувати причини та обставини настання події, що має ознаки страхового випадку, а також робити запити про відомості, пов'язані з настанням такої події, до компетентних (правоохоронних) органів, підприємств, установ та організацій, що володіють інформацією про обставини настання події. При цьому такі дії Страховика не розглядаються як визнання події страховим випадком. З цією метою Страховик має право призначати незалежних експертів/оцінювачів та замовляти проведення експертного дослідження (висновку спеціаліста експертної організації, висновку оцінювача). ▪ Перевіряти надану Страховальником інформацію, а також виконання ним умов договору 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. ▪ Вимагати від отримувача страхової виплати повернути отриману страхову виплату, якщо протягом встановлених чинним законодавством строків позовної давності йому стали відомі обставини, які повністю або частково звільняють Страховика від здійснення страхової виплати. ▪ Відстрочити прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати у випадках та на строк, що передбачені договором страхування. ❖ Особа, відповідальність якої застрахована та/або допущена Страховальником до користування застрахованим майном, набуває прав та обов'язків Страховальника за договором страхування. Невиконання особою, відповідальність якої застрахована, обов'язків, визначених в договорі страхування, окрім обов'язків щодо сплати страхової премії, спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страховальником. ❖ Страховальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання шляхом сплати Страховику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожний день прострочення виконання грошового зобов'язання, але не більше ніж подвійна облікова ставка НБУ, що діяла в період, за який нараховується пеня. ❖ Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати отримувачу страхової виплати пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно виплаченої страхової виплати за кожний день прострочення виконання грошового зобов'язання, але не більше ніж подвійна облікова ставка НБУ, що діяла в період, за який нараховується пеня. ❖ Сторони погодили, що 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 тощо). ❖ Сторони звільняються від відповідальності, якщо причиною невиконання або неналежного виконання обов'язків стали обставини непереборної сили (військові дії, масові безладдя, зміни законодавства тощо). ❖ За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань за договором страхування, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.
Підстави та порядок припинення дії договору страхування	❖ Дія договору страхування припиняється та договір страхування втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі: ▪ Закінчення строку дії договору страхування. ▪ Виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі. ▪ Смерті страхувальника (крім випадків, передбачених нормами Закону України «Про страхування»). ▪ Ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України. ▪ Якщо протягом дії договору страхування виявлено, що на страхувальника накладено санкції Європейського Союзу, Великобританії, США (OFAC), Ради національної безпеки і охорони України (РНБО) – з дати внесення такої особи до списків та/або з дати виявлення відповідної обставини. При припиненні дії договору страхування відповідно до цього підпункту, порядок повернення страхової премії здійснюється у порядку норм законодавства України в сфері фінансового моніторингу. ▪ Якщо протягом дії договору страхування виявлено, що страхувальника внесено до переліку терористів – з дати внесення такої особи до списків та/або з дати виявлення відповідної обставини. При припиненні дії договору страхування відповідно до цього підпункту, порядок повернення страхової премії здійснюється у порядку норм законодавства України в сфері фінансового моніторингу. ▪ Набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним. ▪ В інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування. ❖ Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або страховика. ❖ Про намір достроково припинити дію договору

	страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування. ❖ У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою страхувальника страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням страховиком умов договору страхування, страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю. ❖ У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування. ❖ У разі припинення страховиком діяльності та виконання страхового портфеля страховик повертає страхувальнику сплачені страхові премії повністю. ❖ При достроковому припиненні дії договору страхування у зв'язку з виконанням страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі, сплачена страхова премія не повертається. ❖ Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії договору страхування. ❖ 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. ❖ У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.
3. Здійснення страхових виплат	
▪ Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	❖ При настанні страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку) Страхувальник зобов'язаний:

- негайно з місця події (але в будь-якому випадку не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту настання події) повідомити Страховика про настання такої події та дотримуватись подальших інструкцій Страховика.
- негайно з місця події (але в будь-якому випадку не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту настання події) повідомити Страховика про настання такої події та дотримуватись подальших інструкцій Страховика.
- телефони цілодобової гарячої лінії для повідомлення про настання страхового випадку: номер безкоштовної гарячої лінії **0-800-501-486** та **+ 38 044 364 20 63** або іншими каналами зв'язку:

Чат-боти
Viber/Telegram/WhatsApp



e-mail: claims@kniazha.ua; Messenger
<https://www.facebook.com/KniazhaStrahuvanna>

- Відсутність телефонограми або повідомлення у Страховика у зазначений строк щодо настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку) є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.
 - негайно, з моменту, коли йому стало відомо про настання події повідомити про цю подію відповідні компетентні органи (в т.ч. з врахуванням п. 13.1.4. Публічної Частини Договору) та вживати всіх можливих заходів для рятування застрахованого майна, зменшення розміру збитків, зменшення шкоди, заподіяної застрахованому майну, а також для усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків.
 - надати Страховику або його представникам можливість проводити огляд місця настання страхового випадку, розслідувати причини виникнення і визначати розмір завданого збитку;
 - зберегти пошкоджене майно в такому вигляді та місці, в якому воно опинилося після настання страхового випадку, до огляду представником Страховика. Зміна місця знаходження майна можлива, виходячи з міркувань безпеки, лише на вимогу державних або інших органів, до компетенції яких входять такі випадки. При цьому, Страхувальнику рекомендується зафіксувати картину місця події за допомогою фотоапарата, відеокамери;
 - повідомити Страховика про залучення незалежного експерта для огляду пошкодженого (знищеного) застрахованого майна - якщо незалежний експерт залучається Страхувальником;
- Невиконання Страхувальником будь-яких обов'язків та вимог, зазначених в договорі страхування, дає право Страховику відмовити у виплаті страхового відшкодування
- Надати Страховику Заяву про настання події, що має ознаки страхового випадку (по тексту – Заява про подію),

	в письмовому вигляді протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання події. Вказане повідомлення повинно містити повну інформацію про обставини настання події, відому Страхувальнику (дата, час і місце настання події, характер пошкоджень, зовнішні прояви цих пошкоджень, а також номер та дату набуття чинності договором страхування). Якщо Страхувальник за своїм фізичним станом внаслідок страхового випадку не має можливості повідомити Страховика у встановлені договором страхування строки, він повинен підтвердити це документально. ▪ Надати Страховику документи щодо події, перелік яких визначено у Розділі 13 Публічної частини Договору. ▪ Не пізніше 1 (одного) року з моменту настання страхового випадку надати Страховику всі документи згідно Розділу 13 Публічної частини Договору, окрім заяви на виплату страхового відшкодування, необхідні для здійснення страхового відшкодування. Перевищення зазначеного строку допускається у випадку, коли Страхувальник (його довірена особа) з поважних причин (хвороба, перебування за кордоном тощо) не мав можливості своєчасно надати повний комплект необхідних документів, що має бути документально підтверджено. Строк подання вищезазначених документів може бути подовжено за письмовою заявою Страхувальника, яка має бути подана Страховику до закінчення одного року з моменту настання страхового випадку ❖ При настанні випадку, що може бути визнано страховим при страхуванні цивільної відповідальності перед третіми особами, Страхувальник зобов'язаний: ▪ негайно повідомити Страховика про всі відомості щодо порушення розслідування будь-яких випадків, що можуть стати підставою для подання третьою особою претензії (позову), подачу позову, дізнання, проведення розслідування тощо; ▪ Протягом 3 (трьох) робочих днів письмово повідомити Страховика про отриману претензію та надати Страховику всі документи, що відносяться до цієї справи: копію вимоги та будь-яких інших документів, отриманих в зв'язку з нею. ▪ У разі одержання копії позовної заяви, виклику до суду в зв'язку з поданням позову третьою особою щодо відшкодування шкоди, заподіяної її життю, здоров'ю та/або майну: ▪ Протягом 3 (трьох) робочих днів, письмово повідомити Страховика про це та надати всі одержані документи: копію позовної заяви та доданих до неї документів, судову ухвалу про порушення провадження у справі та інші отримані документи. ▪ Надати повноваження Страховику на здійснення захисту, а також всю необхідну інформацію та можливу допомогу для здійснення захисту. ▪ Забезпечити можливість участі Страховика у
--	--

	встановленні причин та розміру заподіяної шкоди, включаючи можливість участі представника Страховика в заходах по встановленню причин страхового випадку. ▪ Сприяти Страховику в досудовому та судовому захисті в разі подання третьою особою вимог про відшкодування заподіяної шкоди. ▪ Не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги, які пред'являються йому в зв'язку зі страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків з урегулювання таких вимог без письмової згоди Страховика. ▪ За вимогою Страховика надати йому права на одержання записів, документації та іншої інформації, пов'язаної з вимогою та страховим випадком, внаслідок якого настає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування згідно з договором страхування. ▪ Співпрацювати зі Страховиком у розслідуванні, врегулюванні вимоги та допомагати у захисті по будь-якій вимозі за свій власний рахунок ▪ Способи подання Страховику письмової Заяви про подію та документів про подію (контактні дані для цілей врегулювання подій, що мають ознаки страхових випадків): ▪ За місцезнаходженням Головного офісу Страховика або засобами поштового зв'язку на адресу 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. ▪ Шляхом надсилання документів на електронну адресу Страховика reception@kniazha.ua.
Порядок здійснення страхових виплат	❖ Для прийняття Страховиком рішення про визнання або не визнання події (випадку) страховим та для здійснення отримання страхової виплати, Страховику подаються такі документи: ▪ письмова заява про настання страхового випадку з описом обставин його настання; ▪ договір страхування; ▪ фото-, відеоматеріали (за наявності), описи, ескізи, плани і/або схеми, на яких зафіксований зовнішній вигляд пошкодженого майна (залишків майна) і його розташування щодо навколишніх об'єктів після настання страхового випадку, технічний паспорт.; ▪ документи компетентних органів, що підтверджують факт настання страхового випадку, в тому числі, але не виключно:

	Вогневі ризики	довідка територіального підрозділу ДСУНС, а також МВС України, якщо ймовірною причиною пожежі може бути підпал або гідрометеослужби, якщо ймовірною причиною пожежі може бути влучення блискавки
	Стихійні явища	довідка гідрометеослужби (у разі землетрусу - сейсмологічної служби) або іншого компетентного органу
	Дія води	довідка житлово-експлуатаційної служби (ОСББ) або іншого компетентного органу
	ПДТО, Транспортні ризики, падіння предметів, напад тварин	довідка територіального підрозділу МВС України або іншого компетентного органу
▪ документ, який підтверджує початок/відкриття/порушення кримінального провадження (довідка органу досудового розслідування, витяг з реєстру ЄРДР, що включає всі необхідні для нього відомості), а також копія оформленого у відповідності з вимогами КПК України Протоколу огляду місця події - надається у разі, коли в розслідуванні обставин і причин настання страхового випадку зобов'язані брати участь правоохоронні органи; для виплати другої частини страхового відшкодування - постанова про закриття кримінального провадження, ухвала суду про закриття кримінального провадження та звільнення особи від кримінальної відповідальності, копію обвинувального акту або інший процесуальний документ, яким підтверджується факт закінчення досудового розслідування; ▪ судові рішення, ухвала або постанова слідчого чи прокурора про закриття кримінального провадження у випадках, коли відкрито кримінальне провадження проти Страхувальника/Вигодонабувача або уповноваженої ним особи за обставинами страхового випадку; ▪ документи, що містять відомості, необхідні для розрахунку суми страхового відшкодування: висновок експерта про розмір матеріального збитку, - якщо експерт залучався Страхувальником; кошторис (розрахунок) витрат на ремонт (відновлення) майна, опис пошкодженого чи знищеного майна з зазначенням вартості пошкоджених предметів на день настання страхового випадку тощо; ▪ документ, що підтверджує майновий інтерес Страхувальника або Вигодонабувача в отриманні страхового відшкодування (свідectво про право власності, витяг з реєстру прав власності, договір купівлі-продажу, договір оренди, договір застави/ іпотеки тощо); ▪ документи, які підтверджують витрати, понесені		

	Страховальником (Вигодонабувачем) з метою зменшення збитку, погоджені зі Страховиком; ▪ документи, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги до особи, відповідальної за збиток; ▪ документи, що посвідчують особу – одержувача страхового відшкодування ; ▪ При настанні страхових випадків, у результаті яких потенційний розмір збитку не перевищує 20 000 грн. (за виключенням Пошкодження та/або знищення / втрата Застрахованого майна внаслідок протиправних дій третіх осіб), Страховальник може не надавати Страховику довідки з компетентних органів, а вказані документи та фотоматеріали пошкоджень надати у відповідності до положень Загальних умов страхового продукту. У цьому випадку Страховальник зобов'язаний діяти відповідно до інструкцій Страховика. Якщо, відповідно до інструкцій Страховика, Страховальника було проінформовано про те, що місце страхування повинен оглянути представник Страховика, Страховальник зобов'язаний вчинити дії щодо забезпечення огляду застрахованого майна. ▪ У разі відмови Страховальником щодо огляду застрахованого майна представником Страховика, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування. ▪ Якщо розмір потенційного збитку перевищує 20 000 грн. і Страховальник не надав довідку з компетентних органів, Страховик розраховує збиток на підставі умов договору страхування та виплачує Страховальнику відшкодування в розмірі 20 000 грн. за вирахуванням встановленої договором страхування безумовної франшизи. При заподіянні шкоди майну, життю або здоров'ю Третіх осіб: ▪ копій вимог (претензій, позовів), які пред'явлено на цей час Страховальнику в зв'язку з подією, що сталася; ▪ рішення суду або висновок незалежного експерта, що містить розміри сум, які підлягають відшкодуванню в зв'язку з настанням страхового випадку та які включаються в обсяг відповідальності Страховика за договором страхування; ▪ у випадку нанесення шкоди життю та/або здоров'ю третьої особи: ▪ довідки медичного закладу з приводу амбулаторного чи стаціонарного лікування третьої особи із зазначенням періоду лікування, визначенням характеру отриманих травм і каліцтв, діагнозу та причин, що викликали необхідність лікування, загальні висновки лікаря; ▪ оригіналів деталізованих рахунків щодо оплати вартості наданих медичних послуг або квитанції (чеки), що підтверджують їх оплату; ▪ рецептів на придбання ліків та/або документи, що підтверджують їх оплату; ▪ оригіналу або нотаріально завіреної копії свідоцтва про смерть третьої особи;
--	---

	▪ документів, що підтверджують витрати на поховання у випадку смерті потерпілої третьої особи; ▪ у випадку нанесення шкоди майну третіх осіб; ▪ документів, що підтверджують дійсну вартість знищеного та/або пошкодженого майна третіх осіб (договір купівлі - продажу, документи оцінки, чеки, фактури, квитанції тощо); ▪ документів відповідних організацій, що підтверджують витрати на ремонт або відновлення пошкодженого майна, якщо вони були здійснені за згодою Страховика або розрахунок вартості робіт, що видаються організаціями, які проводять ремонт пошкодженого майна; ▪ документів, що посвідчують надання представнику Страхувальником повноважень на врегулювання і оплату вимог, позовів (в випадку відшкодування збитків представнику Страхувальника, який оплатив вимогу/позов); ▪ документів, що підтверджують факт оплати вимоги, у випадку самостійної компенсації Страхувальником заподіяної шкоди третім особам за умови письмової згоди на це Страховика; ❖ Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі оригінальних або нотаріально засвідчених примірників чи простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів. За рішенням Страховика, в електронному вигляді (в форматі електронних заяв, пояснень та інших документів, в тому числі заяв на виплату страхового відшкодування, підписаних в порядку, визначеному чинним законодавством (за допомогою одноразового ідентифікатора, електронного цифрового підпису, кваліфікованого електронного підпису, тощо), скан копій, фото документів). Перелік документів, що можуть бути подані та підписані в електронному вигляді не є вичерпним (угоди про врегулювання, Акти огляду, інформація про випадок та ін.) і погоджуються в кожному випадку Страховиком індивідуально. При цьому Страховик має право вимагати надання документів, необхідних для здійснення виплати страхового відшкодування. ❖ Інші документи або відомості на обґрунтований запит Страховика, враховуючи особливості конкретного страхового випадку. ❖ Зазначені вище документи мають бути підписані та оформлені згідно з вимогами чинного законодавства України (в т.ч. з врахуванням вимог щодо підписання та оформлення електронних документів). Якщо документи, що необхідні для підтвердження настання страхового випадку та розміру збитку, не надані у повному обсязі та/чи у належній формі, або оформлені з порушенням існуючих норм, то страхова виплата не проводиться до усунення (виправлення) цих недоліків. Про наявність
--	--

	таких недоліків Страховик повідомляє Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту надання документів (або виявлення порушень). ❖ Повний перелік необхідних документів визначається Страховиком у кожному випадку окремо залежно від обставин страхового випадку. Страховик може зменшити перелік документів, передбачений цими Умовами, або вимагати додаткових, не визначених у цьому розділі Умов, якщо на підставі наявних документів неможливо об'єктивно визначити причини та обставини страхового випадку, розмір завданого збитку (шкоди). ❖ Документи, визначені в цьому розділі Умов, можуть подаватися Страхувальником, особою, відповідальність якої застрахована, або потерпілою третьою особою (її спадкоємцями). ❖ Страховик виплачує страхове відшкодування в межах страхової суми (встановлених лімітів відповідальності) та з вирахуванням встановленої договором страхування франшизи. Сума страхових відшкодувань за один або декілька страхових випадків не може бути більше відповідної страхової суми (ліміту відповідальності Страховика) за договором страхування. ❖ У разі виплати страхового відшкодування страхова сума (ліміт відповідальності) зменшується на розмір виплаченого відшкодування. Страхова сума (ліміт відповідальності) вважається зменшеною з дати настання страхового випадку. За умови сплати додаткового платежу Страхувальник має право відновити страхові суми (ліміти відповідальності). ❖ Якщо майно застраховане у кількох Страховиків і загальна страхова сума за всіма договорами страхування перевищує дійсну вартість майна, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсної вартості майна. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування. ❖ Розмір матеріального збитку визначається, на розсуд Страховика, на підставі однієї чи декількох із нижчезазначених груп документів: ▪ На підставі документів, що встановлюють дійсну вартість Застрахованого майна на момент настання страхового випадку або документів, що підтверджують витрати на відновлення пошкодженого майна, або придбання майна, рівноцінного знищеному (викраденому): кошторис ремонтних робіт, рахунки-фактури, накладні і т.п. ПРИМІТКА. Зазначені документи приймаються Страховиком за умови, що з ним було погоджено у письмовій формі перелік контрагентів Страхувальника, що здійснюють ремонт пошкодженого майна та/або поставку нового майна замість знищеного (викраденого). ▪ Відповідно до Акту товарознавчої експертизи, проведеною спеціалізованою організацією, що
--	--

	визначається Страховиком або Страхувальником, виключно за згодою Страховика. Витрати на послуги експертів сплачує Страховик. ▪ Згідно з письмовою угодою Страховика і Страхувальника щодо визначення розміру збитку. ❖ У випадку встановлення страхової суми за Договором, яка перевищує дійсну вартість застрахованого майна на дату настання страхового випадку розмір страхового відшкодування, що виплачується при настанні страхового випадку, не може перевищувати дійсної (ринкової) вартості застрахованого майна, визначеної на дату настання випадку. ❖ Після здійснення виплати страхового відшкодування за відповідним видом страхування, Страховик продовжує нести відповідальність по Договору до кінця строку його дії в межах різниці між страховою сумою за відповідним видом страхування, передбаченою Договором, і сумою здійснених страхових відшкодувань за відповідним видом страхування. ❖ Страховик розраховує суму вартості відновлювального ремонту на підставі середньоринкових цін на відновлювальні роботи та матеріали. ❖ Страховик має право залучити незалежного експерта для визначення розміру збитків та здійснити розрахунок страхового відшкодування на основі незалежної експертної оцінки. При настанні страхового випадку Страховик відшкодовує розмір прямих збитків, яких зазнав Страхувальник (Вигодонабувач) внаслідок настання страхового випадку. ❖ Сума відшкодування збитків, яких зазнав Страхувальник при знищенні, втраті або пошкодженні усього застрахованого майна або кожної його окремої одиниці (в частині страхування майна) та яких зазнали потерпілі треті особи (в частині страхування відповідальності) не може перевищувати страхову суму (ліміти відшкодування), що зазначена в Договорі за відповідним видом страхування, категорією або одиницею застрахованого майна. ❖ В частині страхування відповідальності в разі наявності серії претензій (позовів) в рамках одного страхового випадку ліміт відшкодування розподіляється між потерпілими третіми особами в долі завданої шкоди. ❖ Із суми розрахованого розміру збитків, що підлягають відшкодуванню, вираховується безумовна франшиза за кожним та будь-яким страховим випадком. У разі заподіяння шкоди життю чи здоров'ю третьої особи (в частині страхування відповідальності) безумовна франшиза не вираховується. ❖ При знищенні або втраті застрахованого майна Страховик із розрахованого розміру збитків, що підлягають відшкодуванню, вираховує вартість залишків майна, що придатні до реалізації або подальшого використання. ❖ В частині страхування майна розмір збитків, що підлягає відшкодуванню, визначається наступним
--	---

чином:

▪ У разі пошкодження застрахованого майна – у розмірі витрат на його відтворення/відновлення (включаючи вартість матеріалів та вартість їх доставки до місця ремонту, витрати на оплату робочої сили) до стану, в якому майно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку, в т.ч. без вирахування зносу (крім випадків, передбачених Загальними умовами страхового продукту), в межах встановлених лімітів відшкодування, за вирахуванням франшизи, з відрахуванням вартості залишків майна, що придатні для подальшого використання або реалізації. Страхувальник не має права відмовлятися від таких залишків майна. Вартість залишків майна визначається на підставі можливої ціни продажу таких залишків в цій місцевості.

▪ У разі повної загибелі (знищення):

✓ **для конструктивних, внутрішнього оздоблення житлового будинку/квартири та інженерно-комунікаційних мереж** – в межах страхової суми/встановлених лімітів відшкодування, за вирахуванням франшизи, з відрахуванням вартості залишків майна, що придатні для подальшого використання або реалізації, у розмірі:

- дійсної (ринкової) вартості майна, або

- витрат на відтворення/відновлення майна (включаючи вартість матеріалів та вартість їх доставки до місця ремонту, витрати на оплату робочої сили) до стану, в якому майно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку, в т.ч. без вирахування зносу (крім випадків, передбачених Загальними умовами страхового продукту).

Рішення щодо вибору варіанту розрахунку розміру збитків приймає Страховик на підставі того, яка із розрахованих величин виявиться меншою;

✓ **для рухомого майна** – у розмірі його дійсної (ринкової) вартості на день настання страхового випадку (якщо модель знята з виробництва, нове іншої моделі, аналогічне йому за призначенням та технічним характеристикам) та в межах страхової суми по відповідній категорії/групі майна, з урахуванням лімітів відшкодування, в т.ч. без вирахування зносу (крім випадків, передбачених крім випадків, передбачених Загальними умовами страхового продукту), з відрахуванням вартості залишків майна, що придатні для подальшого використання або реалізації та за вирахуванням франшизи. В такому випадку Страхувальник не має права відмовлятися від таких залишків майна. Вартість залишків майна визначається на підставі можливої ціни продажу таких залишків в цій місцевості.

✓ **У разі викрадення Застрахованого майна** – у розмірі його дійсної (ринкової) вартості на день настання страхового випадку (якщо модель знята з виробництва, нове іншої моделі, аналогічне йому за призначенням та технічним характеристикам) в т.ч. без вирахування зносу

(крім випадків, передбачених крім випадків, передбачених Загальними умовами страхового продукту), але в будь-якому разі не більше страхової суми та встановлених лімітів відшкодування, за вирахуванням франшизи.

▪ **Розмір страхового відшкодування визначається, виключаючи:**

- витрати, пов'язані зі зміною та/або поліпшенням застрахованого майна, крім випадків, визначених у договорі страхування;
- витрати на тимчасовий (допоміжний) ремонт або тимчасове (допоміжне) відновлення;
- витрати по переробленню устаткування та обладнання, його профілактичному ремонту та обслуговуванню;
- витрати по заміні або ремонту майна, що знаходиться на гарантійному або на абонементному обслуговуванні, якщо завод-виробник або відповідне ремонтне підприємство зобов'язані здійснити заміну або ремонт безкоштовно в рахунок абонементних платежів;
- витрати на доставку матеріалів, виробів, конструкцій, устаткування, а також витрати на перебазування будівельних машин і механізмів;
- вартість майна, наявність якого, на момент настання страхового випадку, не буде доведена документами або шляхом огляду залишків і місця страхового випадку.

▪ **При цьому завжди з урахуванням зносу відшкодовуються збитки за наступними категоріями майна:**

- Конструктивні елементи – у разі їх загибелі (знищення) та (або) якщо житловий будинок (квартира, що розташована у житловому будинку), був побудований або в ньому проводився капітальний ремонт більше 20 (двадцяти) років тому (на момент укладення договору страхування);
- Внутрішнє оздоблення (ремонт) віком понад 10 років;
- Рухоме домашнє майно віком понад 5 років. Для таких цілей використовується ринкова вартість такого майна з вирахуванням зносу.

Знос майна рахується згідно експертної оцінки, в т. ч. з використанням «Правила визначення фізичного зносу житлових будинків» СОУ ЖКГ 75.11-35077234. 0015: 2009 та/або інших нормативних актів, які використовуються для розрахунку зносу.

❖ При настанні страхового випадку по ризику “Протиправні дії третіх осіб” виплата проводиться за умови початку/відкриття/порушення кримінального провадження в два етапи: 30% належного страхового відшкодування (авансовий платіж) – після отримання Страховиком витягу з реєстру ЄРДР та документів, зазначених в Розділі 8 цих Умов, і 70% суми належного страхового відшкодування - після отримання Страховиком копії документа, який підтверджує закриття кримінального провадження або направлення до суду обвинувального акта, клопотання про застосування

примусових заходів медичного або виховного характеру у зазначеному кримінальному провадженні або закінчення шестимісячного терміну з дня отримання всіх документів, зазначених в Розділі 8 цих Умов, з врахуванням франшизи, протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування (авансового платежу або другої частини відшкодування відповідно).

❖ **В частині страхування відповідальності розмір збитків, що підлягає відшкодуванню, визначається наступним чином:**

▪ **При пошкодженні майна потерпілої третьої особи** – як сума витрат, необхідних для відновлення або ремонту і приведення пошкодженого майна до стану, в якому воно було до моменту пошкодження, враховуючи фізичний знос майна; витрати на відновлення (ремонт) пошкодженого майна включають в себе витрати на придбання матеріалів для ремонту, транспортування матеріалів і/або пошкодженого майна до місця ремонту і назад, на оплату ремонтних або відновлювальних робіт;

▪ **При повному знищенні майна потерпілої третьої особи** – як різниця між ринковою вартістю знищеного майна і сумою виручки, яку можна отримати від продажу того, що залишилось від знищеного майна (вартості залишків);

▪ **При розладі здоров'я або смерті потерпілої третьої особи** - витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією потерпілої третьої особи у відповідному медичному закладі охорони здоров'я, лікуванням у домашніх умовах та купівлею лікарських препаратів, похованням в разі смерті потерпілої особи.

▪ Заявлена до Страхувальника письмова претензія третьої особи може бути урегульована:

- шляхом укладання мирової угоди при відсутності спорів і при визнанні Страхувальником його обов'язку відшкодувати заподіяну шкоду третім особам та наявності письмової згоди на те Страховика;

- за рішенням суду, що набрало законної сили, якщо Страхувальник або особа, відповідальність якої застрахована, не визнає письмової претензії; при задоволенні претензії за рішенням суду Страховик сплачує страхове відшкодування в межах суми, що стягується за рішенням суду із Страхувальника або особи, відповідальність якої застрахована в судовому порядку та в межах страхової суми (ліміту відшкодування) визначених договором страхування.

▪ Виплата страхового відшкодування у разі смерті здійснюється Страховиком незалежно від виплат, отриманих потерпілою третьою особою (її спадкоємцем за законом) від органів соціального забезпечення.

❖ **Повна загибель майна** – характер пошкоджень майна, при яких витрати на відновлення перевищують 80% дійсної вартості майна на момент настання страхового випадку.

	❖ Пошкодженням майна вважається часткова втрата майном своїх експлуатаційних якостей, що можуть бути відновлені з подальшим використанням майна за своїм призначенням. ❖ В будь-якому випадку розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір загальної страхової суми, встановленої за цим видом страхування. ❖ Виплата страхового відшкодування здійснюється шляхом безготівкового грошового переказу одним з наступних варіантів, який письмово зазначений в заяві на виплату страхового відшкодування: - на особистий рахунок Страхувальника/Вигодонабувача; - на особистий рахунок потерпілої третьої особи або спадкоємцю в разі смерті потерпілої третьої особи (в частині страхування відповідальності); - на рахунок компанії, що здійснює відновлювальні (ремонтні роботи); - інший варіант за домовленістю Сторін. При цьому витрати на переказ коштів сплачує отримувач переказу. ❖ При визначенні розміру відшкодування не враховуються витрати: пов'язані зі зміною або удосконаленням застрахованого майна або майна потерпілої третьої особи, переплануванням, будівництвом додаткових приміщень, заміною конструктивних елементів і елементів оздоблення приміщень (крім тих, які необхідні для приведення Застрахованого майна або майна потерпілої третьої особи в той стан, в якому воно знаходилося на момент настання страхового випадку), а також витрати на проведення тимчасового, профілактичного або поточного ремонту. ❖ Якщо Страхувальник/Вигодонабувач отримав часткове відшкодування від особи, відповідальної за завдані збитки, Страховик відшкодовує суму, що дорівнює різниці між сумою страхового відшкодування, що належить до виплати, і сумою, отриманою від такої особи. ❖ У випадку, якщо Страхувальник не сплатив частину страхової премії у строк, визначений договором страхування, Страховик здійснює відшкодування за мінусом несплаченої страхової премії за наступні періоди страхування. ❖ Якщо одне й те ж майно застраховано у декількох страховиків і загальна страхова сума перевищує дійсну вартість майна, страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсної вартості цього майна. При цьому Страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми, зазначеної у договорі страхування. ❖ Виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з Договором на підставі заяви Страхувальника (Вигодонабувача)/ третьої особи та страхового акта, складеного Страховиком або уповноваженою ним особою. ❖ Якщо потенційний розмір збитку не перевищує 20 000 грн. (крім випадку настання події за ризиком
--	--

	«Протиправні дії третіх осіб»), Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування, складає страховий акт та виплачує страхове відшкодування впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання документів від Страхувальника або приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування. ❖ Якщо потенційний розмір збитку перевищує 20 000 грн.: ▪ Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, відповідно до Розділу 8 цих Умов, Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування та складає відповідний страховий акт або приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування. ▪ У разі прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, виплата здійснюється Вигодонабувачу або Страхувальнику (за письмовою згодою Вигодонабувача) або третій особі впродовж 10 (десяти) робочих днів з дня підписання страхового акту. ▪ У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови. ▪ Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути протягом 30 (тридцяти) календарних днів Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених законодавством України строків позовної давності виявиться така обставина, що за законом або за договором страхування повністю або частково позбавляє Страхувальника або Вигодонабувача права на страхове відшкодування. ▪ У випадках, коли надані документи суперечать один одному або не дають можливості однозначно з'ясувати обставини, характер, розмір збитку, особу, винну в настанні страхового випадку - строк прийняття рішення може бути подовжений до 60 (шістдесяти) робочих днів для з'ясування обставин страхового випадку, про що Страховик письмово повідомляє Страхувальника/Третю особу та Вигодонабувача. ▪ У випадках, коли надані документи суперечать один одному або не дають можливості однозначно з'ясувати обставини, характер, розмір збитку, особу, винну в настанні страхового випадку - строк прийняття рішення може бути подовжений до 60 (шістдесяти) робочих днів для з'ясування обставин страхового випадку, про що Страховик письмово повідомляє Страхувальника/Третю особу та Вигодонабувача.
Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	❖ Не визнаються страховими випадками та страхова виплата не здійснюється за подіями/шкодою/збитками, що прямо або опосередковано пов'язані з/с наслідком ▪ випадків інших, ніж зазначені в договорі

	страхування; ▪ бойових або військових дій (незалежно від того, була оголошена війна чи ні), вторгнення військ, дії засобів ведення війни, громадянської війни, терористичних актів, мародерства, антитерористичних операцій, операцій об'єднаних сил, заколоту, революції, повстання, бунту, страйку, локауту, громадських (масових) заворушень, військового чи протиправного захоплення влади та/або тимчасової неможливості (повної або часткової) здійснення своїх повноважень органами державної (місцевої) влади, конфіскації, арешту, реквізиції, знищення або пошкодження застрахованого майна за розпорядженням чи у разі його використання існуючими юридично чи фактично органами військової або цивільної влади, правоохоронними органами, в тому числі в блокадах доріг, переслідуванні тощо. При цьому вважається, що всі можливі види вчинених протиправних дій є невід'ємною складовою частиною вище перелічених дій/подій (виключень) і фактично пов'язані з їх настанням. Терористичним актом визнається будь-яка дія - незалежно від факту використання сили або насильства - і / або погрози його застосування, будь-якою особою або групою (ами) осіб, незалежно від того, діють вони самостійно або у зв'язку з будь-якою організацією (ями) або з урядом (ами), яка спрямована на: залякування або вплив на будь-який уряд і / або товариство або будь-яку його частину, або підриг будь-якого сегменту економіки, або виходячи з характеру і умов застосування пов'язано з досягненням політичних, релігійних, ідеологічних чи аналогічних цілей. За договором страхування також виключаються будь-якого роду збитки, шкоду, витрати, які прямо або опосередковано викликані, є результатом або пов'язані з будь-якими заходами щодо попередження, усунення або придушення будь-якого терористичного акту, або пов'язані іншим чином з ним, громадянської війни, військового повстання, революції, заколоту, бунту, захоплення влади військовими чи цивільними силами, пограбуванням і мародерством, громадських заворушень; ▪ збитки, що сталися на тимчасово окупованих територіях України, що визначені нормативно-правовими актами України, в тому числі у розумінні закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», а також на територіях, на яких ведуться (велися) бойові дії (в межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованих Російською Федерацією, відповідно до постанови Кабінету міністрів України від 06.12.2022р. №1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2023р. №309; ▪ дії ядерної енергії в будь-якій формі, використання матеріалів, які розщеплюються, іонізуючої дії та радіації;
--	---

	▪ навмисних дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямованих на настання страхового випадку; ▪ порушення правил зберігання та поводження з вибухо- або вогнебезпечними речовинами, якщо це призвело до виникнення страхового випадку або збільшення розміру збитку; ▪ недотримання чи порушення Страхувальником інструкцій по зберігання, експлуатації та обслуговуванню застрахованого майна, а також використання цього майна не за призначенням, якщо це призвело до виникнення страхового випадку або збільшення розміру збитку; ▪ грубої необережності Страхувальника, осіб, що спільно проживають разом з ним, орендарів порушення ними вимог законів, постанов, інструкцій та інших нормативних документів стосовно збереження, експлуатації та обслуговування Застрахованого майна; ПРИМІТКА. Груба необережність - ступінь вини Страхувальника або осіб, що спільно проживають разом з ним, у настанні збитку, що характеризується наступними ознаками: особа, з вини якої відбувся збиток, передбачала можливість настання шкідливих наслідків своїх дій, але легковажно розраховувала на те, що ці наслідки не настануть; ▪ недотримання чи порушення Страхувальником (осіб, що спільно проживають разом з ним, орендарів застрахованого майна) правил та норм пожежної безпеки, техніки безпеки чи охорони праці, якщо це призвело до виникнення страхового випадку або збільшення розміру збитку; ▪ припинення подачі електроенергії з мережі енергопостачання; ▪ збитки, що сталися внаслідок забруднення навколишнього середовища (екологічна шкода); ▪ знос, природні втрати застрахованого майна; ▪ моральна шкода, упущена вигода; ▪ штрафи, пеня та інші фінансові санкції, накладені на Страхувальника; ▪ збитки, що відбулися до початку дії договору страхування, але були виявлені після початку його дії. ▪ неусунення Страхувальником протягом узгодженого зі Страховиком строку обставин, що значно підвищують ступінь ризику та про необхідність усунення яких, відповідно до чинних норм, Страховик вказував Страхувальнику у письмовій формі. ▪ Збитки у разі, якщо вони сталися у період відсутності Страхувальника (представника Страхувальника) у застрахованому приміщенні понад 30 (тридцять) календарних днів; ❖ Виключення та обмеження по страхуванню майна: ▪ збитки, завдані пожежею та вибухом майну, в якому вогонь спеціально створюється та/або яке спеціально призначене для його розведення, підтримки, поширення, передачі. Однак, якщо пожежа виникла поза межами
--	--

	такого майна, або якщо в такому майні вогонь виходить за передбачені для нього межі, то заподіяний збиток підлягає відшкодуванню; ▪ впливу електричного струму на різноманітні електричні прилади, з виникненням полум'я чи без нього, в результаті стрибків напруги, порушення ізоляції, короткого замикання, інших аварій та неполадок електрообладнання, якщо це не стало причиною виникнення подальшої пожежі; ▪ дії дощової води, снігу, бруду та/або інших рідин внаслідок їх проникнення через незачинені вікна чи інші отвори, якщо ці отвори не виникли внаслідок настання страхового випадку; ▪ обвалу будівель або їх частин внаслідок: помилок при проектуванні або будівництві; дефектів будівельних матеріалів, ветхості споруди, часткового її руйнування або пошкодження внаслідок довгострокової експлуатації; ▪ просідання ґрунту, обвалу, що сталися в результаті земляних робіт або будь-якої іншої діяльності людини; ▪ крадіжки або розкрадання майна під час або безпосередньо після настання страхового випадку іншого, ніж протиправні дії третіх осіб, якщо Страхувальник, з моменту, коли йому стало відомо про настання страхового випадку, не забезпечив належного захисту майна від розкрадання; ▪ крадіжки без слідів проникнення, крадіжки за змовою зі Страхувальником, зникнення майна за нез'ясованих обставин; ▪ пошкодження майна тваринами, черв'яками, гризунами або комахами; ▪ проведення будівельно-монтажних чи ремонтних робіт на території дії договору страхування, якщо між збитком і такими роботами існує причинний зв'язок; ▪ впливу вологості (пліснява, грибок), водяної пари, конденсату тощо на застраховане майно; ▪ самозаймання, нагрівання, вибуху або займання пилу (в тому числі зернового пилу) або повітряно-пилової, бродіння, гниття, корозії чи інших природних властивостей застрахованого майна; ▪ застосування вибухових речовин (динаміту, тротилу та інших хімічних сполук) або суміші речовин, здатних до швидкої екзотермічної реакції, що супроводжується виділенням великої кількості тепла і газів, спеціально призначених для проведення вибухів в тій чи іншій формі; ▪ використання пошкодженого майна в роботі після настання страхового випадку без належного ремонту, або якщо ремонт такого майна проводився без згоди Страховика; ▪ збитки, завдані електронному обладнанню та іншому майну внаслідок опосередкованого впливу атмосферної електрики (непряма дія блискавки), якщо це не стало причиною виникнення подальшої пожежі; ▪ збитки, завдані стихійним лихом при оголошенні території дії договору страхування зоною стихійного лиха до моменту укладання договору страхування;
--	--

	▪ нанесення на застраховане майно графіки, малюнків, надписів та інших подібних ушкоджень; ▪ сезонного або типового для даної території паводку (повені), які сталися на Території дії договору страхування, якщо протягом останніх 5 (п'яти) років до моменту укладання договору страхування дана територія постраждала від аналогічних дій. ❖ Виключення та обмеження по страхуванню цивільної відповідальності, до страхових випадків не відносяться: ▪ використання майна (обладнання) із задалегідь відомими Страхувальнику дефектами. Використання майна (обладнання) з властивостями, що перешкоджають їх безпечному використанню або споживанню, прирівнюється до навмисного спричинення шкоди. ▪ шкода завдана використанням, зберіганням Страхувальником отруйних, хімічних, біологічно-активних речовин. ▪ вимоги щодо відшкодування шкоди, заподіяної третім особам до дати початку дії договору страхування або після закінчення строку його дії. ▪ вимоги членів родини Страхувальника, що проживають разом з ним та/або орендарів застрахованого майна про відшкодування шкоди, заподіяної ним діями Страхувальника. ❖ Дія договору страхування не поширюється на вимоги щодо відшкодування шкоди, пов'язаної із: ▪ протизаконними діями або бездіяльністю державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі внаслідок видання протизаконних документів і розпоряджень. ▪ зараженням Страхувальником третіх осіб будь-якою хворобою, а також внаслідок шкоди, спричиненої таким захворюванням. ▪ наданням будь-якої послуги професійного характеру. ▪ зливом, розливом, викидом, розсіюванням, поширенням, витоком або скиданням забруднюючих речовин; оцінкою, перевіркою, контролем, очищенням, обробкою, дезактивацією або нейтралізацією забруднюючих речовин або здійсненням управління цими процесами. ▪ Збитком, завданим: ▪ майну, що знаходиться у власності Страхувальника, взятого Страхувальником в лізинг, заставу (іпотеку), або передається ним в оренду, лізинг або заставу (іпотеку); ▪ рухомому майну, в т.ч. товаро-матеріальним цінностям, що знаходяться на збереженні у Страхувальника за договором або на іншій підставі; ▪ майну (його частині), що повинно бути відновлено, відремонтовано або замінено з тієї причини, що послуги Страхувальника з його використанням було здійснено з порушенням відповідних правил, інструкцій тощо. ▪ землі, будинкам та/або іншим спорудам, спричиненим вібрацією, осіданням або зсувом ґрунту, вибухом, усуненням або ослабленням опори, а також будь-
--	--

	якою шкодою, що виникає у зв'язку з таким збитком. ■ Навмисним розширенням Страхувальником власних меж відповідальності або прийняття на себе відповідальності іншої особи. ❖ Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є: ■ навмисні 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, встановлюється відповідно до чинного законодавства України. ■ вчинення Страхувальником – фізичною особою або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку. ■ Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку. ■ Несвоєчасне повідомлення Страхувальником – фізичною особою або особою, на користь якої укладено договір страхування, про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку, або розмір заподіяної шкоди (збитків). ■ Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування. ■ Наявність інших підстав, встановлених законодавством. ■ Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.
4. Інша інформація	
Форма договору страхування	Договір страхування може укладатися в електронній формі та в формі договору на паперовому носії.
Канал(и) реалізації страхового продукту	Страховий продукт реалізується штатними працівниками страховика та страховими посередниками, які уклали зі страховиком договори доручення.
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 посилання 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. Заява на страхування в письмовій формі не передбачена.
Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	З текстом Загальних умов страхового продукту «ЖИТЛОВИЙ ЕКСПРЕС», затверджених Головою Правління згідно з Наказом №95/2025 від 23.05.2025 р., дата початку дії 17.06.2025 р. можна ознайомитись за посиланням: https://kniazha.ua/downloads/zusp_952025-23.05.2025.pdf