

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «ЖИТЛОВИЙ ЕКСПРЕС» Публічна частина Договору страхування (Частина 2)

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.

1.1. Ці Загальні умови страхового продукту «Житловий експрес» зі страхування майна фізичних осіб та відповідальності перед третіми особами (далі за текстом – Умови) затверджено згідно з Наказом №95/2025 від 23.05.2025, вступають в дію з 17.06.2025 року.

1.2. Страховик та Страхувальник, по тексту разом – Сторони, а кожний окремо – Сторона, уклали цей Договір страхування майна фізичних осіб та відповідальності перед третіми особами, за стандартним страховим продуктом «Житловий експрес» за класом страхування 8 «Страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ», ризиком в межах класу – «страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ»; класу 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», ризиком в межах класу - страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження / знищення майна); за класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (ніж передбачена класами 10, 11, 12), ризиком в межах класу - страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, з обмеженнями та особливостями, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу», згідно з Законом України «Про страхування» № 1909-IX від 18.11.2021 та з врахуванням, на підставі Ліцензії, виданої Національним банком України (по тексту – НБУ) 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.

1.3. Відповідно до цих Умов Страховик укладає Договори страхування майна фізичних осіб та відповідальності перед третіми особами (далі – Договір, Договір страхування).

1.4. В цих Умовах визначаються загальні положення та порядок здійснення страхування майна фізичних осіб та страхування перед третіми особами, конкретні умови страхування визначаються в Індивідуальній частині Договору страхування. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (включаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Умовами, на підставі яких укладається такий Договір страхування.

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

1.6. Ці Умови розміщені на веб-сайті Страховика за посиланням https://kniazha.ua/downloads/zusp_952025-23.05.2025.pdf.

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

2.1. 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.

Призначення в договорі страхування Вигодонабувача не звільняє Страхувальника від виконання покладених на нього обов'язків за договором страхування, окрім випадків, коли ці обов'язки Страхувальника добровільно, свідомо і відповідно до чинного законодавства, цих Умов та умов договору страхування виконані Вигодонабувачем.

2.2. Договір страхування - це угода між Страховиком та Страхувальником, згідно з якою, Страховик бере на себе зобов'язання, у разі настання страхового випадку, здійснити страхову виплату Страхувальнику/Вигодонабувачу, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі, у визначені строки та виконувати інші умови Договору. Договір складається з невід'ємних частин – індивідуальної частини Договору (Частина 1) та Загальних умов страхового продукту, що є публічною частиною (Частина 2) за



страховим продуктом «Житловий експрес». Договір укладається в електронній або паперовій формі у відповідності до Закону України «Про електронну комерцію», яка прирівнюється до письмової форми. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої виниклої необхідності відтворити Договір на паперовий носій.

2.3. Дійсна (ринкова) вартість - вартість об'єкта майна, яка встановлюється за цінами і тарифами, що діють на дату оцінки вартості (на момент безпосередньо перед настанням страхового випадку).

Дійсною (ринковою) вартістю вважається вартість майна в місці його перебування на дату оцінки вартості, яка визначається виходячи з витрат, необхідних для оплати вартості відновлювального ремонту пошкодженого майна до початкового стану з урахуванням зносу застрахованого майна або придбання нового майна, повністю аналогічного втраченому.

Дійсна (ринкова) вартість майна (його складових) - вартість, за яку можливе відчуження майна (його складових) на ринку подібного майна (його складових) на дату оцінки вартості за угодою, укладеною між покупцем та продавцем, після проведення відповідного дослідження ринку подібного майна за умови, що кожна з сторін діяла зі знанням справи, розсудливо і без примусу.

Дійсна (ринкова) вартість може визначатися на підставі таких документів: акту (висновку) товарознавчого дослідження (експертизи), договору купівлі-продажу, рахунку-фактури, каталогу офіційного дилера або інших офіційних каталогів та документів, що містять інформацію про вартість аналогічного майна в даному регіоні

2.4. Житловий будинок - міська/заміська індивідуальна будівля, що має фундамент, введена в експлуатацію, зареєстрована в установленому чинним законодавством порядку та призначена для сезонного чи постійного проживання. В складі житлового будинку застрахованими є наступні категорії майна: конструктивні елементи, в тому числі зовнішнє інженерне обладнання та зовнішнє оздоблення, внутрішнє оздоблення та внутрішнє інженерне обладнання. Господарські приміщення та огорожа є застрахованими в лімітах визначених Індивідуальною частиною Договору.

2.5. Експлуатанти – працівники Страхувальника, його представники, орендарі або особи, які користуються застрахованим Майном з відома Страхувальника або Вигодонабувача.

2.6. Квартира - ізольоване помешкання в житловому будинку, який введено в експлуатацію, призначене та придатне для постійного у ньому проживання.

2.7. Конструктивні елементи (квартири або житлового будинку), в тому числі зовнішнє інженерне обладнання та зовнішнє оздоблення – складові частини нерухомого майна, до яких відносяться: фундаменти, несучі стіни, міжповерхові перекриття, дах, несучі перегородки, покрівля. Зовнішнє інженерне обладнання страхується тільки при страхуванні житлового будинку: системи очищення води, насосне устаткування, підземне устаткування, таке як водопровід, каналізація, водогінні труби та електричні комунікації і т.ін., що знаходяться в межах периметру будівлі або споруди (у разі страхування житлового будинку). Зовнішнє оздоблення: фурнітура зовнішніх столярних виробів: зовнішні замки, ручки, оббивка, вікна зі склом, жалюзі, ґрати тощо, зовнішнє оздоблення балконів та лоджій.

2.8. Внутрішнє оздоблення та внутрішнє інженерне обладнання – ремонт приміщень та внутрішні інженерні комунікації, а саме: внутрішні двері, покриття стін, перегородок, підлоги, стель будь-якими видами оздоблювальних робіт, у тому числі підвісні стелі, каміни, печі, додаткове інженерне та санітарно-технічне обладнання (стаціонарно встановлене), а саме: телефонні та комп'ютерні мережі, системи супутникового зв'язку, супутникового телебачення, вбудовані меблі, системи кондиціонування та вентиляції, системи пожежогасіння та сигналізації, нетипові системи обігріву («тепла підлога»), системи очистки води, повітря, обладнання для нагріву води, сантехнічне обладнання (ванни типу «джакузі», душові кабінки, змішувачі, унітази тощо); інші внутрішні системи та внутрішнє обладнання (електро-, газо-, водопостачання).

2.9. Рухоме майно - матеріальні об'єкти, які можуть бути вільно переміщені у просторі, призначені для використання при здійсненні господарської (підприємницької) діяльності та для задоволення соціально-культурних (побутових) потреб, а саме: аудіо-, відео-, комп'ютерна та інша оргтехніка (принтери, сканери і т.ін.), інша електронна та побутова техніка, меблі, тощо.

2.10. Господарські приміщення - окремо стоячі будівлі/споруди нежитлого призначення, що мають фундамент та несучі конструкції, добудовані та здані в експлуатацію, не є призначеними для постійного проживання громадян та не використовуються для виробничих/комерційних цілей, але розташовані в місці страхування, відведеному для житлового будівництва (наприклад, сарай).

2.11. Огорожа - конструкція, що оточує територію домоволодіння. Може бути цегляною, бетонною, кам'яною, металевою та комбінованою. Огорожа, що виготовлення з дерева або металевої сітки, страхуванню не підлягає, якщо інше не передбачене індивідуальною частиною договору.

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

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

2.14. Страхова послуга – вид фінансової послуги, що надається страховиком для забезпечення потреби



потенційного страхувальника у страховому захисті на підставі договору страхування.

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

2.16. 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.

2.17. 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.

2.18. 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.

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

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

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

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

2.23. 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 ВІЕННА ІНШУРАНС ГРУП»**.

2.24. Страхувальник – дієздатна фізична особа (або фізична особа - суб'єкт підприємницької діяльності), які уклали зі Страховиком договір страхування).

2.25. 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.

Безумовна франшиза – франшиза, що вираховується при розрахунку суми страхового відшкодування при кожному та будь-якому страховому випадку.

2.26. 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).

2.27. Терміни (визначення), не обумовлені цими Умовами, вживаються у визначенні відповідно до 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.

2.28. Положення що містяться в цих Умовах, можуть бути змінені (виключені або доповнені) за згодою сторін при укладенні договору страхування або до настання страхового випадку, за умови, що такі зміни не суперечать чинному законодавству.

3. ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ.

3.1. Передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, визначеним у Розділі 4 Індивідуальної частини Договору.

4. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ.

4.1. Об'єктом страхування за Договором страхування є майно на праві володіння, користування і розпорядження, інформація щодо ідентифікації якого зазначено в Індивідуальній частині Договору (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.

4.2. Страхуванню підлягають **квартири та житлові будинки**, зареєстровані згідно з чинним законодавством.

4.3. Застрахованими є наступні категорії майна:

4.3.1. Конструктивні елементи (квартири або житлового будинку);



4.3.2. Внутрішнє оздоблення та внутрішнє інженерне обладнання;

4.3.3. Рухоме майно;

4.3.4. Господарські будівлі та огорожі.

4.4. В складі житлового будинку застрахованими є наступні категорії майна: конструктивні елементи, в тому числі зовнішнє інженерне обладнання та зовнішнє оздоблення, внутрішнє оздоблення та внутрішнє інженерне обладнання. Господарські приміщення та огорожа є застрахованими.

4.5. При страхуванні гаража, будівлі для зберігання сільськогосподарської продукції та утримання тварин застрахованими вважаються тільки конструктивні елементи, в тому числі зовнішнє інженерне обладнання та зовнішнє оздоблення.

5. СТРАХОВИЙ РИЗИК. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

5.1. В частині страхування майна Страховим випадком є факт понесення збитків Страхувальником (Вигодонабувачем) внаслідок пошкодження, знищення або втрати застрахованого майна в результаті настання подій (страхових ризиків):

5.1.1. Вогневі ризики: пожежа, удар блискавки, вибух газу, вибух котельного обладнання:

5.1.1.1. Пожежа – раптове виникнення вогню, що здатний самостійно поширюватися поза межі місць, спеціально призначених для його розведення і підтримки, крім випадків підпалу. Страхувальник також відшкодовує збитки заподіяні задимленням в результаті пожежі, виділенням сажі і корозійного газу, а також впливом на Майно продуктів згоряння (дим, сажі, кіптяви), незалежно від місця виникнення пожежі, а також збитки, завдані внаслідок заходів, спрямованих на порятунок Майна, гасіння пожежі чи запобігання поширення пожежі, в т.ч. збитки, завдані засобами пожежогасіння.

5.1.1.2. Удар блискавки – безпосередній перехід на Майно розряду блискавки або вибух кульової блискавки та/або опосередкований її перехід на Майно через електричну мережу.

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

5.1.1.4. Вибух котельного обладнання – вибух обладнання, що працює під високим або низьким тиском, у т.ч., 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.

5.1.2. 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:

5.1.2.1. Землетрус – пружні коливання в земній корі чи верхній частині мантиї, що викликають коливання земної поверхні, деформацію в земній корі та деформацію чи руйнування інженерних споруд. Збитки від землетрусу підлягають відшкодуванню тільки за умови, що при проектуванні, будівництві та експлуатації застрахованих будівель та споруд або будівель та споруд, у яких знаходилося Застраховане майно, належним чином враховані сейсмічні та геологічні умови місцевості, у якій розташовані такі будівлі та споруди, що підтверджується відповідною проектною та будівельною документацією, якщо інше не передбачено договором страхування.

5.1.2.2. Зсув – поступове, повільне зміщення (сковзання) вниз по схилу мас землі під впливом сили тяжіння, як наслідок порушення рівноваги порід, спричиненого природними процесами: збільшенням крутизни схилу внаслідок підмиву його морем, озером або річкою, послабленням міцності порід через вивітрювання або перезволоження атмосферними опадами та підземними водами.

5.1.2.3. Просідання ґрунту - природне просідання ґрунту над природними порожнинами (впадинами, тріщинами у породі).

5.1.2.4. Провалля – форма рельєфу, що виникла внаслідок обвалення ґрунтів над карстовими або суфозійними порожнечами чи гірничими виробками.

5.1.2.5. Шторм, ураган, буря, смерч, шквал – викликаний погодними умовами рух повітряних мас із швидкістю вітру 17,2 - 25 м/с і більше, що призвів до втрати або пошкодження Застрахованого майна безпосередньо внаслідок механічної дії швидкісного напору вітру в результаті шторму, урагану, бурі, смерчу, шквалу; або зіткнення з будь-якими матеріалами, предметами, уламками, що підхоплені та переносяться та (або) рухаються та (або) впали під впливом швидкісного напору вітру, виключаючи будь-які збитки внаслідок опосередкованого впливу таких явищ;

5.1.2.6. Сильний дощ - рідкі та змішані опади (дощ, зливовий дощ, мокрий сніг, дощ зі снігом) у кількості не менше 50 мм за період не більше 12 годин або безперервний дощ (з перервами не більше однієї години) протягом декількох діб, при якому за період до 2 (двох) діб випадає не менше 120 мм опадів.

5.1.2.7. Злива – випадіння опадів у кількості 30 мм та більше за період не більше 1 години.



5.1.2.8. Наліпання снігу, обмерзання – утворення тонкого шару льоду внаслідок намерзання переохолоджених капель дощу або туману, або наліпання шару мокрого та (або) замерзлого снігу на відкритих елементах Застрахованого майна, що призводить до його втрати або пошкодження (механічної деформації або знищення) під вагою льоду або мокрого та (або) замерзлого снігу, якщо це сталося під час снігопаду, дощу або туману або не пізніше, ніж через 24 години з моменту закінчення снігопаду, дощу, туману.

5.1.2.9. Тиск снігового покриву – пошкодження або руйнування будівель, споруд під вагою снігу у випадках, якщо тиск снігу перевищив навантаження, що були розраховані і закладені при проектуванні конкретного об'єкту. Страховик відшкодовує збиток внаслідок тиску снігового покриву, якщо він стався протягом 36 годин з моменту закінчення випадіння снігу внаслідок сильного снігопаду у визначенні цих Умов.

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

5.1.2.11. 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.

5.1.2.12. Підтоплення – підвищення рівня ґрунтових вод і зволоження ґрунтів, що призводить до порушення господарської діяльності та умов проживання на певній території.

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

5.1.2.14. Схід лавини - схід величезної маси снігу, що зривається із гірського схилу і рухається донизу з великою швидкістю. Разом із збитками внаслідок механічної дії мас снігу та льоду, відшкодовуються збитки внаслідок тиску повітря, що супроводжує сніжну лавину.

5.1.2.15. Селевий потік – рух ґрунтів, води та інших компонентів, що прийшли в рух у результаті природного впливу води.

5.1.3. Дія води: пошкодження водою внаслідок аварії водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем і підключених до них побутових пристроїв; проникнення води чи інших рідин із сусідніх приміщень;

5.1.3.1. Пошкодження водою внаслідок аварії водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем і підключених до них побутових пристроїв - виливання води, що раптово та непередбачувано вийшла з систем водопостачання, опалення, каналізації або стаціонарно під'єднаних до них апаратів та приладів (таких як крани, вентиля, баки, ванни, радіатори, опалювальні котли тощо) внаслідок раптового розриву труб або будь-якого іншого пошкодження таких систем та апаратів, що до них під'єднані. До води прирівнюються пара та рідини, що використовуються з метою опалення або охолодження, такі як солоня вода, олія, холодоагенти та ін. Конкретним договором страхування може бути передбачено відшкодування витрат на усунення пошкоджень або втрат, що завдані самим трубопроводам внаслідок їх розриву, але у такому разі за кожним Страховим випадком відшкодовуються витрати, що не перевищують вартість заміщення двох погонних метрів пошкодженої ділянки труб.

5.1.3.2. Проникнення води чи інших рідин із сусідніх приміщень – проникнення води чи інших рідин із сусідніх приміщень внаслідок необережних дій третіх осіб, а також випадків, що передбачені ризиками **Пошкодження водою внаслідок аварії водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем і підключених до них побутових пристроїв. Спрацювання систем пожежогасіння, що сталися у приміщеннях третіх осіб.**

5.1.4. Протиправні дії Третіх осіб (ПДТО): крадіжка зі зломом, грабіж, розбій, умисне знищення/пошкодження майна третіми особами, в т.ч. підпалу. Будь-які протиправні дії третіх осіб, що застраховані за договором страхування, мають бути кваліфіковані компетентними органами як злочин або протиправне діяння (крадіжка зі зломом, грабіж, розбій, протиправні дії третіх осіб, що направлені на пошкодження або знищення Застрахованого майна, хуліганство, вандалізму ін.) відповідно до чинного законодавства України. Не визнаються страховим випадком та не сплачується страхове відшкодування щодо збитків внаслідок дій, що кваліфіковані компетентними органами інакше, ніж передбачено цим пунктом Умов.

5.1.4.1. Крадіжка зі зломом – викрадення Застрахованого майна, поєднане з проникненням у застраховане приміщення у випадку, коли правопорушник:

1) Проникає в застраховані приміщення, зламуючи, з використанням або без використання технічних засобів, двері, вікна, ґрати, ставні, стіни, підлогу або стелю; та/або

2) Зламає з використанням або без використання технічних засобів, в межах застрахованих приміщень предмети, що використовуються як сховища майна, або розкриває їх за допомогою підірваних ключів; та/або

3) Вилучає предмети із закритих приміщень, куди він раніше проник звичайним шляхом, де таємно продовжував залишатися до їх закриття і використовував засоби, що вказані в п. 1), коли залишав застраховане приміщення; та/або

4) Проник в застраховане приміщення, застосовуючи підірвані ключі;

Самого лише факту зникнення майна недостатньо для доказу факту проникнення.



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

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

5.1.4.4. Умисне знищення/пошкодження Майна – навмисні дії Третіх осіб, спрямовані на пошкодження/знищення застрахованого Майна, в т.ч. шляхом підпалу, вибуху.

5.1.5. Транспортні ризики: наїзд на застраховане майно наземних транспортних засобів, а саме: безпосередній, раптовий та непередбачуваний контакт із застрахованим Майном наземних транспортних засобів, у т.ч. рейкових або самохідних машин, вантажів, що перевозяться на цих транспортних засобах, а також розлив палива та інших технічних речовин, що знаходяться у паливній системі цих наземних транспортних засобів. В рамках договору страхування страховий захист також діє стосовно збитків Страхувальника (Вигодонабувача) заподіяних транспортними засобами, що експлуатуються Страхувальником (Вигодонабувачем, Експлуатантом), у т.ч. працівниками, користувачами Майна та/або належать їм.

5.1.6. Падіння предметів, напад тварин – падіння на Застраховане майно під впливом сили тяжіння предметів або їх частин, таких як дерев, гілок, стовпів, стаціонарних радіо- та телевізійних антен, стаціонарних супутникових антен, шогл та пошкодження або знищення майна в результаті нападу тварин.

5.2. В частині страхування відповідальності страховим випадком є 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.

5.2.1. Випадок визнається страховим, якщо шкода була заподіяна при експлуатації Застрахованого майна, за умови, що:

- шкода заподіяна протягом строку дії Договору;
- вимоги щодо відшкодування шкоди, заявлені потерпілою стороною протягом строку дії Договору.

6. МІСЦЕ (ТЕРИТОРІЯ) ДІЇ ДОГОВОРУ.

6.1. Територія дії договору- адреса, що зазначена в розділі 4 Індивідуальної частини Договору 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.

6.2. При страхуванні майна, територія дії страхування 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).

6.3. 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 розділі 4 Індивідуальної частини договору.

6.4. 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.

6.5. 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 30 (тридцять) кілометрів до лінії розмежування з окупованими територіями.



7. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ.

7.1. Строк дії Договору визначений в Розділі 9 Індивідуальної частини Договору.

8. СТРАХОВА СУМА ТА/АБО ЛІМІТИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ. ФРАНШИЗА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВА ПРЕМІЯ.

8.1. Розмір страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником.

8.2. Страхова сума, страховий тариф, страхова премія, франшиза визначені в Розділі 6 Індивідуальної частини Договору.

8.2.1. Франшиза зі страхування загальної цивільної відповідальності перед третіми особами (п.6.2.4. Індивідуальної частини Договору застосовується за шкоду майну Третіх осіб. При нанесенні шкоди життю, здоров'ю Третіх осіб франшиза визначена п.6.2.4. Індивідуальної частини Договору не застосовується.

8.3. Ліміти відповідальності за групами майна визначені в Розділі 7 Індивідуальної частини Договору.

8.4. Загальна страхова премія та порядок сплати страхової премії за Договором визначається в Розділі 8 Індивідуальної частини Договору.

9. ПОРЯДОК ВСТУПУ В ДІЮ ДОГОВОРУ.

9.1. Порядок вступу в дію Договору визначено в Розділі 9 Індивідуальної частини Договору.

9.2. Відомості для сплати страхового платежу за Договором:

9.2.1. Міжнародний номер банківського рахунку (IBAN) Страховика для сплати страхової (-их) премії (-ій) та код з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України (ЄДРПОУ) визначено у Розділі 12 Індивідуальної частини Договору.

9.2.2. Страховий платіж вважається сплаченим з дня надходження безготівкових коштів на номер банківського рахунку Страховика.

9.2.3. Під час сплати страхового платежу в призначенні платежу визначається наступне: «Страховий платіж за Договором № (вказується номер Договору) від (вказується дата Договору)».

9.3. Порядок повідомлення Страхувальника про зміну банківського рахунку Страховика (у випадку, якщо Договором передбачено сплату страхового платежу частинами): Страховик повідомляє про зміну банківських реквізитів шляхом направлення відповідного повідомлення на електронну адресу Страхувальника, яка визначена у Розділі 2 Індивідуальної частини Договору, а також шляхом розміщення відповідної інформації на вебсайті Страховика за посиланням www.kniazha.ua. За даним посиланням Страхувальник може самостійно в будь-який момент ознайомитись з актуальною інформацією.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.

10.1. Не визнаються страховими випадками та страхова виплата не здійснюється за подіями/шкодою/збитками, що прямо або опосередковано пов'язані з/є наслідком

10.1.1. випадків інших, ніж зазначені в договорі страхування;

10.1.2. 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 підлив 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;

10.1.3. 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 та території яка знаходиться ближче ніж 30 (тридцять) кілометрів до лінії розмежування з окупованими територіями.

10.1.4. дії ядерної енергії в будь-якій формі, використання матеріалів, які розщеплюються, іонізуючої дії та радіації;

10.1.5. навмисних дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямованих на настання страхового випадку;

10.1.6. порушення правил зберігання та поводження з вибухо- або вогнєнебезпечними речовинами, якщо це призвело до виникнення страхового випадку або збільшення розміру збитку;

10.1.7. недотримання чи порушення Страхувальником інструкцій по зберіганню, експлуатації та обслуговуванню застрахованого майна, а також використання цього майна не за призначенням, якщо це призвело до виникнення страхового випадку або збільшення розміру збитку;

10.1.8. 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;

10.1.9. 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;

10.1.10. припинення подачі електроенергії з мережі енергопостачання;

10.1.11. збитки, що сталися внаслідок забруднення навколишнього середовища (екологічна шкода);

10.1.12. знос, природні втрати застрахованого майна;

10.1.13. моральна шкода, упущена вигода;

10.1.14. штрафи, пеня та інші фінансові санкції, накладені на Страхувальника;

10.1.15. збитки, що відбулися до початку дії договору страхування, але були виявлені після початку його дії.

10.1.16. 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.

10.1.17. Збитки у разі, якщо вони сталися у період відсутності Страхувальника (представника Страхувальника) у застрахованому приміщенні понад 30 (тридцять) календарних днів;

10.2. Виключення та обмеження по страхуванню майна:

10.2.1. 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;

10.2.2. 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;

10.2.3. 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;

10.2.4. обвалу будівель або їх частин внаслідок: помилок при проектуванні або будівництві; дефектів будівельних матеріалів, ветхості споруди, часткового її руйнування або пошкодження внаслідок довгострокової експлуатації;

10.2.5. просідання ґрунту, обвалу, що сталися в результаті земляних робіт або будь-якої іншої діяльності людини;

10.2.6. 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;



10.2.7. крадіжки без слідів проникнення, крадіжки за змовою зі Страхувальником, зникнення майна за нез'ясованих обставин;

10.2.8. пошкодження майна тваринами, черв'яками, гризунами або комахами;

10.2.9. проведення будівельно-монтажних чи ремонтних робіт на території дії договору страхування, якщо між збитком і такими роботами існує причинний зв'язок;

10.2.10. впливу вологості (пліснява, грибок), водяної пари, конденсату тощо на застраховане майно;

10.2.11. самозаймання, нагрівання, вибуху або займання пилу (в тому числі зернового пилу) або повітряно-пилової, бродіння, гниття, корозії чи інших природних властивостей застрахованого майна;

10.2.12. 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;

10.2.13. використання пошкодженого майна в роботі після настання страхового випадку без належного ремонту, або якщо ремонт такого майна проводився без згоди Страховика;

10.2.14. збитки, завдані електронному обладнанню та іншому майну внаслідок опосередкованого впливу атмосферної електрики (непряма дія блискавки), якщо це не стало причиною виникнення подальшої пожежі;

10.2.15. збитки, завдані стихійним лихом при оголошенні території дії договору страхування зоною стихійного лиха до моменту укладання договору страхування;

10.2.16. нанесення на застраховане майно графіки, малюнків, надписів та інших подібних ушкоджень;

10.2.17. 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.

10.3. Виключення та обмеження по страхуванню цивільної відповідальності, до страхових випадків не відносяться:

10.3.1. 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.

10.3.2. шкода завдана використанням, зберіганням Страхувальником отруйних, хімічних, біологічно-активних речовин.

10.3.3. вимоги щодо відшкодування шкоди, заподіяної третім особам до дати початку дії договору страхування або після закінчення строку його дії.

10.3.4. вимоги членів родини Страхувальника, що проживають разом з ним та/або орендарів застрахованого майна про відшкодування шкоди, заподіяної ним діями Страхувальника.

10.3.5. Дія договору страхування не поширюється на вимоги щодо відшкодування шкоди, пов'язаної із:

10.3.5.1. протизаконними діями або бездіяльністю державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі внаслідок видання протизаконних документів і розпоряджень.

10.3.5.2. зараженням Страхувальником третіх осіб будь-якою хворобою, а також внаслідок шкоди, спричиненої таким захворюванням.

10.3.5.3. наданням будь-якої послуги професійного характеру.

10.3.5.4. 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.

10.3.5.5. Збитком, завданим:

10.3.5.5.1. майну, що знаходиться у власності Страхувальника, взятого Страхувальником в лізинг, заставу (іпотеку), або передається ним в оренду, лізинг або заставу (іпотеку);

10.3.5.5.2. рухомому майну, в т.ч. товаро-матеріальним цінностям, що знаходяться на збереженні у Страхувальника за договором або на іншій підставі;

10.3.5.5.3. 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.

10.3.5.5.4. 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.

10.3.5.6. Навмисним розширенням Страхувальником власних меж відповідальності або прийняття на себе відповідальності іншої особи.

10.4. За договором страхування страховий захист не розповсюджується на:

10.4.1. 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.

10.4.2. Кімнатні рослини, продукти харчування, тварини і птахи, паливні матеріали;



- 10.4.3.** Будь-який транспорт (в т.ч. гіроскутери, велосипеди, мопеди, снігоходи, скутери, човни, мопеди, мінітрактори) його складові та запасні частини;
- 10.4.4.** 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;
- 10.4.5.** 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.
- 10.4.6.** Комунікаційні лінії, інженерні системи, що не є власністю Страхувальника за законом;
- 10.4.7.** Теплиці, парники будь-яких видів та конструкцій;
- 10.4.8.** Майно, що використовується у комерційних або виробничих цілях;
- 10.4.9.** 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);
- 10.4.10.** Майно, що розташоване на воді;
- 10.4.11.** 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;
- 10.4.12.** 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.

11. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ.

11.1. Страхувальник зобов'язаний:

- 11.1.1.** Сплачувати страхову премію у порядку та строки, визначені в Розділі 8 Індивідуальної частини Договору страхування.
- 11.1.2.** Перед укладенням договору страхування надати Страховику інформацію, яка визначена у п. 18.2. Публічної частини Договору, 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 (інформації, визначеної у п. 18.2. Публічної частини Договору) не пізніше 3 (трьох) робочих днів з дня такої зміни.
- 11.1.3.** Інформувати страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування.
- 11.1.4.** Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.
- 11.1.5.** Перед укладенням договору страхування повідомити Страховику про наявність страхового інтересу.
- 11.1.6.** При укладенні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування.
- 11.1.7.** 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).
- 11.1.8.** 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.
- 11.1.9.** 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.
- 11.1.10.** 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.
- 11.1.11.** 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.

11.2. Страховик зобов'язаний:

- 11.2.1.** У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором страхування



строки.

11.2.2. 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.

11.2.3. Не розголошувати відомості 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, аудитори, 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, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб з метою недопущення її незаконного розкриття. За розголошення таємниці страхування передбачено настання відповідальності згідно з чинним законодавством.

11.2.4. Повідомити Страхувальника у письмовій формі про прийняте рішення про відмову у здійсненні страхової виплати з обґрунтуванням підстави відмови у передбачений договором страхування строк.

11.2.5. 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:

11.2.5.1. якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим;

11.2.5.2. якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені;

11.2.5.3. встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;

11.2.5.4. ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;

11.2.5.5. подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика;

11.2.5.6. 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;

11.2.5.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

11.3. Страхувальник має право на:

11.3.1. Отримання страхової виплати в розмірі та в порядку, передбаченому Розділом 14 Публічної Частини Договору.

11.3.2. Оскарження у судовому порядку відмови Страховика у здійсненні страхової виплати.

11.3.3. Дострокове припинення дії договору страхування відповідно до умов, визначених договором страхування.

11.3.4. Відмову від укладеного договору страхування у випадках, передбачених розділом 18 Публічної Частини Договору.

11.3.5. 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.

11.4. Страховик має право:

11.4.1. 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.

11.4.2. Брати участь у розгляді справи про відшкодування Страхувальником заподіяної ним шкоди, відповідальність за яку застрахована за договором страхування, в суді як третя особа на стороні відповідача.

11.4.3. 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).

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

11.4.5. 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.

11.4.6. 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.

11.4.7. Відстрочити прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати у випадках та на строк, що передбачені п. 14.28. Публічної частини Договору.

11.5. Особа, відповідальність якої застрахована та/або допущена Страхувальником до користування застрахованим майном, набуває прав та обов'язків Страхувальника за договором страхування. Невиконання особою, відповідальність якої застрахована, обов'язків, визначених в п. 11.1. Публічної Частини Договору, окрім обов'язків щодо сплати страхової премії, спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником.

11.6. Страхувальник 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.

11.7. 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.

11.8. 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).

11.9. Сторони звільняються від відповідальності, якщо причиною невиконання або неналежного виконання обов'язків стали обставини непереборної сили (військові дії, масові безладдя, зміни законодавства тощо).

11.10. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань за договором страхування, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

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

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

12.1.1. 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.

12.1.2. 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>

12.1.3. 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.

12.1.4. 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.

12.1.5. надати Страховику або його представникам можливість проводити огляд місця настання страхового випадку, розслідувати причини виникнення і визначати розмір завданого збитку;

12.1.6. 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;

12.1.7. 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

12.1.8. 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.

12.1.9. Надати Страховику документи щодо події, перелік яких визначено у Розділі 13 Публічної частини Договору.

12.1.10. 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.

12.2. При настанні випадку, що може бути визнано страховим при страхуванні цивільної відповідальності перед третіми особами, Страхувальник зобов'язаний:

12.2.1. 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;

12.2.2. 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.

12.2.3. У разі одержання копії позовної заяви, виклику до суду в зв'язку з поданням позову третьою особою щодо відшкодування шкоди, заподіяної їй життю, здоров'ю та/або майну:

12.2.3.1. 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.

12.2.3.2. Надати повноваження Страховику на здійснення захисту, а також всю необхідну інформацію та можливу допомогу для здійснення захисту.

12.2.3.3. Забезпечити можливість участі Страховика у встановленні причин та розміру заподіяної шкоди, включаючи можливість участі представника Страховика в заходах по встановленню причин страхового випадку.

12.2.3.4. Сприяти Страховику в досудовому та судовому захисті в разі подання третьою особою вимог про відшкодування заподіяної шкоди.

12.2.3.5. 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.

12.2.3.6. 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

12.3. Способи подання Страховику письмової Заяви про подію та документів про подію (контактні дані для цілей врегулювання подій, що мають ознаки страхових випадків):

12.3.1. За місцезнаходженням Головного офісу Страховика або засобами поштового зв'язку на адресу Головного офісу Страховика (вул. Глибочицька, 44, м. Київ, 04050, Україна).

12.3.2. За місцезнаходженням підрозділів Страховика за адресами, розміщеними на вебсайті Страховика за посиланням <https://kniazha.ua/contacts>.

12.4. Шляхом надсилання документів на електронну адресу Страховика reception@kniazha.ua.

13. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ДЛЯ ПІДТВЕРДЖЕННЯ ФАКТУ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІРУ ЗБИТКІВ (ШКОДИ).

13.1. Для прийняття Страховиком рішення про визнання або не визнання події (випадку) страховим та для здійснення отримання страхової виплати, Страховику подаються такі документи з урахуванням умов,



визначених в п. 13.2. – п. 13.4. Публічної Частини Договору:

13.1.1. письмову заяву про настання страхового випадку з описом обставин його настання;

13.1.2. договір страхування;

13.1.3. 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;

13.1.4. 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

13.1.5. 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 згідно з п. 14.14. Публічної Частини Договору - 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;

13.1.6. 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;

13.1.7. 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;

13.1.8. 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);

13.1.9. документи, які підтверджують витрати, понесені Страхувальником (Вигодонабувачем) з метою зменшення збитку, погоджені зі Страховиком;

13.1.10. документи, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги до особи, відповідальної за збиток;

13.1.11. документи, що посвідчують особу – одержувача страхового відшкодування ;

13.1.12. 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), Страхувальник може не надавати Страховику довідки з компетентних органів, а вказані документи та фотоматеріали пошкоджень надати у відповідності до п. 12.1.10. Публічної Частини Договору. У цьому випадку Страхувальник зобов'язаний діяти відповідно до інструкцій Страховика. Якщо, відповідно до інструкцій Страховика, Страхувальника було проінформовано про те, що місце страхування повинен оглянути представник Страховика, Страхувальник зобов'язаний вчинити дії щодо забезпечення огляду застрахованого майна.

13.1.13. У разі відмови Страхувальником щодо огляду застрахованого майна представником Страховика, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

13.1.14. Якщо розмір потенційного збитку перевищує 20 000 грн. і Страхувальник не надав довідку з компетентних органів, Страховик розраховує збиток на підставі умов договору страхування та виплачує Страхувальнику відшкодування в розмірі 20 000 грн. за вирахуванням встановленої договором страхування безумовної франшизи.

13.1.15. При заподіянні шкоди майну, життю або здоров'ю Третіх осіб:

13.1.15.1. копій вимог (претензій, позовів), які пред'явлено на цей час Страхувальнику в зв'язку з подією, що сталася;



13.1.15.2. 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;

13.1.15.3. у випадку нанесення шкоди життю та/або здоров'ю третьої особи:

13.1.15.4. 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;

13.1.15.5. оригіналів деталізованих рахунків щодо оплати вартості наданих медичних послуг або квитанції (чеки), що підтверджують їх оплату;

13.1.15.6. рецептів на придбання ліків та/або документи, що підтверджують їх оплату;

13.1.15.7. оригіналу або нотаріально завіреної копії свідоцтва про смерть третьої особи;

13.1.15.8. документів, що підтверджують витрати на поховання у випадку смерті потерпілої третьої особи;

13.1.16. у випадку нанесення шкоди майну третіх осіб:

13.1.16.1. документів, що підтверджують дійсну вартість знищеного та/або пошкодженого майна третіх осіб (договір купівлі - продажу, документи оцінки, чеки, фактури, квитанції тощо);

13.1.16.2. 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;

13.1.16.3. документів, що посвідчують надання представнику Страхувальником повноважень на врегулювання і оплату вимог, позовів (в випадку відшкодування збитків представнику Страхувальника, який оплатив вимогу/позов);

13.1.16.4. документів, що підтверджують факт оплати вимоги, у випадку самостійної компенсації Страхувальником заподіяної шкоди третім особам за умови письмової згоди на це Страховика;

13.2. 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.

13.3. Інші документи або відомості на обґрунтований запит Страховика, враховуючи особливості конкретного страхового випадку.

13.4. Зазначені у п. 13.1. Публічної частини Договору 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).

13.5. 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).

13.6. Документи, визначені в цьому розділі Умов, можуть подаватися Страхувальником, особою, відповідальність якої застрахована, або потерпілою третьою особою (її спадкоємцями).

14. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.

14.1. 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.



14.2. 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).

14.3. 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.

14.4. Розмір матеріального збитку визначається, на розсуд Страховика, на підставі однієї чи декількох із нижчезазначених груп документів:

14.4.1. 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).

14.4.2. Відповідно до Акту товарознавчої експертизи, проведеною спеціалізованою організацією, що визначається Страховиком або Страхувальником, виключно за згодою Страховика. Витрати на послуги експертів сплачує Страховик.

14.4.3. Згідно з письмовою угодою Страховика і Страхувальника щодо визначення розміру збитку.

14.5. 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.

14.6. 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.

14.7. Страховик розраховує суму вартості відновлювального ремонту на підставі середньоринкових цін на відновлювальні роботи та матеріали.

14.8. 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.

14.9. 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.

14.10. 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.

14.11. 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.

14.12. 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.

14.13. В частині страхування майна розмір збитків, що підлягає відшкодуванню, визначається наступним чином:

14.13.1. 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 у п. 14.13.5. Публічної частини Договору), 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.

14.13.2. У разі повної загибелі (знищення):

14.13.2.1. 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 у п. 14.13.5. Публічної частини Договору).

Сторони домовились, що рішення щодо вибору варіанту розрахунку розміру збитків (із зазначених у цьому пункті) приймає Страховик на підставі того, яка із розрахованих величин виявиться меншою;

14.13.2.2. 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 п. 14.13.5. Публічної частини Договору), з відрахуванням вартості залишків майна, що придатні для подальшого використання або реалізації та за вирахуванням франшизи. В такому випадку Страховальник не має права відмовлятися від таких залишків майна. Вартість залишків майна визначається на підставі можливої ціни продажу таких залишків в цій місцевості.

14.13.3. 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 у п. 14.13.5. Публічної частини Договору), але в будь-якому разі не більше страхової суми та встановлених лімітів відшкодування, за вирахуванням франшизи.

14.13.4. 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.

14.13.5. 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.

14.14. 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 13 Публічної частини Договору, 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).

14.15. В частині страхування відповідальності розмір збитків, що підлягає відшкодуванню, визначається наступним чином:



14.15.1. 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;

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

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

14.15.4. 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.

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

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

14.17. Пошкодженням майна вважається часткова втрата майном своїх експлуатаційних якостей, що можуть бути відновлені з подальшим використанням майна за своїм призначенням.

14.18. В будь-якому випадку розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір загальної страхової суми, встановленої за цим видом страхування.

14.19. 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.

14.20. 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.

14.21. 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.

14.22. 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.

14.23. 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.

14.24. Виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з Договором на підставі заяви Страхувальника (Вигодонабувача)/ третьої особи та страхового акта, складеного Страховиком або уповноваженою ним особою.

14.25. 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.

14.26. Якщо потенційний розмір збитку перевищує 20 000 грн.:

14.26.1. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, відповідно до Розділу 13 Публічної частини Договору, Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування та складає відповідний страховий акт або приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування.

14.26.2. 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.

14.26.3. 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.

14.27. 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.

14.28. 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.

14.29. Рішення Страховика про здійснення виплати (відмову здійснити виплату) страхового відшкодування за наступним страховим випадком приймається Страховиком після прийняття ним рішення про здійснення виплати (відмову здійснити виплату) страхового відшкодування за попереднім страховим випадком/

15. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ.

15.1. Підставою для відмови у здійсненні страхової виплати є:

15.1.1. Навмисні дії Страхувальника (Вигодонабувача/Експлуатанта) 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.

15.1.2. Вчинення Страхувальником (Вигодонабувачем/Експлуатантом) умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку.

15.1.3. Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку.

15.1.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником 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).

15.1.5. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування.

15.1.6. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

16. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ.

16.1. Всі зміни і доповнення, що вносяться до Договору після його укладання, приймаються за домовленістю Сторін шляхом укладання додаткової угоди/додаткового договору до Договору, що є невід'ємними частинами Договору. Про намір внести зміни та (або) доповнення до Договору Сторона-ініціатор зобов'язана письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до бажаної дати (прогнозованого) внесення змін та (або) доповнень. Сторони погоджуються, що пропозиції про внесення змін та доповнень до Договору можуть бути запропоновані шляхом направлення листа однієї Сторони Договору іншій електронною поштою, засобами поштового зв'язку за адресами Сторін Договору, визначеними у Договорі. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін та/або доповнень до Договору, то протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту остаточного розгляду пропозиції про внесення змін та/або доповнень до Договору, вирішується питання про його дію на попередніх умовах або про припинення його дії.



16.2. Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

16.2.1. Закінчення строку дії Договору.

16.2.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

16.2.3. Смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених нормами Закону України «Про страхування»).

16.2.4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

16.2.5. Якщо протягом дії Договору виявлено, що на Страхувальника накладено санкції Європейського Союзу, Великобританії, США (OFAC), Ради національної безпеки і оборони України (РНБО) - з дати внесення такої особи до списків та/або з дати виявлення відповідної обставини.

16.2.6. Якщо протягом дії Договору виявлено, що Страхувальника внесено до переліку терористів - з дати внесення такої особи до списків та/або з дати виявлення відповідної обставини.

16.2.7. Набрання законної сили рішення суду про визнання Договору недійсним.

16.2.8. В інших випадках, передбачених законодавством України.

16.3. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Дія Договору не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору.

16.4. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору.

16.5. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

16.6. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

16.7. У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачені страхові премії повністю.

16.8. При достроковому припиненні дії Договору у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі, сплачена страхова премія не повертається.

16.9. При припиненні дії Договору відповідно до п. 16.2.5. – п. 16.2.6 Публічної частини, порядок повернення страхової премії здійснюється у порядку норм законодавства України в сфері фінансового моніторингу.

16.10. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору.

16.11. При достроковому припиненні дії Договору, 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.

16.12. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

16.13. З метою виконання вимог п.12 ст. 89 Закону України «Про страхування», на підставі того, що страхові посередники Страховиком можуть залучатися як до укладення Договору страхування, так і в процесі його виконання (з метою обслуговування), у випадку зміни/додавання страхового посередника після укладення Договору страхування (оскільки законодавством України не встановлено вимог до порядку заміни страхового посередника), Сторони дійшли згоди щодо встановлення за Договором страхування наступного порядку зміни/додавання інформації про страхового посередника (страхових посередників), за посередництвом яких був укладений Договір страхування та/або які можуть бути залучені на стадії виконання Договору страхування:

16.13.1. Інформація про зміну/додавання страхового посередника актуалізується Страховиком шляхом направлення на адресу Страхувальника письмового повідомлення, яке містить всю інформацію про зміненого/доданого страхового посередника, обсяги якої визначені законодавством.

16.13.2. Підписанням Договору страхування Сторони погодили, що вищезазначений порядок актуалізації інформації є належним унесенням змін до Договору страхування за згодою Сторін і не є односторонньою зміною його умов, та в цьому випадку не потребується підписання додаткових угод/ додаткових договорів до укладеного Договору страхування.



17. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ.

- 17.1.** Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору 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:
- 17.1.1.** Якщо строк дії Договору становить менше 30 календарних днів.
- 17.1.2.** Якщо за Договором повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.
- 17.2.** У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору, такий Договір вважається не укладеним, а Сторони Договору повинні повернути одна одній все отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.
- 17.2.1.** Повернення страхової премії здійснюється виключно в безготівковій формі за реквізитами, які визначені в заяві.
- 17.2.2.** Датою припинення Договору (відмови від Договору) є дата отримання Страховиком заяви із зазначенням реквізитів.
- 17.2.3.** Строк повернення страхової премії – протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору із зазначенням реквізитів.

18. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ.

- 18.1.** Перед укладенням Договору на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування» Страховик забезпечує Страхувальника доступною інформацією, в т.ч. про страховий продукт, що пропонується, про Страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта. Відповідна інформація розміщена на вебсайті страховика <https://kniazha.ua/>.
- 18.2.** Перед укладенням Договору Страхувальник надає Страховику інформацію:
- 18.2.1.** інформація про інші договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;
- 18.2.2.** наявність чи відсутність страхових випадків протягом попередніх п'яти років;
- 18.2.3.** бажаний розмір страхової суми за договором страхування;
- 18.2.4.** найменування / тип об'єкта страхування;
- 18.2.5.** адреса місцезнаходження об'єкта страхування;
- 18.2.6.** інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування, уключаючи наявність такого інтересу у Вигодонабувача. Договір страхування укладається з особами, які можуть бути страхувальниками відповідно до законодавства України, за умови наявності в потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в договорі страхування, уключаючи Вигодонабувача) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування, уключаючи Вигодонабувача) у страхуванні ризиків, передбачених договором страхування.
- 18.3.** Зазначена в п. 18.2. інформація повинна бути актуальною, достовірною та повною. Дана інформація має істотне значення для прийняття страховиком рішення про укладення Договору страхування, та/або про розмір страхової премії за Договором страхування та надається Страхувальником в усному порядку (представнику Страховика або страховому посереднику).
- 18.4.** Договір укладається у формі електронного та або паперового документу у порядку, встановленому чинним законодавством шляхом приєднання до публічної частини Договору страхування (ЗУСП), яка розміщена на веб-сайті Страховика.
- 18.5.** Договір страхування, всі додатки до нього, додаткові угоди/додаткові договори (у разі укладання) розглядаються разом як один Договір страхування та є невід'ємними частинами цього Договору.
- 18.6. Технологія (порядок) укладання та підписання договору у формі електронного документа:**
- 18.6.1.** Для укладання договору Страхувальнику (клієнту) необхідно зайти в ІТС страховика/страхового посередника (веб-сайт/програмний мобільний застосунок), якщо укладання договору страхування передбачено через дані ресурси або звернутися безпосередньо в офіс страховика чи страхового посередника, надати необхідну інформацію/відомості, бажані умови страхування.
- 18.6.2.** Страховик на підставі наданої страхувальником (клієнтом) інформації формує проект індивідуальної частини договору – страхового полісу та надає його страхувальнику (клієнту) для ознайомлення. Формування та отримання проекту страхового полісу не зобов'язує страхувальника укласти в подальшому договір страхування. Проект індивідуальної частини договору страхування – страхового полісу може надаватися шляхом:
- 18.6.2.1.** Надсилання файлу у форматі pdf на вказану страхувальником (клієнтом) електронну пошту.



18.6.2.2. Надсилання файлу у форматі pdf або посилання на даний документ за контактними даними, визначеними страхувальником (клієнтом).

18.6.2.3. Відображення документу у програмному мобільному застосунку.

18.6.2. Перед прийняттям (акцептуванням) умов договору страхування страхувальник (клієнт) зобов'язаний перевірити всі введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їхню достовірність.

18.6.3. Якщо страхувальник (клієнт) погоджується з отриманою пропозицією укласти електронний договір страхування та підтверджує, що вся необхідна інформація, визначена Законом України «Про страхування» (ст.86-88) та Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» йому надана, він надає страховику через ІТС відповідь про прийняття пропозиції (акцепт) укласти електронний договір страхування, сплачує страховий платіж і підписує електронний договір страхування через ІТС відповідно до законодавства, а саме: страхувальник-юридична особа підписує електронний договір страхування за допомогою сервісів електронного документообігу та відповідно до правил таких сервісів/систем документообігу із застосуванням кваліфікованого електронного підпису (або удосконаленого електронного підпису протягом дії воєнного стану та шести місяців з дня його припинення) або інша форма підпису, про що окремо погоджено сторонами договору в установленому порядку.

18.6.4. Для підписання договору зі сторони страховика застосовується кваліфікований електронний підпис особи, уповноваженої страховиком на підписання договорів страхування, накладеним такою особою із кваліфікованою електронною позначкою часу (протягом дії воєнного стану та шести місяців з дня його припинення може використовуватись удосконалений електронний підпис).

18.6.5. Після підписання договору страховик/страховий посередник одразу надсилає страхувальнику страховий поліс у спосіб, обраний страхувальником із запропонованих страховиком з використання контактних даних, зазначених страхувальником під час укладання договору (на електронну пошту або інші контактні дані страхувальника).

18.6.6. На вимогу страхувальника страховик/страховий посередник повторно надсилає підписаний договір страхування на електронну адресу / на інші контактні дані страхувальника, які надані страхувальником при укладанні договору страхування.

18.6.7. Послідовні дії страховика та страхувальника з фіксацією хронології дій під час укладення договору страхування (від початку ініціювання процесу укладення договору страхування до завершення його укладення) зберігаються в електронній базі страховика.

18.6.8. При укладенні договору страхування у паперовій формі сторони договору підписують договір страхування власноручними підписами / іншими формами підпису, про що окремо погоджується сторонами договору у встановленому порядку.

19. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.

19.1. Всі спори щодо невиконання або неналежного виконання умов Договору вирішуються шляхом переговорів та, при необхідності, із залученням незалежних експертів. При неможливості вирішення спорів шляхом переговорів, вони вирішуються у порядку, встановленому чинним законодавством України, в т.ч. шляхом звернення до суду.

19.2. При вирішенні питань, що не врегульовані Договором та Загальними умовами, Сторони керуються законодавством.

20. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СТРАХУВАЛЬНИКІВ (СПОЖИВАЧІВ) СТРАХОВИКОМ.

20.1. Страховик розглядає і вирішує звернення Страхувальників (споживачів) у термін не більше 1 (одного) місяця від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, – не пізніше 15 (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 45 (сорока п'яти) днів. Звернення може бути:

- усним – за допомогою засобів телефонного зв'язку за номером цілодобової гарячої лінії Страховика **0 800 501 486**;

- письмовим – на електронну адресу Страховика reception@kniazha.ua або засобами поштового зв'язку на адресу Головного офісу Страховика (вул. Глибочицька, 44, м. Київ, 04050, Україна).

У зверненні має бути зазначено прізвище, ім'я, по батькові, адреса/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.

Скарга на дії чи рішення Страховика подається у порядку:

- до Національного банку України (на електронну пошту nbu@bank.gov.ua, використовуючи спеціальну форму <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>; або на адресу: вул. Інститутська, 9, м. Київ, 01601, Україна, тел: 0 800 505 240);

- безпосередньо до суду, в т.ч. у разі незгоди Страхувальника (споживача) з прийнятим за скаргою рішенням (звернення до Національного банку України не позбавляє права Страхувальника (споживача) звернутися до суду відповідно до чинного законодавства).

Інші умови порядку вирішення спорів визначені у Розділі 19 Публічної частини Договору.

21. ІНШІ УМОВИ.

21.1. Договір не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. У зв'язку з укладенням Договору відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за Договором.

21.2. Гранична частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору, становить **70 %** страхового платежу.

21.3. Страховик здійснює ідентифікацію та верифікацію Страхувальника (клієнта) до укладання або під час укладання Договору самостійно та/або із залученням страхового посередника. Ідентифікація та верифікація Страхувальника (клієнта) здійснюється у порядку та на умовах, визначених законодавством.

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

21.5. У будь-якому випадку відшкодуванню не підлягають збитки, які виникли внаслідок втрати, пошкодження, знищення, ушкодження, перекидання, 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 та зниження його функціональності внаслідок подій, що визначені Договором.

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.

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.

21.6. Незважаючи на будь-які інші умови цього Договору, 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 цим Договором 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).

▪ у випадку застосування до Страхувальника або до особи, яка має право на отримання страхової виплати, обмежувальних заходів (санкцій) відповідно до санкційного законодавства України (Закон України «Про санкції», Положення про реалізацію спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій), затверджене постановою Правління НБУ від 11.05.2023 № 65, інших нормативно-правових актів у сфері санкційного законодавства зі змінами та доповненнями), які унеможливають подальшу співпрацю зі Страхувальником та/або здійснення виплати страхового відшкодування. Виконання Страховиком обов'язків здійснюється після зняття санкційних (спеціальних економічних обмежень) зі Страхувальника.



21.7. Страховик є платником податку на прибуток на умовах п. 141.1 статті 141 Податкового кодексу України.

21.8. Страховик (Перестраховик) звільняється від надання страхового покриття, проведення виплат страхового відшкодування чи будь-яких компенсацій в рамках Договору, у разі, якщо таке страхове покриття, виплата чи компенсація Страховиком (Перестраховиком) підпадають під санкцію, заборону чи обмеження резолюцій Організації Об'єднаних Націй (ООН), або торгівельні чи економічні санкції, закони чи регуляторні акти Європейського Союзу, України, Сполученого Королівства, Сполучених Штатів Америки (за умови, що вказані обмеження не порушують чинне законодавство України, у відношенні Страховика (Перестраховика) за Договором).

21.9. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує:

24.9.1. Що він належним чином та в повному обсязі ознайомлений з усіма умовами Договору, які викладені в усіх розділах Договору, і погоджується з ними та зобов'язується їх виконувати в повному обсязі.

24.9.2. Що до укладання цього Договору Страхувальник повідомив Страховика про наявність страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування.

24.9.3. Що до укладання цього Договору на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування» Страховик (страховий посередник) надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією (про Страховика, про страхового посередника, про страховий продукт) у випадках, в обсязі та в порядку, що передбачені законодавством; інформація про Страховика, про стандартний страховий продукт, що є доступною на вебсайті Страховика <https://kniazha.ua>, є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови Договору йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладання цього Договору не нав'язане йому іншою особою; Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору.

24.9.4. Надання безвідкличної згоди Страховика на обробку (збір, реєстрацію, накопичення, зберігання, адаптування, зміну, поновлення, використання та поширення, розповсюдження, реалізацію, передачу), знеособлення, знищення його персональних даних з метою здійснення статутної діяльності, в т.ч. для забезпечення реалізації відносин, що виникають з укладеного Договору (враховуючи перестраховування), з метою формування статистичних даних, а також з метою організації поштових розсилок, розсилок SMS, Viber-повідомлень і розсилок електронною поштою на адресу Страхувальника в цілях надання інформації про виконання Договору, в маркетингових цілях передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також послуги інших компаній фінансової групи ВІСННА ІНШУРАНС ГРУП в Україні.

24.9.5. Отримання повідомлення про права суб'єкта даних згідно з Законом України «Про захист персональних даних».

24.10. Сукупність інформації про клієнта (страхувальника) та його фінансовий стан, яка стала відома Страховика або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням Договору та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту (страхувальнику) є таємницею страхування. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю страховика, аудитори, 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.

24.11. Договір Сторонами прочитаний, відповідає їх намірам та досягнутим домовленостям, що засвідчується підписами Сторін або їх уповноважених представників, які діють у повній відповідності з наданими їм повноваженнями.

24.12. Невід'ємною частиною даного Договору є:

24.12.1. Індивідуальна частина Договору;

24.12.2. Публічна частина Договору;

24.12.3. Додаток №1 (Заява на страхування) у випадку укладання паперової форми Договору.

