ARX
A FAIRFAX COMPANY

ДОГОВІР ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ МАЙНА ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
«НЕРУХОМІСТЬ БЕЗ ОГЛЯДУ»

Оферта № 228 від 19.01.2020 р.

м. Київ

Ця Оферта № 228 від 19.01.2020 р. є публічною частиною Договору добровільного комплексного страхування майна та відповідальності "Нерухомість без огляду" (надалі – «Договір»), який укладається відповідно до «Правил № 007 добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ» (надалі – «Правила № 1»), «Правил № 002 добровільного страхування майна (іншого, ніж передбачено пунктами 5-9 статті 6 Закону України «Про страхування»)», в т. ч. «Особливих умов добровільного страхування майна фізичних осіб», зі змінами (надалі – «Правила № 2») та «Правил № 005 добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника))» (надалі – «Правила № 3») (№ 1115110 від 24.03.2015 р.; № 1015109 від 24.03.2015 р., № 1015109 від 24.03.2015 р., № 1116026 від 12.01.2016 р., № 1590259 від 17.04.2009 р., № 1117170 від 13.06.2017 р.) (надалі разом – «Правила»), положень Цивільного кодексу України, Законів України «Про страхування», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронні довірчі послуги», «Про електронну комерцію», актів цивільного законодавства України та складається з цієї оферти (надалі – «Оферта») та Електронного договору комплексного страхування майна (Акцепт) (надалі – «Акцепт»).

Частина І «Загальна частина»

1. Страховик

СК «ARX»*
04070, Україна, м. Київ, вул. Іллінська, 8
Тел.: 0(44) 499-2-499, www.arx.com.ua

1.1. Страховий агент

АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО КОМЕРЦІЙНИЙ БАНК «ПРИВАТБАНК»
01001, Україна, м. Київ, вул. Грушевського, 1д
https://privatbank.ua/
На підставі Договору доручення на виконання страхових агентських послуг № 000007451П від 17.11.2017 р.

2. Страхувальник

Дієздатна фізична особа, що приєдналася до цього Договору відповідно до умов і положень статті 634 Цивільного кодексу України, підписавши Акцепт до цього Договору.

3. Вигодонабувач

По страхуванню майна	Власник застрахованого майна
По страхуванню відповідальності перед третіми особами	Фізичні та/або юридичні особи, майну, життю чи здоров'ю яких Страхувальником була заподіяна шкода в період дії цього Договору (надалі – "Треті особи")

Страховик та Страхувальник, надалі по тексту разом іменуються Сторони та кожен окремо – Сторона, уклали цей Договір про таке:

4. Предмет договору.

Предметом Договору є майнові інтереси Страхувальника (Вигодонабувача), що не суперечать законодавству України та пов'язані з:
- володінням, користуванням, розпорядженням майном, що зазначено в розділі 5 Договору (надалі – "Майно" та/або Застраховане майно та/або Застрахований об'єкт);
- відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок володіння, користування, розпорядження Застрахованим майном.

5. Майно, що страхується (Забезпечене майно)

5.1. На страхування за цим Договором приймається майно (квартира, індивідуальний житловий будинок), дані про яке зафіксовані в генеральному плані, експлікації до генерального плану, технічному паспорті на нерухомість.
5.2. Характеристика та адреса майна, яке приймається на страхування, вказується в Акцепті. Інші види нерухомості, крім квартири та індивідуального житлового будинку, в тому числі, але не виключно: садові будинки, дачні будинки, паркани, сараї, господарські будівлі та споруди тощо на страхування за цим Договором не приймаються та не вважаються застрахованими незалежно від їх зазначення в Акцепті, а страхове відшкодування по них не виплачується за будь-яких умов. Страхувальник бере на себе повну відповідальність за наслідки включення в Акцепт нерухомості, що не є квартирою або індивідуальним житловим будинком, та за відповідність інформації про майно та адресу його місцезнаходження, зазначеній в Акцепті, інформації, зазначеній в документах, що вказані в п. 5.1 Акцепта. У випадку виявлення Страховиком невідповідності інформації про майно та адресу його місцезнаходження, зазначеній в Акцепті, інформації, зазначеній в документах, що вказані в п. 5.1 Акцепту, майно вважається незастрахованим.

5.3. На страхування за цим Договором не приймається та не вважається застрахованим майно, яке знаходиться на території Автономної Республіки Крим, м. Севастополь, на території населених пунктів, де органи державної влади не здійснюють та/або тимчасово не здійснюють свої повноваження, на території населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення, на тимчасово окупованих територіях у Донецькій та Луганській областях, на території населених пунктів Донецької та Луганської областей в зонах або районах бойових дій, на території зон безпеки, прилеглих до району бойових дій, а також на території районів обмеженого доступу і заборонених для доступу районів.

6. Програми страхового покриття, страхові суми, страхові тарифи, страхові платежі, франшизи

6.1. Страхова сума, страховий тариф та страховий платіж встановлюються шляхом вибору Страхувальником Програми страхування:

Загальна страхова сума, грн В тому числі:	**Програма 1**	**Програма 2**	**Програма 3**
	50 000,00	**125 000,00**	**250 000,00**
-страхова сума в частині страхування нерухомого майна (конструкції з невід'ємними комунікаціями), грн	10 000,00	25 000,00	50 000,00
-страхова сума в частині страхування внутрішнього оздоблення нерухомості, грн.	20 000,00	50 000,00	100 000,00
-страхова сума в частині страхування відповідальності Страхувальника перед третіми особами за шкоду заподіяну майну, грн.	10 000,00	25 000,00	50 000,00
-страхова сума в частині страхування відповідальності Страхувальника перед третіми особами за шкоду заподіяну життю та здоров'ю , грн.	10 000,00	25 000,00	50 000,00

6.2. Строк дії договору – 1 (один) рік.
6.3. Страховий тариф становить **0,48 %** від загальної страхової суми.
6.4. Страховий платіж становить:

	Програма 1	**Програма 2**	**Програма 3**
При укладенні Договору на 1 (один) рік, грн	240,00	600,00	1200,00

6.5. При укладанні Договору Страховий агент має право застосовувати коригуючі коефіцієнти для встановлення фактичного страхового тарифу. Розмір коригуючого коефіцієнта може встановлюватись від 0,5 до 1. При цьому в п. 8.2 та п. 8.3 Акцепта вказується фактичний страховий тариф та страховий платіж з урахуванням застосованого коригуючого коефіцієнта.
6.6. Франшиза (безумовна): не застосовується.
6.7. Страховий захист діє цілодобово.
6.8. Страхові платежі сплачуються за реквізитами:
рахунок № 26503057000793 в АТ КБ «ПриватБанк», МФО 305299, ЄДРПОУ 20474912.
6.9. Порядок сплати страхового платежу: страховий платіж може сплачуватись одним платежем у повному розмірі згідно з п. 8.3. Акцепта або дванадцятьма рівними частинами у розмірі 1/12 страхового платежу згідно п. 8.3 Акцепта кожна з інтервалом один календарний місяць з карткового рахунку Страхувальника.
Якщо страховий платіж сплачується одним платежем у повному розмірі згідно з п. 8.3 Акцепта, терміном сплати страхового платежу є дата, що передує даті початку дії Договору згідно з п. 7 Акцепта.
Якщо страховий платіж сплачується дванадцятьма рівними частинами у розмірі 1/12 страхового платежу згідно з п. 8.3 Акцепта кожна:

- терміном сплати першої частини страхового платежу є дата, що передує даті початку дії Договору згідно з п. 7 Акцепта;
- терміном сплати другої та кожної наступної частини страхового платежу є та сама календарна дата наступного календарного місяця, яка встановлена як дата сплати першої частини страхового платежу. Якщо дата сплати першої частини платежу припадає на 31-ше число календарного місяця, а наступний календарний місяць має менше ніж 31 день, зокрема 28, 29 або 30 днів, то терміном сплати відповідної чергової частини страхового платежу є, відповідно, 28-ме, 29-те або 30-те число відповідного календарного місяця. Якщо дата сплати першої частини платежу припадає на 30-те число календарного місяця, а наступний календарний місяць має менше ніж 30 днів, зокрема 28 або 29 днів, то терміном сплати відповідної чергової частини страхового платежу є відповідно 28-ме або 29-те число відповідного календарного місяця.

6.10. Страховий платіж вважається сплаченим з моменту надходження безготівкових коштів або внесення готівкових коштів на вищезазначений рахунок Страховика.
6.11. Під час сплати страхового платежу Страхувальник зобов'язаний в призначенні платежу вказати: "Страхова премія за договором № ___від ____".

7. Строк дії Договору

Договір укладається на строк, зазначений в Акцепті.

7.1. Строк дії Договору становить 12 місяців.

7.2. Договір набуває чинності з 00-00 годин дати початку дії Договору, яка вказана в п. 7 Акцепта, але не раніше дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхового платежу в обсязі, визначеному в п. 8.3 Акцепта на розрахунковий рахунок Страховика, або першої частини страхового платежу у разі, коли сплата страхового платежу здійснюється дванадцятьма рівними частинами (згідно з п. 6.9 Договору), та діє до 24-00 години дня, вказаного в п. 7 Акцепта як дата закінчення дії Договору.

7.3. У випадку ненадходження або надходження не в повному обсязі на розрахунковий рахунок чи до каси Страховика страхового платежу у розмірі згідно з п. 8.3 Акцепта або першої частини страхового платежу у разі сплати страхового платежу дванадцятьма рівними частинами (згідно з п. 6.9 Договору), Договір вважається таким, що не набув чинності.

7.4. Якщо страховий платіж за Договором сплачується частинами, то другу та кожну наступну частину страхового платежу Страхувальник повинен сплачувати не пізніше дня, зазначеного в п. 6.9 Договору як дата граничного терміну сплати відповідної чергової частини страхового платежу.

7.5. У випадку ненадходження або надходження не в повному обсязі на розрахунковий рахунок Страховика другої та кожної наступної частини страхового платежу в сумі та в термін, вказані в п. 6.9 Договору, відповідальність Страховика за Договором припиняється з 00-00 годин дня, наступного за днем, зазначеним в цьому Договорі як дата граничного терміну сплати відповідної чергової частини страхового платежу, сплата якої прострочена.

7.6. Якщо наступна частина страхового платежу надійшла пізніше дати, встановленої як дата граничного терміну сплати відповідної чергової частини страхового платежу згідно з п. 6.9 Договору, відповідальність Страховика за Договором поновлюється з 00-00 годин дня, наступного за днем надходження частини страхового платежу на рахунок Страховика. При цьому строк закінчення періоду страхування, за який страховий платіж сплачено з затримкою, залишається незмінним та страховий платіж перерахунку не підлягає.

7.7. Не вважаються та не визнаються страховими випадками будь-які події, які сталися в період припинення відповідальності Страховика.

Умови автоматичного продовження дії договору.

7.8. Строк дії Договору може бути автоматично продовжений на наступний період дії Договору, який визначається з 00-00 годин відповідного дня, наступного за останнім днем дії Договору (періоду дії Договору), до дати в наступному календарному році, яка відповідає даті закінчення дії Договору в попередньому періоді (році), за умови відсутності заяв Сторін Договору про бажання припинити дію Договору відповідно до п. 17.2 Договору (Оферти) та надходження страхового платежу за наступний період дії Договору, на який продовжується дія Договору, на рахунок Страховика. Якщо дата закінчення дії Договору припадає на 29-е число календарного місяця, а відповідний календарний місяць в наступному році має менше ніж 29 днів, то датою закінчення дії пролонгованого періоду вказується 28-ме число відповідного календарного місяця в наступному році (відповідно). Кількість таких продовжень строку дії Договору не обмежена. Умови страхування на кожний наступний період дії Договору при автоматичному продовженні дії Договору застосовуються згідно з тією редакцією Оферти, яка діє на момент здійснення такого продовження дії Договору.

7.9. Страховий платіж за кожен наступний період дії Договору Страхувальник повинен сплачувати не пізніше дати початку періоду, на який автоматично продовжується дія Договору, у розмірі і порядку, що відповідає розміру і порядку сплати страхового платежу за попередній період (рік) дії Договору (з урахуванням п. 6.9 Договору).

7.10. Якщо на дату початку наступного періоду (року) дії Договору страховий платіж за цей період не був сплачений, Договір не продовжується на наступний період (рік) та відповідальність Страховика у цей період не наступає. Страховик не здійснює страхове відшкодування за будь-якими випадками, що трапилися в період дії Договору, за який не було сплачено страховий платіж, а такі випадки не вважаються страховими. Якщо страховий платіж за наступний період (рік) дії Договору надходить пізніше дати початку відповідного періоду (року) дії Договору, то дія Договору продовжується і відповідальність Страховика за Договором поновлюється з 00-00 годин дня, наступного за днем надходження страхового платежу на рахунок Страховика.

8. Територія страхування

Адреса місцезнаходження майна, яка зазначається в підписаному Страхувальником Акцепті до цього Договору.

9. Порядок укладання Договору

9.1. Текст цього Договору підписується Страховиком та скріплюється печаткою (за наявності). Цей текст є офертою в розумінні частини 1 статті 634 Цивільного кодексу України та Закону України «Про електронну комерцію» (надалі – Оферта).

9.2. Оферта складається та підписується в одному екземплярі, який зберігається у Страховика, Оферта розміщена Страховиком в мережі "internet" та доступна для вільного ознайомлення. Страхувальник може прийняти Оферту шляхом вчинення електронного правочину - акцептування умов цієї Оферти в електронній формі з використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором відповідно до Закону України «Про електронну комерцію».

9.3. Акцепт складається в електронній формі згідно зі встановленим Страховиком зразком. Для укладення Договору Страхувальнику необхідно зайти на WEB-сторінку Страхового агента в мережі "internet" за адресою https://www.pb.ua або до персонального кабінету за адресою https://www.privat24.ua/ або до інформаційно-телекомунікаційної системи, обрати бажані і передбачені для обрання в Акцепті умови страхування, зазначити інформацію про себе, свій номер мобільного

телефону та адресу електронної пошти в мережі "internet", а також іншу інформацію, необхідну для укладення Договору. Перед укладенням Договору Страхувальник обов'язково повинен ознайомитись з умовами Оферти, Правил, інформацією про фінансову послугу та підтвердити надання згоди на обробку власних персональних даних. Здійснення всіх вищевказаних дій є заявою Страхувальника Страховику про його намір укласти Договір.

9.4. Акцепт складається відповідно до обраних Страхувальником умов страхування та зазначених ним даних. Перед підписанням Акцепта Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їхню достовірність. Для укладення Договору Страхувальнику необхідно підписати Акцепт електронним підписом одноразовим ідентифікатором відповідно до положень Закону України «Про електронну комерцію». Після підписання Акцепта у визначеному цим Договором способом, Страхувальник надає згоду, що всі подальші взаємовідносини зі Страховиком можуть відбуватись через мобільні додатки, комп'ютерні автоматизовані системи без додаткового одноразового ідентифікатора, крім випадків, коли це прямо передбачено законодавством.

9.5. Одноразовий ідентифікатор надсилається Страхувальнику електронним повідомленням у формі SMS-короткого повідомлення на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону. Для підписання Акцепта електронним підписом одноразовим ідентифікатором Страхувальнику необхідно ввести отриманий одноразовий ідентифікатор у інформаційно-телекомунікаційній системі Страхового агента та підтвердити його введення; в результаті цього електронний підпис Страхувальника додається до Акцепта, і Договір з цього моменту вважається укладеним.

9.6. Після підписання Акцепта Страхувальник зобов'язаний оплатити страховий платіж одним із запропонованих Страховиком способів.

9.7. Після оплати страхового платежу Страхувальник має можливість отримати підписаний ним примірник Акцепта у персональному кабінеті, який відкрито ним на офіційному ресурсі Страхового агента https://www.privat24.ua/. Копія цієї Оферти в електронній формі є доступною на веб-сторінці Страховика в мережі "internet" www.arx.com.ua. Разом Акцепт та Оферта підтверджують укладення Договору. Ці документи засвідчують право Страхувальника вимагати від Страховика виконання обов'язків за Договором.

9.8. Акцепт містить унікальний номер, який відповідає номеру Договору Страхувальника, електронний підпис Страхувальника, дату укладення і строк дії Договору, та інші індивідуальні умови Договору Страхувальника.

9.9. Договір складається з Оферти та Акцепта і є укладеним в письмовій формі з вчиненням електронного правочину відповідно до ст. 16 Закону України «Про страхування», ст.- ст. 3, 11,12 Закону України «Про електронну комерцію».

Частина II «Умови страхування»

10. Визначення основних понять та термінів

Внутрішнє оздоблення – внутрішня обробка стін, підлоги та стелі (включаючи обробку балконів, лоджій тощо) з усіма видами штукатурних та малярних робіт, деревом, пластиком, шпалерами тощо; інші елементи та покриття стін, підлоги та стелі; двері та вікна, включаючи скло, тощо.

Вчинення терористичних актів та терористичної діяльності (тероризм) - застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створювали небезпеку для життя чи здоров'я людини або заподіяння значної майнової шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або невчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів винного (терориста), а також погроза вчинення зазначених дій з тією самою метою.

Груба необережність – вчинення дій, прямо заборонених чинним законодавством (законами, правилами, інструкціями тощо) та/або утримання від вчинення дій (бездіяльність), обов'язок виконання яких прямо передбачений чинним законодавством, якщо особа, яка вчиняє зазначені дії (бездіяльність), передбачала (повинна була передбачити) можливість настання страхового випадку внаслідок зазначених дій (бездіяльності).

Дійсна (страхова) вартість майна – вартість майна в місці його перебування на момент (у день) укладення Договору або настання страхового випадку.

Документ - спеціально створений з метою збереження інформації матеріальний об'єкт, який містить зафіксовані за допомогою письмових знаків, звуку, зображення тощо відомості, які можуть бути використані як доказ факту чи обставин (в тому числі, але не виключно, матеріали фотозйомки, звукозапису, відеозапису та інші носії інформації (в тому числі електронні)).

Документи та/або інформація компетентних органів - будь-які офіційні носії/джерела інформації компетентних органів (довідки, роз'яснення, нормативні акти, закони, інформація компетентних органів та їх посадових осіб з офіційних сайтів, офіційних видань чи зафіксована у виданих ними письмових документах). У разі наявності суперечностей в інформації та документах, отриманих Страховиком та Страхувальником, рішення приймається на підставі відповідних роз'яснень компетентних органів шляхом направлення Страховиком додаткових запитів.

Збитки внаслідок війни (оголошеної або неоголошеної), військових (бойових) дій, збройного конфлікту - це збитки, завдані майну та населенню під час та/або внаслідок дій військових формувань (законних та незаконних) сторін збройного (воєнного, військового) конфлікту у випадку збройної агресії, збройного конфлікту, та спричинені: діями та заходами особового складу та командування збройних формувань; побудовою укріплень, інженерних споруд (окопів, траншей, дзотів, дотів тощо); веденням бою, обстрілами військових та/або цивільних об'єктів та населення; використанням та застосуванням бойової техніки, технічних засобів ведення бойових дій; озброєнням, ракетними установками, танками, бронетранспортерами, самохідними артилерійськими та ракетними установками, військовими кораблями тощо; застосуванням будь-яких засобів ведення бойових дій та зброї, в тому числі артилерійських і реактивних снарядів, ракет, торпед, бойових патронів, гранат, мін, вибухових речовин; пошкодженням майна в районах, на територіях ведення боїв та військових дій, військових, в тому числі, антитерористичних операцій, незалежно від факту офіційного визнання чи оголошення війни, воєнного чи надзвичайного стану стороною (сторонами) збройного (військового, воєнного) конфлікту.

Конструкції нерухомості – конструкції нерухомості з невід'ємними комунікаціями (сукупність несучих та

огороджувальних конструкцій будівлі, телевізійний і телефонний кабель, електропроводка, трубопроводи тепло-, водо-, газопостачання, опалення і каналізації, вентиляційні короби та канали, комутація системи безпеки (домофону, охоронної і пожежної сигналізації)).

Копією документа згідно з цим Договором є його точне відтворення на папері або в цифровому форматі шляхом сканування, фотографування чи в інший спосіб, за допомогою технічних засобів, в тому числі мобільних пристроїв, комп'ютерної техніки тощо.

Неправдива інформація – повідомлені, заявлені, документовані або оголошені відомості, що не відповідають дійсним обставинам та / або інформації про події та явища, що відбулися.

Період (строк) дії Договору – зазначений в п. 7 Акцепта період часу, який встановлюється з дати, вказаної як дата початку дії Договору, до дати, вказаної як дата закінчення дії Договору.

Оголошена або неоголошена війна, збройний конфлікт – події та збитки, що відбуваються під час оголошених чи неоголошених актів військової агресії та військового (збройного) конфлікту, також будь-який спір, що виникає між двома державами, або ворожий збройний конфлікт між протиборчими громадянами, групами однієї нації чи держави (громадянська війна), незалежно від його тривалості, наслідків, а також факту оголошення чи заперечення однією зі сторін (сторонами) наявності стану війни, громадянської війни чи військового конфлікту.

Треті особи:

- ***по страхуванню ризику «Протиправні дії третіх осіб»*** – це фізичні особи, які не є членами сім'ї Страхувальника, його близькими родичами (що проживають разом зі Страхувальником), особами, які допущені до користування застрахованим майном, та внаслідок протиправних дій яких завдана шкода застрахованому майну.
- ***по страхуванню цивільної відповідальності*** – це фізичні особи, майну, життю чи здоров'ю яких та/або юридичні особи, майну яких завдано шкоду внаслідок володіння, користування або розпорядження застрахованим майном Страхувальником та іншими особами, за дії яких на території страхування несе відповідальність Страхувальник.

Страховий агент - юридична особа, що діє від імені та на підставі доручення Страховика, на договірних засадах уповноважена ним на інформування і консультування страхувальників щодо страхових послуг Страховика, а також на проведення роботи щодо укладення та обслуговування договорів страхування.

11. Страхові ризики. Страхові випадки. Виключення зі страхових випадків та обмеження страхування

Секція 1. Страхування майна

11.1. При страхуванні майна страховими ризиками за цим Договором визнаються втрата (загибель) або пошкодження застрахованого майна в результаті:

11.1.1. Пожежі – вогню, що виник поза спеціально призначеним для його розведення і підтримки місцем, або вийшов за його межі і здатний поширюватися спонтанно та довільно. Пожежа, яка виникла внаслідок протиправних дій третіх осіб (підпалу), є страховим випадком. Страховик також відшкодовує збитки, що виникли внаслідок впливу на застраховане майно продуктів горіння (диму, сажі, кіптяви), гарячих газів, високої температури (за умови, що такий вплив є наслідком пожежі) і заходів пожежогасіння, застосованих з метою гасіння або запобігання подальшому поширенню вогню.

11.1.2. Вибуху – звільнення великої кількості енергії за короткий період часу, засноване на прагненні газів або парів до розширення. Вибухи, які виникли внаслідок протиправних дій третіх осіб, є страховим випадком.

11.1.3. Стихійних лих (згідно з класифікацією гідрометслужби Мінекоресурсів України відповідно до чинного законодавства та з урахуванням визначень, вказаних у Правилах): сильного вітру (бурі), шторму, урагану, смерчу, повені, паводку, затоплення, землетрусу, вулканічного виверження, карсту (осідання ґрунту), зсуву (оповзню), обвалу, селю, лавин, граду, зливи, ожеледі, сильного снігопаду, сильного налипання снігу, сильної хуртовини, сильного морозу. Ознаки надзвичайних випадкових ситуацій визначаються та підтверджуються висновком гідрометслужби Мінекоресурсів або Державної служби з надзвичайних ситуацій України.

11.1.3.1. За ризиками карст (осідання ґрунту), зсув (оповзень), обвал (у тому числі, якщо ці процеси були викликані проведенням робіт, пов'язаних з будівництвом/реконструкцією будівель, що знаходяться поруч із застрахованим майном):

11.1.3.1.1. Відшкодуванню підлягають виключно збитки, які виникли внаслідок раптового повного або часткового руйнування застрахованого майна. Під повним або частковим руйнуванням застрахованого майна у цілях цього Договору розуміється такий ступінь ушкодження застрахованого майна (обвалення, зруйнування, повна втрата стійкості несучих конструкцій), що призвели до втрати об'єктом споживчих якостей, внаслідок чого унеможливлюється його відновлення і подальше використання за своїм функціональним призначенням.

11.1.3.1.2. Відшкодуванню не підлягають:

- збитки, що виникли не внаслідок повного або часткового руйнування застрахованого майна;
- збитки, спричинені поверхневими пошкодженнями (виникнення незначних тріщин, деформацій тощо), які не призвели до втрати стійкості несучих конструкцій застрахованого майна та/або неможливості його відновлення та подальшого використання;
- збитки, що виникли внаслідок повільних та звичайних для даної місцевості геологічних процесів: в зонах оповзню (зсуву), на схилах ярів, на зсувонебезпечних, карстових територіях та ґрунтах;
- витрати на здійснення заходів для попередження або зменшення збитку, який може виникнути протягом терміну дії Договору.

11.1.4. Дії води - аварій водопровідних, каналізаційних, опалювальних, протипожежних (спринклерних) систем або інших гідравлічних систем, проникнення води або інших рідин із сусідніх помешкань (які не належать Страхувальнику), раптових (не викликаних необхідністю їхнього вмикання) спрацьовування протипожежних (спринклерних) систем.

11.1.5. Протиправних дій третіх осіб – зникнення, знищення або пошкодження застрахованого майна в результаті виключно таких дій, вчинених з проникненням у приміщення чи інше сховище: крадіжки зі зломом, відкритого викрадення майна (грабежу), нападу з метою заволодіння майном, поєднаного з насильством (розбій). Умисне знищення або пошкодження майна, вчинене шляхом підпалу або іншим загально небезпечним способом.

11.1.6. Стороннього впливу:

а) безпосереднього наїзду наземних транспортних засобів або саморушних машин;

б) безпосереднього впливу водних транспортних засобів або самохідних плаваючих інженерних споруджень;

в) падіння на застраховане майно дерев та впливу інших об'єктів;

г) безпосередньої дії ударної хвилі надзвукового літака.

11.2. Страховий випадок – подія, передбачена цим Договором, яка відбулася після набуття чинності цим Договором, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу) внаслідок втрати (загибелі) або пошкодження застрахованого майна в результаті дії будь-якого з ризиків, передбачених п. 11.1 цього Договору.

Секція 2. Страхування цивільної відповідальності

11.3. Страховий випадок - визнаний судом або самим Страхувальником (за попереднього погодження зі Страховиком) факт настання відповідальності Страхувальника за шкоду, завдану життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок володіння, користування або розпорядження застрахованим майном, яка виникла внаслідок Пожежі, Вибуху, Дії води.

11.4. Подія, вказана в п. 11.3 цього Договору, визнається страховим випадком за наявності в сукупності таких ознак:

11.4.1. Подія сталася внаслідок дії або бездіяльності Страхувальника, членів його сім'ї та/або його близьких родичів, які проживають разом зі Страхувальником, інших осіб, допущених до користування застрахованим майном;

11.4.2. Подія призвела до обґрунтованої, встановленої згідно з чинним законодавством шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб;

11.4.3. В діях Страхувальника (близьких родичів Страхувальника, Вигодонабувача, інших осіб, допущених до користування застрахованим майном), що призвели до настання страхового випадку, відсутні навмисні дії;

11.4.4. Є наявність вини Страхувальника у заподіянні шкоди третім особам;

11.4.5. Страхувальником або третьою особою має бути доведений причинно-наслідковий зв'язок між подією, яка кваліфікується як страховий випадок, та володінням, розпоряджанням або користуванням Страхувальником застрахованим майном;

11.4.6. Страховик несе відповідальність за претензіями (позовами) від третіх осіб, що заявлені Страхувальнику протягом строку дії Договору або протягом місяця з моменту закінчення дії Договору, якщо події, що призвели до завдання збитку третім особам, відбулися в період дії Договору.

11.5. При страхуванні за Секцією 1 та Секцією 2 страховими випадками не визнаються події, що сталися внаслідок:

11.5.1. Ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження;

11.5.2. Навмисних дій Страхувальника, його близьких родичів, Вигодонабувача, інших осіб, допущених до користування застрахованим майном, спрямованих на настання страхового випадку;

11.5.3. Невиконання, порушення чинних норм і розпоряджень органів відомчого і державного пожежного нагляду, невжиття заходів для попередження можливої загибелі або ушкодження застрахованого майна:

11.5.4. Зносу, корозії чи гниття, а також регулярного та постійно діючого впливу газів, енергії, вологи, пари, кислот, хімічних елементів, різного типу осаду чи інших шкідливих речовин, вібрації, шуму;

11.5.5. Дій Страхувальника (Вигодонабувача), його близьких родичів, інших осіб, допущених до користування застрахованим майном, в стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин, які призвели до настання страхового випадку;

11.5.6. Дефектів і недоліків застрахованого майна, що були відомі Страхувальнику до настання страхового випадку, але про які не було повідомлено Страховику;

11.5.7. Обвалу будинків, господарських будівель (споруд) або їхніх частин через похибки проектувальників та/або будівельників або через старіння (знос);

11.5.8. Проведення Страхувальником будівельно-монтажних, зварювальних, ремонтних робіт, а також робіт, пов'язаних зі зносом (розбирання);

11.5.9. Впливу на застраховане майно продуктів горіння (диму, сажі, кіптяви), гарячих газів, високої температури, за умови, що такий вплив не є наслідком пожежі;

11.5.10. Настання подій, які не зазначені в цьому Договорі як страхові ризики.

11.6. При страхуванні за Секцією 1 та Секцією 2 страховими випадками не визнаються збитки, що сталися внаслідок та/або на території (територія визначається на підставі належних та допустимих доказів) оголошеної або неоголошеної війни, збройного конфлікту, військових та бойових дій, дій будь-яких законних чи незаконних військових, воєнізованих, збройних формувань, бандитизму, диверсії, найманства, повстання, революції, заколоту, путчу, бунту, дій, спрямованих на зміну чи повалення конституційного ладу, захоплення державної влади, посягання на територіальну цілісність, громадянських (масових) заворушень, інших масових порушень громадського порядку, самоуправства, вчинення терористичних актів, здійснення терористичної діяльності, проведення антитерористичних операцій, встановлення військових режимів або надзвичайних положень в країні, народних хвилювань усякого роду або страйків, локаутів, блокад, конфіскації, націоналізації, примусового вилучення, реквізиції, арешту, пошкодження або знищення застрахованого майна за розпорядженням існуючого де-юре або де-факто уряду (невизнаного, самопроголошеного, фактичного) або будь-якого органу влади, дій та розпоряджень самопроголошених (не передбачених законодавством України) органів влади та незаконних збройних чи воєнізованих формувань, дій по контролю, попередженню та боротьбі з наслідками подій,

зазначених в цьому пункті Договору, впливу будь-якої зброї (стрілецької вогнепальної зброї, мін, бомб, снарядів, ракет тощо), покинутих знарядь війни (зброї та боєприпасів);

11.6.1. Не підлягають відшкодуванню збитки, пов'язані з розкраданням чи будь-яким зникненням майна, мародерством та іншими подібними діями під час, внаслідок та після зазначених в п. 11.6 Договору подій.

11.7. Страховик не відшкодовує та не включає до розрахунку суми страхового відшкодування:

11.7.1. Збитки внаслідок деформацій та тріщин у застрахованому майні, що виникли через підмочування (просадку) фундаменту, спричинену тривалими витоками з водопровідних, каналізаційних систем, тривалим знаходженням рідин (води, каналізаційних стоків тощо) в підвальних приміщеннях;

11.7.2. Збитки, причиною виникнення яких була подія, яка відбулася до початку дії Договору, а також непрямі збитки, наприклад, упущена вигода, моральна шкода, перерва у виробництві, штрафи, банківське обслуговування, поштове пересилання документів, податки, суми за кредитними зобов'язаннями тощо;

11.7.3. Збитки, завдані застрахованому майну, якщо застраховане майно є об'єктом незавершеного будівництва або об'єктом, що будується або реконструюється на дату настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок;

11.7.4. Збитки, завдані застрахованому майну, конструктивні елементи та інженерні системи якого знаходяться в аварійному стані згідно з висновками відповідних органів, а також майну, що розміщене всередині вказаних будівель;

11.7.5. Вартість ремонтних робіт, які не пов'язані з усуненням пошкоджень, що викликані страховим випадком (наприклад, вартість ремонтних робіт в зв'язку з втратою застрахованим майном естетичного вигляду, моральним та фізичним старінням застрахованого майна тощо);

11.7.6. Збитки, що відбулися внаслідок проведення санкціонованих компетентними органами вибухових робіт;

11.7.7. Збитки, що відбулися внаслідок використання, збереження або тимчасового розміщення в межах зазначеної в Договорі території страхування газового устаткування та інших вибухонебезпечних предметів, матеріалів, речовин (піротехнічні засоби, вогненебезпечні речовини, зброя, боєприпаси тощо), які не є невід'ємною частиною інженерних комунікацій.

11.7.8. Збитки, що виникли внаслідок грубої необережності Страхувальника (Вигодонабувача), його близьких родичів, осіб, допущених до користування застрахованим майном;

11.7.9. Збитки, що виникли протягом строку дії Договору під час використання нерухомості в комерційних цілях в якості офісного, виробничого, торговельного, складського приміщення, сауни, готелю, майстерні тощо;

11.7.10. Збитки, завдані застрахованому майну, яке належним чином не відображене у проектно-дозвільній документації на майно, а також збитки, причиною яких стала добудова та/або переоснащення та/або перепланування та/або переобладнання застрахованого майна без належно оформленої проектно-дозвільної документації (окрім установки бойлерів, переобладнання балконів, встановлення системи «тепла підлога», додавання або заміни радіаторів опалення);

11.7.11. Збитки, завдані майну, що не приймається на страхування за цим Договором відповідно до п. 5.2 та/або п. 5.3 цієї Оферти.

11.8. Страховик не відшкодовує шкоду, спричинену життю чи здоров'ю осіб, що проживають разом зі Страхувальником чи є його близькими родичами, або допущені до користування застрахованим майном (які в момент спричинення шкоди знаходилися на території страхування).

11.9. Страховик не несе відповідальність за шкоду, завдану майну третіх осіб, якщо Страхувальник має майновий інтерес до пошкодженого майна.

11.10. Страховик не несе відповідальність за збитки, завдані протягом 7 (семи) календарних днів з дати набрання чинності Договором.

11.11. Страховик може визнати подію страховим/нестраховим випадком на підставі Повідомлення про подію, про що інформує Страхувальника після фіксації Повідомлення про подію.

11.11.1. Збитки, зазначені в п. 11.6 Договору, не відшкодовуються Страховиком незалежно від можливості кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених в п. 11.1 та п. 11.3 Договору, та незалежно від надання Страхувальником документів компетентних органів, в тому числі щодо початку досудового розслідування та внесення відомостей в Єдиний реєстр досудових розслідувань.

11.12. Не визнаються страховим випадком збитки, що виникли внаслідок або прямо чи опосередковано пов'язані з: впливом комп'ютерного вірусу, шкідливої програми чи коду, небажаних електронних повідомлень (спам), неправомірним втручанням до електронної мережі, несанкціонованим доступом в систему, фактичною або прогнозованою відмовою, збоєм чи несправністю будь-якого комп'ютера, електронного приладу, компонента, системи, програмного забезпечення або вбудованої програми, помилкою мережі; а також збитки, що виникли через: втрату, витік, пошкодження, спотворення, несанкціоноване використання, зменшення або зміну функціональності чи працездатності комп'ютерної системи, техніки, програмного забезпечення, даних, інформаційних баз, носіїв інформації, мікрочіпів, інтегрованих мереж або подібних пристроїв в комп'ютерному і некомп'ютерному устаткуванні.

12. Права та обов'язки Сторін

12.1. Страхувальник має право:

12.1.1. Ознайомитися з умовами Договору та Правилами;

12.1.2. При настанні страхового випадку отримати страхове відшкодування в порядку та в строк, передбачені Договором;

12.1.3. Припинити дію Договору відповідно до умов Договору, Правил та чинного законодавства України;

12.1.4. Одержати інформацію про Страховика згідно з чинним законодавством України.

12.2. Страхувальник зобов'язаний:

12.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі в розмірі і порядку, що передбачені в розділах 8 і 9 Акцепта;

12.2.2. Під час укладення Договору та надалі протягом 2 (двох) робочих днів з дня укладення будь-якого іншого договору страхування щодо застрахованих предметів, зазначених у цьому Договорі, письмово повідомити Страховика про такі діючі договори;
12.2.3. В період дії Договору утримувати майно у справному стані, користуватися ним відповідно до правил безпеки і експлуатації;
12.2.4. Негайно повідомляти Страховику про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (передача житла в оренду, проживання мешканців в застрахованому приміщенні менше ніж 200 днів на рік тощо), виконувати всі надані Страховиком рекомендації, направлені на запобігання або зменшення збитків;
12.2.5. При укладенні Договору та протягом 2 (двох) робочих днів з дати виникнення відповідних обставин впродовж строку дії Договору надавати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та збільшують ризик настання страхових випадків за Договором, та які прямо чи опосередковано можуть бути причинами настання страхових випадків;
12.2.5.1. Якщо таке інформування з поважних причин не може бути здійснене Страхувальником, до належного виконання зазначеного обов'язку прирівнюється надання зазначеної інформації близьким родичем та/або його представником. Поважність причин прострочення строку інформування повинен документально довести Страхувальник або його правонаступник;
12.2.6. Здійснювати всі необхідні, можливі та доречні дії (превентивні заходи) щодо запобігання виникнення страхових випадків та зменшення їх наслідків;
12.2.7. Не давати обіцянок або іншим чином підтверджувати задоволення будь-яких претензій без письмової згоди Страховика;
12.2.8. Надати Страховику необхідну інформацію та всіляко сприяти можливості участі Страховика у судовому та позасудовому захисті прав Страхувальника у випадку пред'явлення майнової претензії або позову від третіх осіб;
12.2.9. Пред'явити Страховику відновлене після події, заявленої як страховий випадок, майно та/або документи, які підтверджують понесені Страхувальником витрати на відновлення майна після події, заявленої як страховий випадок, з метою підтвердження факту усунення наслідків страхового випадку.
12.2.10. При зміні своєї адреси протягом 3 (трьох) календарних днів письмово повідомити про це Страховика;
12.2.11. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, виконати дії, передбачені в розділі 13 Договору, та надати документи та/або інформацію згідно з розділом 14 Договору.
12.2.12. На вимогу Страховика або Страхового агента і у визначений ними термін надати для ознайомлення та огляду оригінали документів, копії яких надавалися Страхувальником раніше.
12.2.13. Повернути Страховику виплачене останнім страхове відшкодування у разі виявлення Страховиком невідповідності копії наданого Страхувальником документа його оригіналу.

12.3. Страховик має право:

12.3.1. При необхідності направляти запити до компетентних органів про надання відповідних документів та інформації, що підтверджують факт і причини настання страхового випадку, розмір заподіяного збитку (шкоди);
12.3.2. Брати участь у зберіганні і рятуванні застрахованого майна, а також давати інструкції, спрямовані на зменшення збитку, що є обов'язковими для Страхувальника (Вигодонабувача);
12.3.3. Зробити огляд ушкодженого майна, як тільки Страховику стане відомо про настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок, провести власне розслідування для з'ясування причин та розміру збитку;
12.3.4. Вимагати від Вигодонабувача виконання обов'язків за Договором, включаючи обов'язки, що лежать на Страхувальникові, але не виконані ним, при пред'явленні Вигодонабувачем вимоги про виплату страхового відшкодування;
12.3.5. При повідомленні про обставини, що спричиняють збільшення страхового ризику, внести зміни до Договору шляхом складання додаткової угоди до Договору;
12.3.6. Відстрочити виплату страхового відшкодування в порядку, передбаченому п. 15.7 цього Договору;
12.3.7. Висунути (у межах фактично сплаченої Страхувальнику суми страхового відшкодування) позов до осіб, винних у страховому випадку (якщо такі є), з метою отримання від них компенсації за заподіяні збитки. Дія цього пункту не розповсюджується на членів родини Страхувальника у випадку, якщо ушкоджене майно належить їм на правах спільної власності;
12.3.8. Відмовити у виплаті страхового відшкодування згідно з чинним законодавством України, Правилами та умовами Договору;
12.3.9. Оскаржити розмір майнових претензій до Страхувальника у встановленому законодавством порядку;
12.3.10. Провести експертизу пред'явлених Страхувальникові майнових або інших претензій;
12.3.11. Брати участь у врегулюванні позовів або претензій від третіх осіб, а також відшкодовувати витрати, понесені Страхувальником в зв'язку з цим;
12.3.12. Припинити дію Договору відповідно до Правил та чинного законодавства України;
12.3.13. Перевіряти надану Страхувальником (Вигодонабувачем) інформацію та виконання ним вимог Правил і Договору.
12.3.14. Самостійно з'ясовувати обставини та причини страхового випадку;
12.3.15. Вимагати пред'явлення відновленого після події, заявленої як страховий випадок, майна або документів, які підтверджують понесені Страхувальником витрати на відновлення майна після події, заявленої як страховий випадок, з метою підтвердження факту усунення наслідків страхового випадку. В разі відмови Страхувальника виконати дану вимогу Страховик має право відмовити у сплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальником в якості страхового випадку буде заявлено аналогічні пошкодження того самого майна.

12.4. Страховик зобов'язаний:

12.4.1. Ознайомити Страхувальника (Вигодонабувача) з умовами Договору та Правилами;

12.4.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходи щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;
12.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в порядку та в строк, передбачений даним Договором;
12.4.5. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;
12.4.6. Здійснювати інші дії, передбачені законодавством України, Правилами та Договором.

13. Дії Страхувальника у разі настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку)

Секція 1. Страхування майна

13.1. При настанні події згідно з п. 11.1 цього Договору, яка за умовами Договору може бути кваліфікована як страховий випадок, Страхувальник (уповноважена ним особа) зобов'язаний:
13.1.1. Вжити всі доступні заходи для врятування застрахованого майна, майна третіх осіб, усунення причин події, забезпечити охорону пошкодженого майна, виконати всі інструкції, отримані від Страховика. При проведенні заходів забезпечити збереження стану предметів, які можуть служити речовим доказом тих або інших причин настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок;
13.1.2. Негайно, але не пізніше ніж протягом 24 годин, повідомити Компетентні органи, до повноважень яких входить фіксація та підтвердження фактів подій, передбачених п. 11.1 цього Договору, та розслідування причин їх виникнення (з урахуванням п. 14.1.2.2 Договору);
13.1.3. Протягом **2 (двох) робочих днів** після настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, сповістити про це Страховика шляхом надання Повідомлення про настання події, яка має ознаки страхового випадку (надалі – «Повідомлення про подію» - п. 14.1.1 Договору). Зобов'язання повідомити про настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, відносяться і до Вигодонабувача так само, як до Страхувальника. У випадку, коли виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник повинен довести це документально;
13.1.4. Без згоди Страховика не проводити ремонтних або інших робіт, пов'язаних зі зміною фактичного стану пошкодженого майна на місці події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок;
13.1.5. Забезпечити представнику Страховика можливість огляду ушкодженого майна для з'ясовування причин та розмірів збитку, а також забезпечити можливість участі представника Страховика у будь-якому огляді майна, що здійснюється з метою встановлення причин і визначення розміру збитку;
13.1.6. Надати всі необхідні документи та / або інформацію згідно з п. 14.1 цього Договору та сповістити Страховика про всі випадки одержання компенсації, повернення або відновлення третіми особами ушкодженого або знищеного майна;
13.1.7. Надати всі документи та / або інформацію, необхідні Страховику для висунення позову до осіб, винних у настанні страхового випадку (якщо такі є), з метою отримання від них компенсації за заподіяні збитки.

Секція 2. Страхування цивільної відповідальності

13.2. При одержанні претензії від третіх осіб щодо відшкодування заподіяного збитку/шкоди Страхувальник зобов'язаний:
13.2.1. Не давати обіцянок або іншим чином заявляти про свій намір задовольнити будь-які претензії без письмової згоди Страховика;
13.2.2. Протягом 2 (двох) робочих днів після її одержання, письмово повідомити Страховика шляхом подачі письмового повідомлення про зміст такої претензії та відправити на адресу Страховика копію претензії;
13.2.3. У випадку, якщо існують можливість та підстави для відмови у задоволенні майнових претензій, заявлених зі сторони третіх осіб, або зменшення розміру відшкодування, повідомити про це Страховика та вжити всіх необхідних заходів для здійснення цієї можливості;
13.2.4. Докласти зусиль до фіксування у відповідних документах всіх обставин, що призвели до настання страхового випадку, усіх наслідків страхового випадку, зокрема викликати і залучати представників компетентних органів, експертів, відповідних спеціалістів, а також підтверджувати відповідними документами розмір збитків;
13.2.5. Надати всі необхідні документи та / або інформацію згідно з п. 14.1 та п. 14.2 цього Договору;
13.2.6. У випадку, якщо Страховик у зв'язку зі страховим випадком вважатиме за необхідне призначити свого адвоката або іншу уповноважену особу для захисту як своїх інтересів, так і інтересів Страхувальника, видати довіреність та інші необхідні документи особам, які призначені Страховиком.

14. Перелік документів та/або інформації, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків

Секція 1. Страхування майна

14.1. Для отримання страхового відшкодування в разі настання страхового випадку, передбаченого в п. 11.2 цього Договору, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику такі документи та / або інформацію (з урахуванням умов, вказаних в п. 14.3 Договору):
14.1.1. Повідомлення про подію;
14.1.1.1. Повідомлення про подію може бути здійснено Страхувальником одним із наступних шляхів:
- при безпосередньому відвідуванні найближчого відділення Страхового агента;

- під час телефонного звернення до контакт-центру Страхового агента за тел. **3700;**
- заповнення відповідної електронної форми на офіційному веб-сайті Страхового агента **pb.ua**.

14.1.1.2. Страховик та/або Страховий агент здійснює фіксацію Повідомлення про подію відповідно до інформації, отриманої від Страхувальника (його представника) під час телефонної розмови та передає її Страховику.

14.1.1.3. При фіксації Повідомлення про подію Страхувальник зобов'язаний надати Страховику та/або Страховому агенту повну та достовірну інформацію щодо обставин події, що має ознаки страхового випадку.

14.1.1.4. Сторони погодили, що з метою фіксації Повідомлення про подію та іншої інформації про страховий випадок Страховиком та/або Страховим агентом здійснюється запис телефонної розмови.

14.1.1.5. Для підтвердження настання страхового випадку Страхувальник зобов'язаний надати повідомлення про подію за формою, визначеною Страховиком (незалежно від фіксації Повідомлення через контакт-центр в телефонному режимі):
- протягом 2 (двох) робочих днів після настання події, якщо після фіксації телефонного Повідомлення про подію Страховиком прийняте рішення про відмову у визнанні події страховим випадком та/або відмову у виплаті страхового відшкодування та Страхувальник не згоден з зазначеним рішенням;
- протягом 7 (семи) робочих днів після надання Страховиком письмового запиту.

14.1.1.6. Обставини страхового випадку можуть бути підтверджені Страхувальником виключно Повідомленням про подію за умови визнання цих обставин Страховиком та/або обома Сторонами Договору, за винятком випадків, якщо законодавством встановлена необхідність їх доведення виключно письмовими доказами (довідками компетентних органів, висновками експертиз тощо).

14.1.1.7. Крім Страхувальника, Повідомлення про подію можуть надати інші уповноважені ним особи. У випадку виникнення суперечок між Сторонами стосовно інформації, наданої зазначеними особами, обов'язок доведення її достовірності/недостовірності несе Страхувальник.

14.1.2. Заяву на виплату страхового відшкодування за формою, встановленою Страховиком. Заява на виплату страхового відшкодування містить дані Повідомлення про подію та заповнюється Страхувальником під час звернення до Страховика та/або Страховим агентом (його представника). До Заяви на виплату страхового відшкодування додаються такі документи:

14.1.2.1. Перелік та фотографії пошкодженого майна;

14.1.2.2. Документи, видані Компетентними органами, які підтверджують настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок. Наявність ознак протиправних дій підтверджується документами Компетентних органів, що підтверджують початок кримінального провадження за ознаками відповідного злочину згідно з п. 11.1.5 цього Договору та внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань.

14.1.2.2.1. Страхувальник може скористатися правом не надавати Страховику документи (копії документів) Компетентних органів, які підтверджують настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок (окрім збитків внаслідок протиправних дій третіх осіб згідно з п. 11.1.5 Договору). У випадку відсутності документів (копій документів) Компетентних органів, які підтверджують настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, страхове відшкодування сплачується в розмірі збитку, за вирахуванням встановленої згідно з розділом 6 Договору франшизи, але не більше ніж в розмірі 5 % від страхової суми по страхуванню майна, вказаної в розділі 6 цього Договору, відповідно до обраних Страхувальником розмірів страхових сум, які зазначено в п. 8 Акцепта.

14.1.2.2.3. Страхувальник може скористатися правом не надавати Страховику документи (копії документів) Компетентних органів, які підтверджують настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, якщо застрахованим об'єктом за цим Договором є індивідуальний житловий будинок та подія, що має ознаки страхового випадку, сталася внаслідок ризику «Дія води».

14.1.2.3. Документи, що підтверджують наявність права власності або іншого майнового інтересу щодо пошкодженого, знищеного або викраденого майна на момент страхового випадку;

14.1.2.4. Документи, що підтверджують характер і розмір заподіяних збитків (документи, що підтверджують вартість пошкодженого або знищеного майна, або вартість його аналогу);

14.1.2.5. Заяву;

14.1.2.6. Документи, які підтверджують понесені Страхувальником додаткові витрати згідно з п. 15.13 Договору, а саме: чеки, прибутковий касовий ордер, квитанції, акт виконаних робіт (за наявності);

14.1.2.7. Інші документи та/або інформацію (на вимогу Страховика), які необхідні для з'ясування обставин настання страхового випадку та/або визначення розміру збитку.

14.1.2.8. За наявності осіб (особи), винних в заподіяних Страхувальнику (Вигодонабувачу) збитках:

14.1.2.8.1. Довідку про відшкодування збитків (частини збитків) винною особою, підписану Страхувальником та винною особою.

14.1.2.8.2. За відсутності першої довідки – довідку про відмову (або неможливість на теперішній час; або неможливість в повному обсязі на теперішній час) відшкодувати збитки (частину збитків) винною особою, підписану Страхувальником та винною особою, або тільки Страхувальником – у разі відмови підписати вказану довідку винною особою,

14.1.2.8.3. Або документи від Компетентних органів, що підтверджують факт відшкодування (відмову або неможливість відшкодувати) збитку винною особою.

14.1.2.9. Якщо виплата страхового відшкодування підлягає обов'язковому фінансовому моніторингу згідно з Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» (далі - Закон), - інформацію та/або офіційні документи, необхідну (-ні) для ідентифікації, верифікації, вивчення отримувача страхового відшкодування, визначені Законом.

Секція 2. Страхування цивільної відповідальності

14.2. При заподіянні збитку/шкоди третім особам додатково до документів, зазначених в п. 14.1 цього Договору, надаються:
14.2.1. Копія претензії та копія документа, що підтверджує розмір збитку/шкоди, завданого третій особі;
14.2.2. Копія або оригінал рішення суду за позовами третіх осіб та на їх користь, згідно з якими виникає обов'язок Страхувальника відшкодувати завдану третій особі збиток/шкоду;
14.2.3. Перелік та фотографії пошкодженого майна третьої особи;
14.2.4. Документи, що підтверджують особу-одержувача страхового відшкодування або підтверджують право наслідування особи, що звернулась за виплатою страхового відшкодування (в разі смерті третьої особи);
14.2.5. Копії документів, на підставі яких було винесено судове рішення, та які відносяться до судового розгляду;
14.2.6. Інші документи, необхідні для встановлення факту настання страхового випадку та розміру страхового відшкодування на обґрунтовану вимогу Страховика.
14.3. Оскільки оригінал документа є єдиним примірником і може бути необхідним для діяльності Страхувальника, для належного підтвердження обставин події, що має ознаки страхового випадку, Страховиком або Страховим агентом від імені Страховика можуть прийматися копії документів, надані з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем, за умови повної відповідності вимогам п. 14.4 цього Договору.
14.4. Вимоги до копій документів та їх застосування:
14.4.1. Копія відповідає наданому в цьому Договорі визначенню Копії документа.
14.4.2. На вимогу Страховика або Страхового агента і у визначений ними термін Страхувальник зобов'язується надати для ознайомлення та огляду оригінали документів.
14.4.3. Страхувальник гарантує, що копії документів (в т. ч. цифрові) є такими, що виготовлені з оригіналу документа, їх зміст, форма і вигляд повністю відповідають змісту, формі і вигляду оригіналу документа. У разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу, Страхувальник зобов'язується повернути Страховику виплачене останнім страхове відшкодування.
14.4.4. Документ, цифрова копія якого надається Страховику або Страховому агенту, має відповідати таким вимогам:
а) повинен бути у вигляді файлів, що мають один з таких форматів, що забезпечують можливість їх збереження на технічних засобах користувачів і допускають після збереження можливість пошуку і копіювання довільного фрагмента тексту засобами для перегляду:
- документ, що містить текст, таблиці та зображення (.doc, .docx, .rtf, .xls, .xlsx, або .pdf з розпізнаним текстом);
- документ, що містить графічні зображення (.pdf, .tif, .jpg з роздільною здатністю не менше 300 dpi);
б) має бути належної якості, щоб на ньому можна було прочитати весь текст документа, чітко було видно всі реквізити, поля документа не було порушено.
14.5. Страхувальник приєднанням до цього Договору (підписанням Акцепта) підтверджує що, надаючи Страховику чи його представнику (Страховому агенту) копії документів, він повністю розуміє значення власних дій та бере на себе повну відповідальність за їх наслідки, Страхувальнику зрозуміло, що Страховик не несе відповідальності за дії Страхувальника. Страхувальник розуміє, що Страховик приймає надані Страхувальником цифрові копії документів як такі, що створюватимуть, встановлюватимуть та припинятимуть такі самі юридичні наслідки, які б виникли при складанні та поданні оригіналів таких документів у паперовій формі.

15. Умови здійснення виплати страхового відшкодування та порядок визначення розміру збитку

15.1. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 5 (п'яти) робочих днів після отримання Повідомлення про подію, Заяви на виплату страхового відшкодування і всіх необхідних документів та/або інформації, що підтверджують факт настання страхового випадку, та оформляється Страховим актом, який кваліфікує подію як страховий (нестраховий) випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхового відшкодування. Вказаний строк може збільшуватися відповідно до п. 15.7 цього Договору.
15.2. Страховик може прийняти рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування на підставі Повідомлення про подію, про що інформує Страхувальника після фіксації Повідомлення про подію.
15.3. Підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування та/або невизнання події страховим випадком не можуть бути підтверджені Страховиком виключно даними Повідомлення про подію, якщо законодавством та/або цим Договором передбачена необхідність їх доведення письмовими документами (довідками компетентних органів, експертними висновками, дослідженнями тощо). Вказане виключення не діє у разі визнання цих обставин Страхувальником та/або обома Сторонами цього Договору.
15.4. Якщо випадок визнано страховим, страхове відшкодування виплачується протягом 1 (одного) робочого дня, наступного за днем складання Страхового акта.
15.5. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування надсилається Страхувальнику у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 1 (одного) робочого дня з дня прийняття такого рішення.
15.6. За згодою Сторін страхове відшкодування може бути виплачене Страхувальнику (Вигодонабувачу) або перераховане на рахунок, вказаний Страхувальником (Вигодонабувачем) в Заяві на виплату страхового відшкодування, згідно з належним чином оформленими документами, наданими спеціалізованими підприємствами (будівельними, ремонтними тощо), про витрати на компенсацію збитків від страхового випадку (наряд-замовлення, рахунок, акт виконаних робіт тощо). Вказані документи повинні містити повний перелік робіт, їх вартість, а також вартість складових частин та матеріалів, використаних під час ремонту (відбудовних робіт).
15.6.1. В окремих випадках за згодою Сторін виплата страхового відшкодування може бути проведена частинами (в декілька етапів) на умовах, вказаних у Страховому акті, а саме: перша частина – виходячи з відшкодування збитків, розмір яких встановлено на момент підписання Страхового акта, наступна частина – виходячи з встановленого кінцевого розміру збитків, що оформляється доповненням до Страхового акта.

15.7. Страховик має право відстрочити складання Страхового акта, якщо:
15.7.1. В нього є мотивовані сумніви в правомірності вимог на одержання страхового відшкодування – до отримання роз'яснень Компетентних органів, але не більше ніж на 30 (тридцять) робочих днів з дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування та інших документів та/або інформації, передбачених розділом 14 Договору;
15.7.2. Розмір збитку протягом встановленого в п. 15.1 цього Договору строку визначити неможливо – до визначення розміру збитку, але не більше ніж на 30 (тридцять) робочих днів з дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування та інших документів та/або інформації, передбачених розділом 14 Договору;
15.7.3. Почато кримінальне провадження щодо настання страхового випадку і ведеться розслідування обставин, що призвели до настання страхового випадку - до закінчення досудового розслідування або судового провадження, але не пізніше 30 (тридцяти) робочих днів з дня початку/відкриття цього кримінального провадження (внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань).
15.7.4. Страхувальник надав документи, які необхідні для прийняття рішення щодо сплати страхового відшкодування, оформлені з порушенням діючих норм (відсутні номер, дата, наявність виправлень тощо) або містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин настання страхового випадку та розміру збитку – до усунення таких порушень.
15.7.5. Страховик не має можливості здійснити огляд пошкодженого майна та/або провести власне розслідування причин та обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, на місці такої події за незалежних від нього причин та обставин (наприклад, якщо на місці такої події існує небезпека для життя та/або здоров'я представників Страховика тощо), - до припинення таких причин та обставин, але не більше ніж на 30 (тридцять) робочих днів з дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування та інших документів та/або інформації, передбачених розділом 14 Договору.
15.8. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховику отримане страхове відшкодування або його відповідну частину, якщо виявиться така обставина, що за законом або відповідно до Правил цілком або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.
15.9. Після виплати страхового відшкодування страхова сума згідно з обраною Страхувальником Програмою страхування протягом строку дії цього Договору тривалістю 12 (дванадцять) місяців зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування. Наступні виплати страхового відшкодування протягом відповідного строку дії Договору проводяться з урахуванням зменшення страхової суми. Якщо страхове відшкодування протягом відповідного строку дії Договору щодо окремого застрахованого об'єкта виплачене у розмірі повної страхової суми згідно з розділом 6 цього Договору відповідно до обраного розміру страхових сум, які зазначено в п. 8 Акцепта, то дія цього Договору щодо цього об'єкта припиняється з моменту виплати.
15.10. У разі продовження строку дії Договору на наступний період (рік) дії Договору згідно з п. 7.8 Договору, дія цього Договору щодо застрахованих об'єктів відновлюється з дати початку наступного періоду (року) дії Договору в межах розмірів страхових сум, які зазначено в п. 8 Акцепта. При настанні страхового випадку протягом відповідного періоду (року) дії Договору та після виплати страхового відшкодування за відповідним випадком застосовуються умови, зазначені в п. 15.9 Договору.

Порядок визначення розміру збитку
Секція 1. Страхування майна

15.10. Розмір збитку визначається Страховиком або уповноваженою ним особою шляхом проведення експертної оцінки (дослідження) або складання розрахунку суми страхового відшкодування за допомогою внутрішніх інструментів Страховика. Кожна зі Сторін має право на проведення незалежної експертизи. Незалежна експертиза проводиться за рахунок Сторони, яка вимагала її проведення.
15.11. Збитки визначаються:
15.11.1. При загибелі застрахованого майна - у розмірі дійсної вартості застрахованого майна, визначеної шляхом експертної оцінки на дату настання страхового випадку, за вирахуванням вартості наявних залишків, придатних для подальшого використання. Загибель застрахованого майна означає повне або часткове знищення майна, при якому витрати на відновлення дорівнюють дійсній вартості або її перебільшують. Під втратою майна розуміється також викрадення майна.
15.11.2. При пошкодженні (частковій руйнації) застрахованого майна - у розмірі витрат на відновлення, необхідних для відновлення застрахованого майна до стану, у якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку.
15.11.3. Витрати на відновлення майна містять у собі: витрати на матеріали і запасні частини для ремонту з урахуванням зносу (виключно для індивідуальних житлових будинків, строк експлуатації яких на дату укладання Договору перевищує десять років), в іншому випадку - без урахування зносу; витрати на оплату робіт з ремонту.
15.11.4. До витрат на відновлення майна не належать: витрати, пов'язані зі змінами або поліпшенням застрахованого майна; витрати, пов'язані з тимчасовим (допоміжним) ремонтом або відновленням; витрати, що перевищують вартість здійснених або таких, що необхідно здійснити, матеріальних і трудових витрат на момент оцінки, виходячи з затверджених цін, норм і розцінок для даного виду робіт і витрачених матеріалів – ціна авторської роботи тощо; витрати, спрямовані на попередження та/або зменшення наслідків зсувних та просадочних процесів (витрати на укріплення схилів, витрати на запобігання подальшій просадці ґрунту, фундаменту тощо); інші, зроблені незалежно від страхового випадку, витрати.
15.12. Розмір страхового відшкодування дорівнює розміру (сумі) заподіяних внаслідок страхового випадку матеріальних збитків, визначених згідно з п. 15.11 Договору, за вирахуванням встановленої Договором франшизи та сум, отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) у відшкодування збитків від інших осіб, але не більше страхової суми, зазначеної в розділі 6 Договору та п. 8 Акцепта.

15.12.1. До суми страхового відшкодування, визначеного згідно з п. 15.12 цього Договору, також включаються додаткові витрати Страхувальника згідно з п. 15.13 Договору (у разі їх наявності та документального підтвердження).
15.13. Страховик також відшкодовує витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитку в межах 5 % від розміру збитку за Договором, на підставі відповідних документів, наданих Страхувальником.
15.14. Якщо застрахованим об'єктом за цим Договором є індивідуальний житловий будинок, то у випадку виникнення збитків внаслідок проникнення в будівлю (приміщення) дощу, снігу, граду або бруду через невідремонтовану покрівлю, отвори, що утворилися внаслідок старіння або інші отвори в будинку, якщо ці отвори виникли внаслідок бурі (сильного вітру), урагану, шторму або смерчу, та виплати страхового відшкодування по такому випадку; або якщо застрахованим об'єктом за цим Договором є квартира, то у випадку виникнення збитків у зв'язку з несправністю труб (зливової, ливневої) каналізації та виплати страхового відшкодування по такому випадку, Страхувальник зобов'язаний усунути пошкодження майна, яке призвело до настання страхового випадку (відремонтувати покрівлю, каналізацію), та надати Страховику підтвердження факту усунення таких пошкоджень. У разі повторного настання події, що має ознаки страхового випадку, за аналогічних обставин (у випадку невиконання/виконання неналежним чином відповідних заходів щодо ліквідації причини настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок) Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.
15.15. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник мав договори страхування майна по аналогічних ризиках із декількома страховиками, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру завданого збитку. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним з ним договором страхування.

Секція 2. Страхування відповідальності

15.16. При завданні збитку/шкоди третім особам, внаслідок настання страхового випадку, передбаченого п. 11.3 та п. 11.4 Договору, розмір збитку визначається таким чином:
15.16.1. В разі звернення третьої особи з позовом в судові органи - на підставі рішення суду, яке набрало законної сили.
15.16.2. При відсутності суперечок між третьою особою та Страхувальником розмір збитку/шкоди визначається за погодженням зі Страховиком шляхом розрахунку суми страхового відшкодування за допомогою внутрішніх інструментів Страховика. При цьому розрахунок розміру збитку/шкоди має проводитись за цінами, які діяли в тому місці, де збитки були завдані на момент настання страхового випадку.
15.16.3. На вимогу Страхувальника або третьої особи розрахунок розміру збитків/шкоди може бути виконано незалежними експертами. Витрати на проведення незалежної експертизи покриваються особою, яка вимагала її проведення, з подальшим відшкодуванням їй цих витрат згідно з чинним законодавством.
15.16.4. Якщо збиток настав внаслідок спільних дій Страхувальника та інших осіб (окрім близьких родичів та членів сім'ї, які проживають разом зі Страхувальником), то Страховик несе відповідальність за спричинену шкоду пропорційно ступеню вини осіб, відповідальність яких застрахована за Договором.
15.17. Сума страхового відшкодування дорівнює розміру збитків/шкоди, визначених згідно з п. 15.16 Договору, за вирахуванням встановленої Договором франшизи, несплачених страхових платежів, сум, отриманих Страхувальником від третіх осіб, винних за рішенням суду в завданні збитків/шкоди, якщо таке рішення було прийнято до моменту виплати страхового відшкодування. В будь-якому разі розмір страхового відшкодування за цим Договором не може перевищувати відповідну страхову суму, зазначену в п. 8 Акцепта. При визначенні розміру страхового відшкодування при настанні відповідальності Страхувальника за завдання шкоди життю та здоров'ю третіх осіб франшиза не вираховується.
15.18. Виплата страхового відшкодування здійснюється третім особам, їх законним представникам, правонаступникам або спадкоємцям за законом (в разі смерті третьої особи).

16. Причини відмови у виплаті страхового відшкодування

16.1. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо:
16.1.1. Страхувальником (Вигодонабувачем), його дієздатним близьким родичем або особою, допущеною до користування застрахованим майном, вчинені навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена форма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням цивільного чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій встановлюється відповідно до чинного законодавства України.
16.1.2. Страхувальником (Вигодонабувачем), його дієздатним близьким родичем або особою, допущеною до користування застрахованим майном, вчинено умисний злочин, що призвів до страхового випадку;
16.1.3. Страхувальник повідомив Страховику свідомо неправдиву інформацію про об'єкт страхування, ступінь страхового ризику або про факт настання страхового випадку;
16.1.4. Страхувальник (Вигодонабувач) не дотримав строків надання Повідомлення про подію згідно з п. 13.1.3 Договору та/або повідомлення про подію згідно з п. 14.1.1.5 Договору без поважних на це причин або створював Страховикові перешкоди у визначенні обставин страхового випадку та розміру збитків;
16.1.5. Страхувальник (Вигодонабувач) отримав повне відшкодування збитку від третіх осіб;
16.1.6. Страхувальник навмисно не вжив доступні заходи, щоб зменшити збитки;
16.1.7. Страхувальник (Вигодонабувач) відмовився від свого права вимоги до особи, відповідальної за збитки, що відшкодовуються Страховиком за умовами Договору, або якщо здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника (Вигодонабувача);

16.1.8. В нерухомості, що застрахована за цим Договором, велась комерційна діяльність протягом строку дії цього Договору;
16.1.9. Страхувальник сам провів врегулювання вимог третіх осіб без письмової згоди Страховика;
16.1.10. Страхувальник не виконав (виконав неналежним чином) свої обов'язки, встановлені цим Договором;
16.1.11. Страхувальник не виконав рекомендації, надані Страховиком, направлені на запобігання або зменшення збитків.
16.1.12. Під час досудового розслідування встановлено обставини, що унеможливлюють визнання події страховим випадком (закриття кримінального провадження, розслідування події за ознаками іншого злочину, що підтверджено відповідним витягом з ЄРДР (єдиного реєстру досудових розслідувань) чи постановою компетентного органу).
16.1.13. Страхувальник не надав документи та/або інформацію, зазначені в розділі 14 цього Договору, протягом 60 (шістдесяти) календарних днів з дати настання події, що має ознаки страхового випадку.

17. Порядок зміни та припинення дії Договору

17.1. Дія цього Договору припиняється за згодою Сторін, а також у разі:
17.1.1. Закінчення строку дії Договору;
17.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником (Вигодонабувачем) у повному обсязі;
17.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки;
17.1.4. Смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України "Про страхування";
17.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;
17.1.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;
17.1.7. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
17.2. Дію Договору може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика.
17.2.1. Про намір дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальника шляхом письмового повідомлення, відправленого рекомендованим листом (надалі – Повідомлення). Сторони домовились, що Повідомлення є достатнім документом для дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика. У цьому разі Договір вважається достроково припиненими після спливу 5 (п'яти) календарних днів з дня відправлення такого Повідомлення Страховиком, якщо пізніша дата не буде вказана у Повідомленні.
17.2.2. Про намір дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника, Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика шляхом подання електронної Заяви про припинення дії Договору. Сторони домовились, що електронна Заява про припинення дії Договору є достатнім документом для дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника. У цьому разі Договір вважається достроково припиненими після спливу 5 (п'яти) календарних днів з дня надання Страховику Заяви Страхувальником, якщо пізніша дата припинення не буде вказана в Заяві про припинення дії Договору.
17.2.3. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 25 відсотків від страхового платежу та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії Договору пов'язана з порушенням Страховиком умов цього Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.
17.2.4. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 25 відсотків від страхового платежу та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за Договором.
17.2.5. При взаємних розрахунках Сторін у разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі були сплачені в безготівковій формі.
17.3. Договір вважається недійсним з моменту його укладання, у випадках, передбачених чинним законодавством України. В разі визнання Договору недійсним кожна зі Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні все отримане по цьому Договору, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені чинним законодавством України.
17.4. Договір визнається недійсним у судовому порядку.
17.5. Щодо застрахованого майна Договір діє тільки на території страхування, яка вказана в п. 5 Акцепта. При цьому територією страхування нерухомого майна є його фактичне місцезнаходження.
17.6. Щодо ризику, вказаного в п. 11.3 Договору, страховий захист розповсюджується тільки на ті випадки, коли причиною їх виникнення були ризики, які покриваються згідно з Договором, що виникли на території страхування, яка вказана в п. 5 Акцепта.
17.7. Сторони погодили, що Страховик має право в односторонньому порядку вносити зміни до Договору шляхом публікації нової редакції Оферти в мережі "internet" на WEB-сторінках Страховика за адресою: www.arx.com.ua, та/або Страхового агента за адресою: https://www.pb.ua, та/або в персональному кабінеті Страхувальника за адресою: https://www.privat24.ua/, та/або на WEB-сторінках Страховика. на яких він розміщує інформацію в обсязі та порядку, встановлених законодавством України Якщо Страхувальник не погоджується із внесеними Страховиком змінами, він має право розірвати Договір в односторонньому порядку відповідно до п. 17.2 Оферти.
17.8. В будь-якому випадку факт оплати Страхувальником частини страхового платежу на відповідний наступний період страхування є підтвердженням прийняття Страхувальником умов тієї редакції Оферти, що була опублікована та діє на момент здійснення такої оплати.

18. Відповідальність сторін. Вирішення спорів. Інші умови

18.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01 % від суми несвоєчасно виплаченого страхового відшкодування за кожний робочий день прострочення здійснення страхового відшкодування.
18.2. 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 робочий день прострочення виконання грошового зобов'язання.
18.3. Сторони домовилися, що в разі виникнення між ними судового спору щодо відмови у виплаті страхового відшкодування та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхового відшкодування та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком по заявленій Страхувальником події (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, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3 % річних та інші) за неналежне виконання зобов'язань.
18.4. В разі вирішення питання про стягнення грошових коштів з винної Сторони за даним Договором в судовому порядку нарахування пені та інших санкцій, передбачених чинним законодавством, до моменту набуття рішенням суду законної сили не здійснюється.
18.5. Сторони домовились, що до відносин за цим Договором застосовується виключно пеня, передбачена умовами цього Договору.
18.6. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених Договором, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.
18.7. Спори, що виникають між Сторонами, вирішуються шляхом переговорів з обов'язковим додержанням досудового порядку врегулювання. У разі недосягнення згоди – в порядку, передбаченому чинним законодавством України.
18.8. Сторони звільняються від відповідальності за часткове або повне невиконання своїх обов'язків за цим Договором, якщо таке невиконання викликане дією надзвичайних і невідворотних в даних умовах обставин непереборної сили та/або форс-мажору, під якими розуміються випадки, включаючи, але не обмежуючись цим, такі як: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи, але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безлади, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, блокада, страйк, закриття морських проток, ембарго, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо.
18.8.1. При цьому Сторона, виконанню зобов'язань якої ці причини перешкоджають, повинна протягом 120 годин письмово сповістити про це іншу Сторону та продовжувати робити все, що в її силах, для того щоб, як тільки стане можливо, повністю виконати свої зобов'язання. Наявність і термін дії обставин непереборної сили та/або форс-мажорних обставин підтверджуються відповідно до законодавства України (наприклад, відповідним документом Торгово-промислової палати України).
18.8.2. У випадку настання обставин непереборної сили та/або форс-мажорних обставин виконання Сторонами зобов'язань за цим Договором зупиняється на термін, протягом якого діють такі обставини та їх наслідки. Якщо ці обставини та їх наслідки продовжуються більше 3 (трьох) місяців, кожна зі Сторін має право відмовитися від подальшого виконання зобов'язань за цим Договором, при цьому жодна зі Сторін не має права на відшкодування іншою Стороною можливих збитків.
18.8.3. Неповідомлення чи несвоєчасне повідомлення про обставини непереборної сили та/або форс-мажор в порядку, передбаченому п. 18.8.1 цього Договору, позбавляє Сторону права посилатися на обставини непереборної сили та/або форс-мажору як на підставу, що звільняє від відповідальності за невиконання зобов'язання за цим Договором.
18.8.4. Якщо обставини, зазначені в розділі 18 Договору, є виключенням зі страхування або страхових випадків за Договором та підтверджені компетентними органами, умови цього розділу застосовуються лише до зобов'язань Сторін, не пов'язаних з кваліфікацією події як страховий/нестраховий випадок.
18.9. Валютою цього Договору є грошова одиниця України (гривня). Усі розрахунки за цим Договором здійснюються у грошовій одиниці України.
18.10. Відповідно до вимог ст. 31 закону України «Про страхування» Страховик розподіляє страховий платіж, вказаний в розділі 6 Договору з метою формування технічних резервів незароблених премій за видами страхування, таким чином:
- по страхуванню майна: **60 %;**
- по страхуванню цивільної відповідальності: **40 %.**

18.11. Умови, не зазначені у цьому Договорі, регулюються Правилами та чинним законодавством України. У випадку розбіжностей між Правилами та умовами цього Договору пріоритетне значення мають умови, вказані в цьому Договорі.
18.12. Оферту складено українською мовою в 1 (одному) оригінальному примірнику, який зберігається у Страховика. Оферта розміщена на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет www.arx.com.ua.
18.13. Кореспонденція, повідомлення від Страховика Страхувальнику надсилаються на адресу Страхувальника, вказану в п. 5 Акцепта, або адресу, повідомлену Страховику згідно з п. 12.2.10 Договору.
18.14. В інших питаннях, не визначених цим Договором, Сторони керуються Законом України «Про страхування» та Правилами. З Правилами та умовами страхування, зазначеними в цьому Договорі, Страхувальник ознайомлений і згодний, всі вказані відомості підтверджує своїм підписом на Акцепті.
18.15. Підписанням Акцепта Страхувальник надає згоду на отримання від Страховика інформаційних SMS повідомлень.
18.16. Підписанням Акцепта Страхувальник надає згоду Страховику та/або його представнику (Страховому агенту) на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації Страхувальником Повідомлень про подію та іншої інформації щодо страхових випадків для виконання зобов'язань за Договором.
18.17. Підписанням Акцепта Страхувальник надає згоду на використання інформації, зазначеної в п. 18.16 Договору (в тому числі записів телефонних розмов), іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника при врегулюванні страхових випадків за умовами цього Договору у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, державними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за цим Договором.
18.18. Підписанням цього Договору Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника (в тому числі запису телефонних розмов) з метою та в межах зобов'язань, передбачених цим Договором та діючим законодавством з дотриманням обмежень, встановлених Конституцією України, Законом України "Про інформацію" та іншими актами законодавства, що регулюють відносини в сфері інформації.

18.19. Підписанням Акцепта Страхувальник надає Страховику згоду на обробку своїх персональних даних (далі – ПД), як вказаних у цьому Договорі, так і тих, що стануть відомі Страховику в процесі виконання цього Договору, в тому числі на передачу ПД іноземним суб'єктам відносин, пов'язаних із ПД, з метою виконання вимог законодавства, цього Договору та інших договорів, в тому числі перестрахування, реалізації прав, наданих Страховику законодавством або договором та забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сферах бухгалтерського обліку, аудиту, фінансових послуг та послуг асистансу, реклами, маркетингових та актуарних досліджень, оцінки якості сервісу. Дійсним Страхувальник також підтверджує, що він отримав від Страховика письмове повідомлення про свої права, як суб'єкта ПД, визначені законом, мету збору даних та осіб, яким передаються його ПД.

18.20. Підписанням Акцепта Страхувальник підтверджує та визнає, що: до укладення цього Договору на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» (надалі – Закон) Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені частинами 1 та 2 статті 12 Закону (надалі – інформація); зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет (www.arx.com.ua), а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови цього Договору та Правил йому зрозумілі, зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладання цього Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); цей Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору.

18.21. Відповідно до ст. ст. 6, 207, 627 Цивільного кодексу України, при укладанні договору страхування Страховиком може бути використано факсимільне відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори, а також відтворення відбитка печатки технічними друкувальними приладами.

18.22. Зразки аналогів власноручного підпису уповноваженої особи Страховика і відбиток печатки наведено нижче:

П.І.Б. уповноваженої особи Страховика:	Межебицький Максим Станіславович
Посада уповноваженої особи Страховика:	Перший Заступник Голови Правління
Зразок підпису уповноваженої особи Страховика:	
Зразок печатки Страховика:	

18.23. При укладенні договорів страхування зі Страхувальниками відповідно до умов цього Договору використовуватимуться відтворення підпису уповноваженої особи Страховика за допомогою засобів механічного або іншого копіювання та відтворення відбитку печатки. Зразки відповідного аналогу підпису уповноваженої особи Страховика і печатки наведені в п. 18.22 Договору.

18.24. Страхувальник шляхом підписання Акцепта приєднується до цього Договору і цим надає згоду на використання при вчиненні правочинів відтворення підпису уповноваженої особи Страховика за допомогою засобів механічного або іншого копіювання, відтворення відбитку печатки технічними друкувальними приладами, а також підтверджує, що зі зразками відповідного аналогу підпису уповноваженої особи та печатки Страховика ознайомлений і повністю погоджується з таким способом підписання правочинів.

Страховик

Перший Заступник Голови Правління
АТ «СК «АРКС»

Межебицький М. С.

*СК «ARX» є комерційним найменуванням АТ «СК «АРКС»