



**Публічна частина (Частина 2)
ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ МАЙНА ФІЗИЧНИХ ОСІБ
«МайстерСервіс» VTR »**

15. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ. ПЕРЕЛІК (ДЕТАЛІЗАЦІЯ) СТРАХОВИХ РИЗИКІВ.

15.1. Визначення понять та термінів наведено в Загальних умовах стандартного страхового продукту «Страховання Майна фізичних осіб «МайстерСервіс» VTR»» (далі ЗУСП) розміщених на офіційному сайті Страховика http://www.sk-mir.com/upload/strahprod/public_oferta_Peremoga_Master_service.pdf

Страховим ризиком за цим Договором страхування є пошкодження або знищення (загибель) або втрата Застрахованого майна внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику), а саме в результаті:

ЕЛЕКТРИЧНИХ РИЗИКІВ - струмових перевантажень і перенапруг по відношенню до Застрахованого майна під час його експлуатації впродовж строку дії Договору.

МЕХАНІЧНОГО ВПЛИВУ НА ЗАСТРАХОВАНЕ МАЙНО в результаті удару сторонніми предметами, що відбувся під час експлуатації Застрахованого майна впродовж строку дії Договору; та в результаті якого таке пошкодження чи знищення Застрахованого майна не визнається гарантійним випадком і не підпадає під виключення зі страхових випадків, передбачені Договором.

ПОШКОДЖЕННЯ ВОДОЮ (РІДИНОЮ), що відбулося під час експлуатації Застрахованого майна впродовж строку дії Договору; та в результаті якого таке пошкодження не визнається гарантійним випадком і не підпадає під виключення зі страхових випадків, передбачені Договором.

РИЗИКІВ ЗОВНІШНЬОГО ВПЛИВУ - прямого непередбачуваного впливу ззовні будь-якого шкідливого фізичного фактору на Застраховане майно, що призвів до його падіння з висоти, а також відбувся під час експлуатації Застрахованого майна впродовж строку дії Договору; та в результаті якого пошкодження або знищення Застрахованого майна не визнається гарантійним випадком і не підпадає під виключення зі страхових випадків, передбачені Договором.

ПОЛОМКИ ЗАСТРАХОВАНОВОГО МАЙНА ПІД ЧАС ЙОГО ЕКСПЛУАТАЦІЇ:

а. впродовж строку дії Договору, підтвердженої відповідними документами, що потребує виконання комплексу робіт (визначених в Додатку 1 до Договору) з метою приведення Застрахованого майна до стану, придатного для експлуатації та цільового використання;

б. впродовж строку дії Договору, підтвердженої відповідними документами, що сталася після закінчення Гарантійного строку обслуговування Застрахованого майна в результаті дефектів матеріалів або помилок, допущених при виготовленні Застрахованого майна та виявлення яких існуючими методами об'єктивного контролю і діагностики до моменту виникнення збитку було неможливим.

16. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

16.1. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:

16.1.1. випадків, укладання Договору строк дії якого становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;

16.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором.

16.2. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика (Страхового посередника) у письмовій (електронній) формі. Відповідне повідомлення направляється поштою на адресу Страховика (Страхового посередника) або подається безпосередньо в офісі Страховика/ в місці укладання Договору страхування через Страхового посередника, із зазначенням банківських реквізитів для перерахування коштів у разі сплати страхової премії на банківський рахунок у безготівковій формі. До повідомлення додається оригінальний примірник Договору.

16.3. Страховик (Страхового посередника) зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, не пізніше ніж протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання від Страхувальника повідомлення про відмову від Договору.

16.4. У разі відмови Страхувальником від Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові премії здійснювалися в безготівковій формі.

17. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

17.1. Страховим випадком не визнається та страхова виплата не здійснюється за наступних умов:

17.1.1. особа, яка звернулася за отриманням відшкодування збитків, одержаних внаслідок поломки Застрахованого майна:

– користувалась Застрахованим майном без наявності законних підстав;
– не надала Страховику експлуатаційні документи на Застраховане майно;
– пред'явила Застраховане майно без пломб виробника (якщо наявність пломб передбачено експлуатаційним документом), за виключенням випадків коли пломби виробника було знято під час здійснення гарантійного ремонту Застрахованого майна Сервісним центром, що підтверджується відповідною відміткою у гарантійному талоні;

17.1.2. неробочий стан та/або пошкодження Застрахованого майна було спричинено використанням неякісних комплектуючих деталей та матеріалів під час проведення гарантійного обслуговування Застрахованого майна відповідним Сервісним центром;

17.1.3. на момент придбання Застраховане майно мало недовліки або істотні недовліки, внаслідок чого воно не може бути використано за своїм прямим призначенням;

17.1.4. пошкодження Застрахованого майна було викликано порушенням продавцем умов зберігання товару;

17.1.5. недотримання Сервісним центром умов проведення гарантійного обслуговування Застрахованого майна згідно з переліком обов'язкових робіт, визначених в експлуатаційному документі на Застраховане майно і узгоджених з його виробником;

17.1.6. не проведення або проведення у неповному обсязі перевірки відповідності параметрів та споживчих властивостей Застрахованого майна вимогам нормативних документів, що мало бути здійснено під час передачі Страхувальнику відремонтованого Застрахованого майна після проведення гарантійного ремонту у присутності Страхувальника, а також підтверджено відповідним записом у гарантійному талоні;

17.1.7. неможливості Страхувальника пред'явити Страховику пошкоджене Застраховане майно у такому вигляді, щоб можна було ідентифікувати виріб;

17.1.8. майно використовувалось для інших цілей, окрім тих, для яких воно призначене;

17.1.9. подія, зазначена у п. 10.2.5.б Індивідуальної частини (Частина 1) Договору, відбулася з причини порушення умов зберігання Застрахованого майна, його експлуатації, з причини несвоєчасного обслуговування та ремонту, недотримання правил і норм техніки безпеки, інших встановлених законодавством України та виробником Застрахованого майна правил, нормативів, з причини інших випадків грубої необережності Страхувальника (експлуатанта); а також зумовлена неправильним складанням або налаштуванням Застрахованого майна;

17.1.10. неробочий стан та/або пошкодження Застрахованого майна були спричинені його необережним транспортуванням від місця придбання до місця експлуатації (зберігання).

17.2. Страховик не відшкодовує витрати, пов'язані з: ремонтом та/або заміною ламп Застрахованого майна, подовжувачів, контурних ламп, пультів керування, зарядних пристроїв, елементів живлення, аксесуарів (різноманітних насадків, чаш, чохлів, захисних плівок і т.п.); витратними матеріалами, які потребують періодичної заміни і за звичайних умов експлуатації (фільтри, ріжучі елементи, ущільнювачі, приводні ремені, підшипники, нагрівальні елементи і т.п.), навіть якщо вони були пошкоджені при настанні страхового випадку; природним зносом Застрахованого майна та пошкодженнями, що мають естетичний характер (сколи, пошкодження покриття, вм'ятини, подряпини, незначні тріщини корпусних частин), та не впливають на працездатність Застрахованого майна; пошкодженням або знищенням Застрахованого майна, відповідальність за які несе виробник або продавець відповідно до закону або за договором; помилками в обслуговуванні або ремонті, які проводилися не Сервісним центром (не сертифікованими на здійснення таких робіт організаціями та фахівцями).

17.3. Подія, зазначена в п. 10.2.5.б Індивідуальної частини (Частина 1) Договору, не є страховим випадком, якщо пошкодження (знищення) Застрахованого майна відбулося внаслідок пожежі, вибуху, удару блискавки, стихійних явищ.

17.4. Не визнаються страховими випадками події, які відбулися внаслідок:

17.4.1. Війни з зовнішнім ворогом або громадянської війни, воєнних дій будь-якого характеру (незалежно від того чи був оголошений стан війни), у тому числі, інтервенції, нападів зовнішнього ворога, збройних конфліктів, збройного повстання, захоплення державної влади військовими або будь-якими іншими особами, узурпації влади, введення воєнного стану та (або) пов'язаних із цим грабежів і мародерства;

17.4.2. Масового безладдя; бунту, заколоту, страйку, локауту, революції;

17.4.3. Прямих та (або) опосередкованих наслідків актів тероризму;

17.4.4. Ризиків ядерної енергії, радіації та (або) радіоактивного забруднення;

17.4.5. Будь-якого забруднення або зараження хімічними або біологічними речовинами та (або) матеріалами;

17.4.6. Конфіскації, націоналізації, реквізиції, знищення або пошкодження майна за наказом будь-якого уряду (в т. ч. самопроголошеного), органів державної влади або місцевого самоврядування, військової влади або внаслідок дії будь-якого закону; будь-яких військових маневрів, навчань або інших військових заходів та (або) їхніх наслідків, дії мін, торпед, бомб та (або) інших знарядь війни, вибухових речовин;

- 17.4.7. Втрати, пошкодження або знищення інформації, кодів, програм або програмного забезпечення, втрати доступу до даних, несправності комп'ютерного обладнання, програмного забезпечення або вбудованих мікросхем;
- 17.4.8. Події, не обумовленої в Договорі страхування як страховий випадок;
- 17.4.9. Обставин, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів, щоб запобігти настанню страхового випадку;
- 17.4.10. Події, що сталася до дати початку дії Договору страхування або після закінчення строку його дії;
- 17.4.11. Події, що сталася поза вказаною у Договорі адресою місцезнаходження Застрахованого майна / зазначеною територією дії Договору страхування;
- 17.4.12. Необережності Страхувальника, членів їхніх сімей або осіб, які діяли за їхнім дорученням (у тому числі з метою збільшення розміру страхової виплати). Під необережністю розуміється, що особа передбачала можливість настання небезпечних наслідків своїх дій (або бездіяльності), але легковажно розраховувала на те, що вони не настануть; не передбачала можливості настання небезпечних наслідків своїх дій (або бездіяльності), хоча повинна була та мала таку можливість. Факт необережності встановлюється на підставі обвинувального вироку суду, висновку компетентних органів або відповідно до умов Договору страхування;
- 17.4.13. Дій Страхувальника (експлуатанта), в стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин;
- 17.4.14. Вчинення Страхувальником (експлуатантом) навмисного злочину;
- 17.4.15. Самозаймання, шумування, корозії, гниття, усушки або інших природних процесів, що відбуваються в Застрахованому майні;
- 17.4.16. Поступової амортизації, експлуатаційного чи природного зносу Застрахованого майна;
- 17.4.17. Спричинена гниттям, зносом, корозією, окислюванням, бродінням або іншими природними властивостями (процесами), що притаманні Застрахованому майну, або пошкодженням цвіллю, грибок;
- 17.4.18. Спричинена звичайним впливом погодних умов, які потрібно брати до уваги внаслідок сезонних або місцевих умов;
- 17.4.19. Впливу електроенергії на електричне обладнання, устаткування (включаючи електропроводку) або установку внаслідок удару блискавки.
- 17.5.** Страховий захист не діє щодо майна, його частин та комплектуючих:
- які на момент страхування перебували у несправному та непридатному для експлуатації стані;
 - на які відсутня гарантія виробника (продавця).
- 17.6.** Поломка або пошкодження (знищення) Застрахованого майна не визнається страховим випадком, якщо вона відбулася внаслідок:
- впливу тварин (в тому числі гризунів), паразитів, комах, птахів;
 - некваліфікованого втручання або проведення ремонту Застрахованого майна Страхувальником самостійно;
 - ремонту Застрахованого майна, проведеного з метою його модернізації;
 - неправильного встановлення Застрахованого майна.
- 17.7.** Страховими випадками не вважаються і Страховик не здійснює страхову виплату, якщо збитки майновим інтересам Страхувальника, пов'язаним із застрахованим майном спричинені:
- 17.7.1. будь-якими військовими маневрами, навчаннями або іншими військовими заходами та/або їхніми наслідками, дією мін, торпед, бомб та/або інших знарядь війни, вибуховими речовинами;
- 17.7.2. IT-ризиками, тобто руйнуванням, пошкодженням, знищенням або спотворенням інформації, кодів, програм або програмного забезпечення, а також будь-якими порушеннями (збоями) роботи комп'ютерного обладнання, програмного забезпечення або вбудованих мікросхем, якщо це не є результатом фізичного пошкодження застрахованого майна внаслідок застрахованих ризиків;
- 17.7.3. втратою товарної вартості Застрахованого майна;
- 17.7.4. упущеною вигодою Страхувальника у зв'язку з настанням страхового випадку.
- 17.8.** Не підлягають відшкодуванню:
- штрафи, пені й інші стягнення;
 - витрати з відшкодування моральної шкоди;
 - шкода, завдана навколишньому природному середовищу;
 - шкода, завдана життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб.
 -
- 17.9.** До витрат на відновлення не належать:
- додаткові витрати, зумовлені змінами або підвищенням якості застрахованого майна;
 - вартість матеріалів, деталей, запасних частин, що були замінені, у разі можливості їх відновлювального ремонту (приведення до стану придатності для подальшого використання);
 - додаткові витрати на оплату термінових робіт, ремонтних робіт, які провадяться у вихідні або святкові, неробочі дні, у нічний або у понаднормовий час;

- додаткові витрати на оплату термінової доставки, в т.ч. авіап перевезень матеріалів, деталей та запасних частин;
- непрямі витрати, такі як, штрафні санкції, виставлені Страхувальнику за несвоєчасну оплату ремонтних робіт стороннім суб'єктам господарювання, сплата обов'язкових відрахувань, платежів, податків в бюджет або позабюджетні державні фонди тощо;
- інші витрати, що перевищують межу необхідних витрат для відновлення майна до стану, в якому воно перебувало безпосередньо перед настанням страхового випадку.

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

18.1. Страхувальник має право:

- 18.1.1. Ознайомитися з Загальними умовами страхового продукту;
- 18.1.2. На етапі укладення і протягом дії Договору отримувати від Страховика (Страхового посередника) необхідні консультації, інформацію та пояснення умов страхування, в т.ч. на окремий запит – отримувати інформацію у письмовій формі;
- 18.1.3. На отримання страхової виплати при настанні страхового випадку відповідно до умов Договору;
- 18.1.4. Ініціювати внесення змін до цього Договору;
- 18.1.5. У випадку втрати оригіналу цього Договору в період його дії звернутися до Страховика за письмовою заявою про видачу дубліката;
- 18.1.6. Дostroково припинити дію цього Договору страхування в порядку, визначеному цим Договором;
- 18.1.7. Оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати.
- 18.1.8. Після одержання страхової виплати, за згодою Страховика, укласти додаткову угоду до Договору про відновлення відповідальності Страховика на суму здійсненої страхової виплати, сплативши додаткову страхову премію;
- 18.1.9. У разі незгоди з результатами експертизи пошкодженого майна, проведеної Страховиком, організувати за власний рахунок проведення повторної експертизи спеціалізованою організацією;
- 18.1.10. На інші права, передбачені законодавством.

18.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 18.2.1. При укладанні цього Договору надати Страховику (Страховому посереднику) інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;
- 18.2.2. Під час дії Договору страхування повідомляти Страховика про всі істотні зміни ступеню ризику (наприклад: передачу майна в оренду; перехід права власності на майно до іншої особи; зміну місця розміщення (адреси місцезнаходження) застрахованого майна; пошкодження чи знищення майна внаслідок події, що не є страховим випадком, тощо);
- 18.2.3. Своєчасно в обумовленому Договором розмірі та строки сплачувати страхову премію;
- 18.2.4. Інформувати Страховика та відповідні компетентні органи про настання події, що має ознаки страхового випадку в порядку передбаченому розділом 20 цього Договору, забезпечити можливість представнику Страховика оглянути пошкоджене майно і місце події та дослідити причини її настання;
- 18.2.5. Вжити всіх можливих та доцільних заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих страховим випадком;
- 18.2.6. Використовувати застраховане майно за прямим призначенням, забезпечувати відповідні умови зберігання, експлуатації, обслуговування, дотримуватися норм техніки безпеки, правил протипожежної безпеки;
- 18.2.7. Ставитись до Застрахованого майна та утримувати його так, наче воно не є застрахованим, у тому числі не допускати дій або бездіяльності щодо факторів, настання яких має вплив на ступінь страхового ризику, а у разі їх виникнення вживати всіх заходів для усунення обставин, що підвищують ступінь ризику за Договором;
- 18.2.8. Вживати усіх можливих заходів та дій для запобігання настанню страхового випадку, а також з метою запобігання та зменшення розміру шкоди, завданої внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком;
- 18.2.9. 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;
- 18.2.10. Повернути Страховику протягом 10 (десяти) робочих днів отриману страхову виплату (або відповідну її частину) з дня одержання обґрунтованої письмової вимоги Страховика, якщо згідно з умовами Договору страхування або чинним законодавством України Страхувальник (Вигодонабувач) повністю або частково позбавляється права на її отримання;

18.2.11. Повернути Страховику протягом 10 (десяти) робочих днів отриману страхову виплату у випадку одержання Страхувальником повної (часткової) компенсації за заподіяні збитки від винних у настанні страхового випадку осіб та/або іншого страховика;

18.2.12. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам;

18.2.13. Інші умови Загальних умов, Договору та законодавства.

18.3. Страховик має право:

18.3.1. Перевіряти достовірність повідомленої Страхувальником інформації та наданих документів, виконання Страхувальником вимог та умов Договору страхування;

18.3.2. Ініціювати внесення змін до умов цього Договору та вимагати сплати додаткової страхової премії відповідно до збільшення ступеню страхового ризику в разі отримання інформації про обставини, що стали причиною збільшення ступеню страхового ризику;

18.3.3. Достроково припинити дію цього Договору страхування в порядку, визначеному цим Договором;

18.3.4. Самостійно з'ясувати причини та обставини настання страхового випадку, а також робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком до офіційних органів (МВС, МНС, гідрометеослужба, ЖЕК тощо) до компетенції яких належить розслідування причин настання подій та/або ліквідація їх наслідків, роз'яснення та висновки яких відповідно до чинного законодавства України є необхідними та достатніми доказами для визнання або невизнання події страховим випадком, далі – Компетентні органи, та юридичних осіб, що можуть володіти інформацією про обставини настання страхового випадку;

18.3.5. Зменшити суму страхової виплати у випадках, передбачених Договором та/або ЗУСП;

18.3.6. Відмовити у страховій виплаті у випадках, визначених Договором та/або чинним законодавством України;

18.3.7. За наявності причини для сумнівів в обґрунтованості (законності) страхової виплати відстрочити виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними органами державної влади, органами місцевого самоврядування, юридичними особами на строк, що не перевищує 90 (дев'яносто) календарних днів;

18.3.8. Вимагати від Страхувальника повернення виплаченої страхової виплати, якщо Страховик отримав докази, згідно з якими Страхувальник повністю або частково позбавляється права на її отримання (повернення виплаченої суми здійснюється Страхувальником протягом 10 (десяти) робочих днів з дати відправлення належним чином обґрунтованої заяви Страховика з цього приводу).

18.3.9. Після здійснення страхової виплати пред'явити вимогу до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у розмірі здійсненої страхової виплати та інших пов'язаних із нею фактичних витрат;

18.3.10. Відмовитись від підтримання ділових відносин із Страхувальником (у тому числі шляхом розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції, у випадках передбачених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» від 06 грудня 2019 року №361-ІХ, зокрема, у разі: якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, є неможливим; якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що особа виступає від власного імені; встановлення Страхувальнику неприйнятно високого ризику ділових відносин; ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей; подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика.

18.3.11. На інші права передбачені Договором та законодавством.

18.4. Страховик зобов'язаний:

18.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування у порядку, передбаченому вимогами Закону України «Про страхування» і нормативно-правовими актами Регулятора;

18.4.2. Перед укладанням Договору надати Страхувальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страхову послугу та про Страховика (Страхового посередника) у обсязі, визначеному законодавством України, достатньої для прийняття ним свідомого рішення про укладання Договору страхування або про відмову від укладання Договору страхування;

18.4.3. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної страхової виплати;

18.4.4. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або у випадку збільшення вартості застрахованого майна переукласти з ним Договір на відповідних умовах.

18.4.5. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати протягом 10 (десяти) робочих днів повідомити Страхувальника у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням причин відмови;

18.4.6. У разі втрати Страхувальником оригіналу Договору в період його дії видати Страхувальнику дублікат;

- 18.4.7. Здійснити огляд пошкодженого застрахованого майна, вжити заходів для визначення розміру збитків та/або проведення незалежної експертизи;
- 18.4.8. Не розголошувати відомостей про Страхувальника, їх майнове становище, крім випадків, встановлених законом;
- 18.4.9. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування»;
- 18.4.10. Виконувати інші вимоги Договору та законодавства.
- 18.5. Відповідальність Сторін:**
- 18.5.1. За невиконання чи неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України;
- 18.5.2. За несвоєчасне здійснення страхової виплати Страховик несе майнову відповідальність шляхом сплати пені у розмірі 0,01 відсотків від суми грошового зобов'язання за кожен день прострочення виконання, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла у період, за який сплачується пеня**
- 18.5.3. У випадку виникнення обставин непереборної сили (форс-мажорні обставини), якщо будь-яка із таких обставин безпосередньо вплинула на належне виконання Стороною обов'язків в строки, встановлені в Договорі, Сторона, для якої настали ці обставини, не буде нести відповідальність за повне або часткове невиконання такого зобов'язання. При цьому строк виконання таких зобов'язань відкладається на час дії таких обставин.
- 18.5.4. Сторона, для якої настала неможливість виконання зобов'язань, повинна відразу, але не пізніше 7-ми (семи) календарних днів з моменту настання, в письмовій формі повідомити іншу Сторону про обставини, можливий строк дії і закінчення вищевказаних обставин. Обставини непереборної сили (форс-мажорні обставини) повинні бути підтверджені сертифікатом Торгово-промислової палати України.
- 18.5.5. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором, покладено на Страхувальника.

19. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 19.1.** Зміни та доповнення до умов Договору в період його дії вносяться за взаємною згодою Сторін шляхом укладення додаткового договору до Договору у письмовому вигляді у 2 (двох) примірниках для кожної із Сторін протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання заяви про зміни та доповнення до умов Договору іншою Стороною. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін та доповнень до умов Договору, в той же строк вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії.
- 19.2.** Про намір внести зміни до Договору Сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 15 (п'ятнадцять) календарних днів до запропонованого терміну внесення змін.
- 19.3.** Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
- 19.3.1. Закінчення строку дії Договору;
- 19.3.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 19.3.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки.
- 19.3.4. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);
- 19.3.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 19.3.6. Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;
- 19.3.7. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
- 19.4.** Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 15 (п'ятнадцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування. При цьому, якщо вимога про дострокове припинення дії Договору надходить від Страхувальника, останній надає Страховику (Страховому посереднику) документи згідно наступного переліку:
- заяву на дострокове припинення дії Договору за формою, встановленою Страховиком;
 - копію Індивідуальної частини Договору (примірник Страхувальника);
 - копію паспорту Страхувальника;
 - копію реєстраційного номера облікової картки платника податків або копію сторінки паспорту з відміткою, що Страхувальник через свої релігійні переконання відмовився від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомив про це відповідний орган державної податкової служби;
 - копію касового чеку або іншого документу, що підтверджує сплату Страхувальником вартості Застрахованого майна;

- копію документу, що підтверджує сплату Страхувальником страхового платежу.

19.5. У разі дострокового припинення дії Договору страхування, за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, **з вирахуванням розміру витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, що становлять 40 (сорок) відсотків від страхової премії**, фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

19.6. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, **з вирахуванням розміру витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, що становлять 40 (сорок) відсотків від страхової премії**, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

19.7. Страховик зобов'язаний повернути страхову премію або її частину не пізніше ніж протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору та врегулювання всіх заявлених Страхувальником страхових випадків (здійснення страхових виплат або прийняття рішення про відмову у виплаті), якщо такі випадки відбулися до дати припинення Договору.

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

19.9. У разі надходження повідомлення про зміну ступеня ризику Страховик протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту отримання такого повідомлення приймає рішення та повідомляє Страхувальника у письмовій формі про:

19.9.1. погодження зміни ступеню ризику без зміни умов Договору страхування, або

19.9.2. внесення змін до Договору страхування відповідно до зміни ступеню ризику (визначати (звукити, обмежити) умови страхового покриття або вимагати сплати додаткової страхової премії), або

19.9.3. дострокове припинення дії Договору страхування відповідно до пункту 19.12 Договору.

19.10. Пропозиції Страховика про внесення змін до укладеного Договору, здійснюється шляхом направлення не пізніше ніж за 10 (десять) календарних днів до дати запланованої зміни умов (крім випадків, передбачених у п. 19.9 Договору) повідомлення, у спосіб що дає можливість встановити дату відправлення такого повідомлення, в тому числі на засіб зв'язку (електрону пошту та/або номер мобільного телефону) або поштову адресу Страхувальника, що зазначені у Договорі.

19.11. Зміни до Договору, за ініціативи Страхувальника розглядаються на підставі письмової заяви Страхувальника.

19.12. У випадку, якщо Страхувальник не погоджується укласти Додаткову угоду до Договору страхування на умовах, запропонованих Страховиком відповідно до пункту 19.9.2 Договору, Страховик має право достроково припинити дію Договору страхування з моменту, коли зміни в страховому ризику вступили або вступають в дію на підставі невиконання Страхувальником умов Договору. У цьому випадку Страховик повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування в розмірі 40% страхового тарифу (страхової премії), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування.

19.13. Договір вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України. Договір визнається недійсним також у разі, якщо:

- його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

- відсутній об'єкт страхування;

- Страховиком доведено, що Договір укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій;

- у Страхувальника відсутній страховий інтерес.

- Договір визнається недійсним у судовому порядку.

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

20.1. При настанні передбаченої Договором події, що може бути кваліфікована як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний:

20.1.1. Вжити всіх можливих заходів для порятунку пошкодженого застрахованого майна, зменшення розміру збитку, збереження застрахованого майна та усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку, а також для забезпечення можливості пред'явлення Страховиком права вимоги до винних осіб;

20.1.2. Негайно, з моменту, як тільки Страхувальнику стане відомо про настання події, але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин, повідомити Страховика та представника Страхового посередника за телефоном **0 800 300 353**, проінформувати про подію, що сталася, а також повідомити:

- номер Договору;
- обставини настання події, що має ознаки страхового випадку;
- іншу інформацію на вимогу Страховика;

та дотримуватись подальших вказівок Страховика. Якщо Страхувальник, його представник не могли зробити цього з об'єктивних причин, вони повинні повідомити Страховика одразу, як тільки це стане можливим;

20.1.3. не пізніше 10 (десяти) робочих днів з моменту настання події звернутись до Сервісного центру для отримання письмово оформленого висновку:

- про причини настання пошкодження, поломки (у випадку настання страхового випадку за ризиками, зазначеними у пп. 10.2.1.- 10.2.4., п. 10.2.5.а Індивідуальної частини (Частина 1) Договору);
- про причини настання поломки і про те, чи може ця причина бути кваліфікована в якості Гарантійного випадку (у випадку настання страхового випадку за ризиком, зазначеним у п. 10.2.5.б Індивідуальної частини (частина 1) Договору).

Якщо представник Сервісного центру у висновку вказав, що причини настання пошкодження/поломки Застрахованого майна відповідають страховим ризикам, визначеними Договором, Страхувальник повинен отримати від Сервісного центру рахунок на оплату робіт по усуненню такого пошкодження/поломки або Акт про визнання Застрахованого майна непридатним для відновлення (висновок Сервісного центру).

Надати Страховику Висновок про причини пошкодження/поломки Застрахованого майна та Рахунок на оплату робіт, отримані від Сервісного центру, протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту їх отримання разом з іншими документами, зазначеними в розділі 21 Договору.

20.1.4. Забезпечити Страховику можливість безперешкодного огляду пошкодженого майна його залишків, з'ясування причин та обставин настання події, розміру збитку, забезпечити участь Страховика в комісіях, створюваних для встановлення причин і визначення розміру збитку;

20.1.5. Передати Страховику всі документи та докази і повідомити йому всі відомості, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги до особи, винної в настанні страхового випадку;

20.2. Якщо Страхувальник не виконає будь-який з вищезазначених обов'язків, Страховик має право відмовити у виплаті або зменшити розмір страхової виплати.

21. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

21.1. Для встановлення причин і обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, прийняття рішення про здійснення або відмову здійснити страхову виплату та визначення розміру збитків Страхувальник повинен надати Страховику такі документи:

21.1.1. Заяву про страхову виплату за формою, визначеною Страховиком;

21.1.2. Договір страхування або його дублікат;

21.1.3. Касовий/товарний/фіскальний чек, реквізити якого зазначені у Індивідуальній частині Договору;

21.1.4. Документи, що підтверджують розмір витрат на відновлення, ремонт або замінення майна, якому завданий збиток;

21.1.5. Висновок Сервісного центру про характер та причини пошкодження/поломки Застрахованого майна та рахунок на оплату робіт по усуненню такого пошкодження/поломки; або акт (висновок) про визнання Застрахованого майна непридатним для відновлення;

21.1.6. Гарантійний талон на Застраховане майно;

21.1.7. Документи, що відповідно до чинного законодавства України дозволяють ідентифікувати особу одержувача страхової виплати та підтверджують її право на отримання страхової виплати;

21.1.8. Інші документи на обґрунтований письмовий запит Страховика (його представника) щодо факту, обставин, причин настання страхового випадку, розміру зазначеного збитку.

21.2. Документи, які необхідні для здійснення страхової виплати, надаються Страховику у формі: оригінальних примірників; нотаріально завірених копій; простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення з оригінальними примірниками. Страховик залишає копії документів, а оригінали повертає Страхувальнику.

21.3. Якщо документи, необхідні для здійснення страхової виплати, надані в неповному обсязі та (або) в неналежній формі, або оформлені з порушенням наявних норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо), прийняття рішення про здійснення виплати або відмову здійснити страхову виплату не приймається до усунення (виправлення) цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей, порушень Страховик повідомляє Страхувальникові в письмовій формі протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання таких документів.

21.4. Залежно від конкретного страхового випадку Страховик може зменшити перелік документів, необхідних для надання, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку.

22. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

- 22.1.** Страхова виплата проводиться Страховиком згідно з умовами Договору на підставі заяви Страхувальника про страхову виплату та страхового акта, який складається Страховиком у формі, що визначається Страховиком.
- 22.2.** Для складення страхового акта та здійснення Страховиком страхової виплати Страхувальником мають бути надані Страховику необхідні документи.
- 22.3.** Страховий акт складається **не пізніше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів** з дати отримання Страховиком останнього документу з переліку документів, необхідних для страхової виплати, зазначеного у Договорі.
- 22.4.** Страховий акт складається Страховиком або уповноваженою ним особою. При необхідності Страховик запитує відомості, які пов'язані із страховим випадком, у правоохоронних органів, інших установ та організацій, які володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також має право самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.
- 22.5.** Якщо випадок визнано страховим, страхова виплата здійснюється **протягом 10 (десяти) робочих днів** з дня підписання страхового акта.
- 22.6.** Якщо Страховик приймає рішення про відмову у здійсненні страхової виплати, він письмово повідомляє Страхувальника про прийняття рішення про відмову у страховій виплаті з обґрунтуванням причин **протягом 10 (десяти) робочих днів** з дня прийняття такого рішення.
- 22.7.** Розмір страхової виплати за одним страховим випадком, що стався протягом строку дії Договору страхування, не може перевищувати страхової суми, визначеної у Договорі страхування.
- 22.8.** У разі здійснення страхової виплати обсяг відповідальності Страховика (максимальний розмір страхової виплати, який на момент укладення Договору страхування дорівнює страховій сумі) зменшується на розмір здійсненої страхової виплати. При цьому:
- 22.8.1. Якщо в період з моменту настання страхового випадку до моменту прийняття Страховиком рішення про здійснення виплати (або про відмову здійснити виплату) за цим випадком настав інший (наступний) страховий випадок, обсяг відповідальності Страховика на момент настання іншого (наступного) страхового випадку:
- вважається зменшеним на розмір страхової виплати, що підлягає виплаті за попереднім страховим випадком, з дня настання такого страхового випадку - у разі прийняття Страховиком рішення про здійснення страхової виплати за попереднім страховим випадком;
 - не змінюється - у разі прийняття Страховиком рішення про відмову здійснити страхову виплату за попереднім страховим випадком;
- 22.8.2. У кожному разі рішення Страховика про здійснення виплати (відмову здійснити виплату) за наступним страховим випадком Страховик приймає після прийняття ним рішення про здійснення виплати (відмову здійснити виплату) за попереднім страховим випадком.
- 22.8.3. Страхувальник має право за додаткову страхову премію відновити обсяг відповідальності Страховика шляхом укладення сторонами додаткової угоди до Договору страхування.
- 22.9.** Розмір страхового відшкодування визначається, виходячи з розміру матеріального збитку, отриманого внаслідок страхового випадку, з урахуванням фізичного зносу Застрахованого майна.
- 22.10.** У разі поломки або пошкодження Застрахованого майна, які можуть бути усунуті шляхом проведення ремонту, розмір матеріального збитку дорівнює вартості робіт по усуненню виявленої поломки/пошкодження, включаючи вартість деталей, що підлягають заміні.
- 22.11.** У випадку знищення Застрахованого майна або визнання його непридатним для відновлення, а також якщо ремонт Застрахованого майна економічно недоцільний або технічно неможливий, розмір матеріального збитку визначається у розмірі страхової суми на момент настання страхового випадку. Застраховане майно вважається знищеним або непридатним для відновлення, а також ремонт Застрахованого майна вважається економічно недоцільним або технічно неможливим, якщо вартість витрат на відновлення Застрахованого майна дорівнює або більше 70% від страхової суми.
- 22.12. Страхова виплата встановлюється в розмірі:**
- 22.12.1. При *пошкодженні або поломці* Застрахованого майна, у разі настання страхового випадку за ризиками згідно п. 10.2.1.- 10.2.5. Індивідуальної частини (Частина 1) Договору - в розмірі матеріального збитку та в межах страхової суми на момент настання страхового випадку. При розрахунку суми страхового відшкодування коефіцієнт експлуатаційного зносу не застосовується.
- 22.12.2. При *знищенні (загибелі)* Застрахованого майна або у випадку визнання Застрахованого майна непридатним для відновлення, а також якщо ремонт економічно недоцільний або технічно неможливий - у разі настання страхового випадку за ризиками згідно п. 10.2.2.- 10.2.4. Індивідуальної частини (Частина 1) Договору - в розмірі матеріального збитку з урахуванням п. 22.11 Договору, зменшеному на коефіцієнт експлуатаційного зносу в розмірі 5,85% від страхової суми на момент настання страхового випадку за кожний календарний місяць (повний/ неповний) експлуатації Застрахованого майна.
- 22.12.3. При *знищенні (загибелі)* Застрахованого майна або у випадку визнання Застрахованого майна непридатним для відновлення, а також, якщо ремонт економічно недоцільний або технічно неможливий - у

разі настання страхового випадку за ризиками згідно п. 10.2.1, 10.2.5 Індивідуальної частини (Частина 1) Договору - в розмірі матеріального збитку з урахуванням п. 22.11 Договору, зменшеному на коефіцієнт експлуатаційного зносу в розмірі 1,5% від страхової суми на момент настання страхового випадку за кожний календарний місяць (повний/ неповний) експлуатації Застрахованого майна.

22.13. Сторони погодили, що страхова виплата за страховим випадком, що призвів до поломки або пошкодження Застрахованого майна, здійснюється за заявою Страхувальника на рахунок Сервісного центру, погодженого Страховиком, з метою оплати вартості ремонту Застрахованого майна.

22.14. Розмір страхової виплати не може перевищувати суму прямих збитків, отриманих Страхувальником внаслідок страхового випадку, та розмір страхової суми, визначеної в Індивідуальній частині Договору.

22.15. У випадку визнання Застрахованого майна непридатним для відновлення, а також якщо ремонт Застрахованого майна економічно недоцільний або технічно неможливий, сума страхової виплати здійснюється за заявою Страхувальника у безготівковій формі за одним із двох варіантів:

а. без вирахування із суми страхової виплати придатних до подальшої експлуатації або реалізації залишків Застрахованого майна або його частин; при цьому Страхувальник передає пошкоджене Застраховане майно Страховику або його представнику, Сервісному центру;

б. з вирахуванням із суми страхової виплати придатних до подальшої експлуатації або реалізації залишків Застрахованого майна або його частин; при цьому пошкоджене Застраховане майно залишається у Страхувальника.

22.16. Вартість придатних до подальшої експлуатації або реалізації залишків Застрахованого майна або його частин визначається Страховиком на підставі експертного висновку або вивчення і аналізу попиту та пропозицій з купівлі – продажу аналогічного за властивостями і призначенням майна, в тому числі в мережі Інтернет, на розсуд Страховика.

22.17. У випадку відмови Страхувальника здійснювати ремонт пошкодженого Застрахованого майна, страхова виплата здійснюється Страхувальнику у безготівковій формі за його письмовою заявою; в цьому випадку страхова виплата розраховується Страховиком самостійно за середньоринковими цінами на запчастини і роботи, але в будь-якому разі не більше ніж попередньо оцінений ремонт в Сервісному центрі, який був погоджений Страховиком.

22.18. Після здійснення страхової виплати за страховим випадком, який призвів до пошкодження/поломки Застрахованого майна, страхова сума зменшується на суму виплати, а Договір продовжує свою дію. страхова сума вважається зменшеною з дати списання грошових коштів з розрахункового рахунку Страховика.

22.19. Після виплати за страховим випадком, який призвів до знищення Застрахованого майна або визнання його непридатним до відновлення, Договір припиняє свою дію.

22.20. Страховик має право додатково продовжити строк прийняття рішення про виплату або відмову у страховій виплаті:

22.20.1. до 60 (шістдесят) календарних днів – при необхідності проведення додаткової перевірки причин, обставин страхового випадку, розміру заподіяного збитку та (або) якщо документів, отриманих від Страхувальника, недостатньо для прийняття рішення по випадку, що має ознаки страхового;

22.20.2. якщо органами внутрішніх справ розпочато досудове розслідування проти Страхувальника та (або) ведеться досудове розслідування обставин, які спричинили настання страхового випадку – до закінчення досудового розслідування (а у випадку звернення до суду з обвинувальним актом – до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили), але не більше, ніж на 180 (сто вісімдесят) календарних днів з дати отримання Страховиком останнього документу від Страхувальника;

22.20.3. якщо за фактом настання страхового випадку розпочато досудове розслідування – до закінчення досудового розслідування (закриття кримінального провадження), але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дати отримання Страховиком останнього документу від Страхувальника; у випадку звернення до суду з обвинувальним актом – до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили.

22.21. У випадку виникнення спорів між Сторонами щодо причин і розмірів збитків кожна зі Сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи / товарознавчого дослідження, що проводиться за рахунок Сторони, яка вимагає проведення такої експертизи / дослідження.

22.22. До Страховика, який здійснив страхову виплату в межах фактичних витрат переходить право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за завданий збиток. Страхувальник зобов'язаний передати Страховикові всі наявні у нього документи та докази і дотримуватися усіх формальностей, необхідних для реалізації Страховиком права вимоги. Страхувальник зобов'язаний не допускати обмеження права вимоги Страховика. Якщо виявиться, що реалізація права вимоги є неможливою або обмеженою через навмисні дії або бездіяльність Страхувальника, Страховик звільняється від зобов'язання здійснити страхову виплату, а якщо виплата вже здійснена, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховикові отриману страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів від дня отримання Страхувальником претензії Страховика, якщо інше не передбачене Договором страхування.

22.23. Якщо на момент настання страхового випадку зі страхування майна щодо об'єкта Договору страхування діяли також інші Договори страхування, Страховик здійснює страхову виплату в розмірі частини розрахованої страхової виплати за страховим випадком, яке визначається як відношення страхової суми, встановленої Договором страхування, до сукупності страхових сум за всіма укладеними Договорами страхування, за якими мають бути здійснені страхові виплати за цим страховим випадком.

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

23. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

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

23.1.1. Навмисні дії Страхувальника, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.

23.1.2. Вчинення Страхувальником умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

23.1.3. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір збитку;

23.1.4. Неповідомлення Страхувальником про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (зміну ступеню ризику);

23.1.5. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування та/або про факт та/або причини та/або обставини настання страхового випадку, а також обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;

23.1.6. Отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи, як відшкодування збитків;

23.1.7. Невиконання або неналежного виконання Страхувальником своїх обов'язків, визначених Договором;

23.1.8. Порухення правил протипожежної безпеки, правил збереження вогнебезпечних, вибухових речовин і предметів;

23.1.9. Не подання Страхувальником документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитків, які необхідні для прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати, подання документів, оформлених з порушенням дійсних норм (з відсутністю номеру, печатки чи дати, наявність виправлень та інше) чи подання документів, які містять недостовірну інформацію щодо терміну, причин, обставин страхового випадку або розміру збитку;

23.1.10. Відмова Страхувальника від свого права вимоги до особи, відповідальної за скоєний збиток, чи неможливість здійснення Страховиком цього права з вини Страхувальника;

23.1.11. Здійснення Страхувальником ремонту пошкодженого внаслідок страхового випадку застрахованого майна без письмового дозволу Страховика;

23.1.12. Відмова Страхувальника забезпечити Страховику можливість безперешкодного огляду пошкодженого (знищеного) майна, у тому числі до проведення відновлювальних робіт, з'ясування причин та обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, розмірів збитків;

23.1.13. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором;

23.1.14. Наявність інших підстав, встановлених законодавством України.

24. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

24.1. Спори, суперечки за Договором страхування між Страхувальником та Страховиком, що пов'язані з виконанням сторонами своїх обов'язків, вирішуються шляхом переговорів.

24.2. Якщо Страховик та Страхувальник під час переговорів не дійшли згоди, подальше вирішення спорів здійснюється в порядку, встановленому чинним законодавством України.

24.3. У разі, якщо положення укладеного Договору суперечать або тлумачаться іншим чином, ніж положення Загальних умов, перевагу мають положення Договору.

25. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ (ПРЕТЕНЗІЙ)

25.1. Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:

Назва: ПРАТ «СК «ПЕРЕМОГА»

Місцезнаходження: 03124, м. Київ, бульвар Гавела Вацлава, б. 4 Н

Телефон: 044 298-41-48

e-mail: info@sk-mir.com

25.2. Претензії Страхувальника щодо якості страхової послуги приймаються у письмовому вигляді Страховиком за адресою зазначеною в п. 25.1 Договору.

25.3. Всі отримані звернення, що складені у відповідності до чинного законодавства України, передаються на візування Голові Правління Товариства з метою визначення відповідальних осіб для аналізу інформації, викладеної у зверненні та підготовки відповіді. Звернення розглядаються та вирішуються у термін не більше одного місяця з дати їх надходження, а ті, що не потребують додаткового вивчення – не пізніше 15 днів з дати їх отримання. Якщо протягом місяця вирішити питання неможливо, Голова Правління встановлює необхідний строк для вирішення питання, про що повідомляється заявнику. При цьому загальний строк для розгляду звернень не може перевищувати 45 днів.

25.4. У випадку, якщо в результаті вивчення звернення будуть виявлені порушення, що допущені співробітниками компанії, Голова Правління дає відповідне розпорядження про усунення таких порушень, про що повідомляється заявникові.

25.5. З метою підвищення якості обслуговування споживачів фінансових послуг в Товаристві діє Комісія з питань контролю якості обслуговування клієнтів (електронна пошта info@sk-mir.com).

25.6. У випадку недосягнення згоди щодо врегулювання спірних питань, Страхувальник може звернутись зі скаргою до Національного банку України, а також до суду за захистом своїх прав.

25.7. Розділ «Звернення громадян» офіційного Інтернет-представництва Національного банку України <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>.

Національний банк України

01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9, тел.: 0 800 505 240.

26. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

26.1. Положення, не обумовлені цим Договором, регулюються ЗУСП та чинним законодавством України. Конкретні умови страхування встановлені цим Договором страхування і мають пріоритет над положеннями ЗУСП у випадку їх розбіжностей.

26.2. Усі повідомлення за цим Договором будуть вважатися зробленими належним чином, тільки якщо вони здійснені у письмовій формі. Датою отримання таких повідомлень буде вважатися дата їх особистого вручення або дата поштового штемпеля відділу зв'язку одержувача.

26.3. Сторони зобов'язані повідомляти одна одну про всі зміни в своїй діяльності, які можуть вплинути на виконання умов цього Договору, в тому числі і про зміну адреси, протягом 5 (робочих) днів з дня такої зміни.

26.4. Повідомлення Страхувальника про зміну міжнародного номеру банківського рахунку (IBAN), для сплати страхової премії, здійснюється шляхом направлення Страховиком або страховим посередником (якщо сплата страхової премії здійснюється на рахунок страхового посередника) відповідного повідомлення на електронну адресу (або поштову адресу) Страхувальника зазначену в преамбулі Договору.

26.5. Страховик є платником податку на прибуток на загальних умовах.

26.6. Підписанням *Індивідуальної частини (Частина 1)* Страхувальник підтверджує наступне:

26.6.1. що з умовами ЗУСП та Договором (**Індивідуальної частини (Частина 1)** та **Публічної частини (Частина 2)**) ознайомлений та згоден;

26.6.2. що йому до укладення зазначеного Договору страхування Страховиком було надано інформацію, передбачену частиною другою Статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії».

26.6.3. відомості щодо ідентифікації Страхувальника є достовірними;

26.6.4. до укладення цього Договору отримав від Страховика в повному обсязі всю інформацію, передбачену статтями 86 - 88 Закону України «Про страхування».

26.6.5. до укладення Договору отримав від Страховика (Страхового посередника) в повному обсязі інформацію про страховий продукт, про Страховика та Страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, Страхувальником прийняте усвідомлене рішення про укладення Договору.

26.6.6. ідентифікація та верифікація Страхувальника здійснена Страховиком відповідно до вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

26.6.7. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» №2297-VI від 01.06.2010 року Страховий посередник не є володільцем персональних даних Страхувальника, а є Розпорядником, володільцем персональних даних Страхувальника є Страховик.

Страховальник повідомляється, що Володільцем персональних даних є ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ПЕРЕМОГА», місцезнаходження: 03124, м. Київ, б-р Гавела Вацлава, буд. 4, літера Н, код ЄДРПОУ 19209435.

Метою обробки персональних даних Страховальника є здійснення Страховиком / Страховим посередником Страховика від його імені страхової діяльності, пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності, забезпечення реалізації адміністративно-правових відносин, відносин у сфері бухгалтерського обліку та ведення внутрішніх баз даних Страховика.

Відповідно до ст.8 Закону України «Про захист персональних даних» повідомляємо, що Страховальник, як суб'єкт персональних даних, має право:

- 1) знати про джерела збирання, місцезнаходження своїх персональних даних, мету їх обробки, місцезнаходження або місце проживання (перебування) володільця чи розпорядника персональних даних або дати відповідне доручення щодо отримання цієї інформації уповноваженим ним особам, крім випадків, встановлених законом;
- 2) отримувати інформацію про умови надання доступу до персональних даних, зокрема інформацію про третіх осіб, яким передаються його персональні дані;
- 3) на доступ до своїх персональних даних;
- 4) отримувати не пізніше як за тридцять календарних днів з дня надходження запиту, крім випадків, передбачених законом, відповідь про те, чи обробляються його персональні дані, а також отримувати зміст таких персональних даних;
- 5) пред'являти вмотивовану вимогу володільцю персональних даних із запереченням проти обробки своїх персональних даних;
- 6) пред'являти вмотивовану вимогу щодо зміни або знищення своїх персональних даних будь-яким володільцем та розпорядником персональних даних, якщо ці дані обробляються незаконно чи є недостовірними;
- 7) на захист своїх персональних даних від незаконної обробки та випадкової втрати, знищення, пошкодження у зв'язку з умисним приховуванням, ненаданням чи несвоєчасним їх наданням, а також на захист від надання відомостей, що є недостовірними чи ганьблять честь, гідність та ділову репутацію фізичної особи;
- 8) звертатися із скаргами на обробку своїх персональних даних до Уповноваженого або до суду;
- 9) застосовувати засоби правового захисту в разі порушення законодавства про захист персональних даних;
- 10) вносити застереження стосовно обмеження права на обробку своїх персональних даних під час надання згоди;
- 11) відкликати згоду на обробку персональних даних;
- 12) знати механізм автоматичної обробки персональних даних;
- 13) на захист від автоматизованого рішення, яке має для нього правові наслідки.

26.7. Володільцем персональних даних, здійснюється збір та обробка персональних даних Страховальника, наданих Страховальником при укладанні договору страхування за таким складом та змістом:

- прізвище, ім'я, по батькові;

- дата та місце народження;

- громадянство паспортні дані, РНОКПП;

- місце проживання та перебування, номери телефону, E-mail

26.8. Персональні дані Страховальників можуть передаватись наступним третім особам :

- банківським установам та фінансовим компаніям (для здійснення грошових переказів (страхових виплат);

- поліція, суд, прокуратура, органи державної влади (за їх офіційним запитом або у випадках, передбачених законом;

- Агенти та брокери (посередники, які брали участь в оформленні договору страхування);

- НБУ (як регулятор ринку фінансових послуг).

26.9. Страховальник надає свою згоду на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, у межах, необхідних для укладення та/або виконання Договору страхування, з дотриманням вимог законодавства щодо захисту персональних даних.

26.10. Страховальник надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страховальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації інформації щодо страхових випадків, для виконання зобов'язань за Договором та на використання цієї інформації та документів, отриманих від Страховальника при врегулюванні страхових випадків за умовами 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 Договором.

Страховик:

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ПЕРЕМОГА»

Місцезнаходження:

03124, м. Київ, б-р Гавела Вацлава, буд. 4, літера Н

UA59306500000026505300000209 В ПАТ «АБ «РАДАБАНК», МФО 306500

ЄДРПОУ 19209435

тел. +380442984148, e-mail: info@sk-mir.com

<http://www.sk-mir.com>

Голова Правління

_____ Шільк Ю. Г.

ПЕРЕЛІК РОБІТ по відновленню застрахованого майна

Група технічно-складного майна фізичних осіб	Роботи*
Холодильники, морозильні камери (які стоять окремо та вбудовані)	Діагностика ¹ , ремонт ² , чистка дренажу ¹ , чистка ємності для випаровування води ¹ , чистка відкритого конденсатора ¹ , технічна консультація
Пральні, сушильні, машини (які стоять окремо та вбудовані)	Діагностика ¹ , ремонт ² , чистка від накипу спеціальними засобами баку барабану та тена ¹ , чистка фільтрів грубого та тонкого очищення ¹ , витяг сторонніх предметів з баку ¹ , технічна консультація
Електричні, склокерамічні плити, поверхні, духові шафи (які стоять окремо та вбудовані)	Діагностика ¹ , ремонт ² , перевірка опору ізоляції нагрівальних елементів ¹ , технічна консультація
Мікрохвильові печі (які стоять окремо та вбудовані)	Діагностика ¹ , ремонт ² , регулювання дверей для запобігання впливу високочастотного випромінювання ¹ , технічна консультація
Посудомийні машини (які стоять окремо та вбудовані)	Діагностика ¹ , ремонт ² , чистка фільтрів і зливного шлангу ¹ , технічна консультація
Відеоігрові приставки	Діагностика ¹ , ремонт ² , Фізична чистка приставки від пилу та забруднень ¹ , технічна консультація
Зарядні станції	Діагностика ¹ , ремонт ² , технічна консультація
LCD (Ел Сі Ді) LED, QLED та інш. телевізори	Діагностика ¹ , ремонт ² , перевірка зовнішніх комунікацій ¹ , налагодження ¹ , регулювання ¹ , технічна консультація
Водонагрівачі	Діагностика ¹ , заміна анода ²³ , перевірка опору ізоляції тена ¹ , технічна консультація
Домашні кінотеатри, музичні центри, магнітоли	Діагностика ¹ , ремонт ² , чистка оптичного зчитувального пристрою ¹ , перевірка зовнішніх комунікацій ¹ , налагодження ¹ , регулювання ¹ , технічна консультація
Ресівери Ні-Фі, та програвачі Ні-Фі (Хай Фай)	Діагностика ¹ , ремонт ² , перевірка зовнішніх комунікацій ¹ , налагодження ¹ , регулювання ¹ , технічна консультація
LCD (ЕлСіДі), LED, IPS та інш. монітори	Діагностика ¹ , ремонт ² , перевірка зовнішніх комунікацій ¹ , налагодження ¹ , регулювання ¹ , технічна консультація
Пилососи	Діагностика ¹ , ремонт ² , регулювання механізму змотування дроту ¹ , чистка зовнішнього фільтру і при необхідності заміна контактних елементів двигуна ¹ , чистка відсіку двигуна (виключно у випадку розриву мішка) ¹
Ноутбуки	Ремонт ² , Фізична чистка ноутбуку від пилу та забруднень ¹ , чистка оптичних зчитувальних пристроїв ¹ , програмна чистка ¹
Планшетні ПК, Електронні книги.	Ремонт ² , Фізична чистка товару від пилу та забруднень ¹ , програмна чистка ¹
Готові комп'ютери	Ремонт ² , фізична чистка системного блоку від пилу та забруднень ¹ програмна чистка ¹ , чистка оптичних зчитувальних пристроїв ¹
Фотоапарати	Діагностика ¹ , ремонт ² , фізична чистка від пилу (без розбирання) та оновлення програмного забезпечення ¹ , технічна консультація
Відеокамери	Діагностика ¹ , ремонт ² , фізична чистка від пилу (без розбирання) ¹ , чистка зчитувального оптичного пристрою ¹ , технічна консультація
Мобільні телефони та Смартфони	Ремонт ² , чистка та оновлення або відновлення Програмного забезпечення, за моделями, де ці Програмного забезпечення передбачені виробником ¹ , безкоштовна робота по заміні акумуляторної батареї ¹

Смарт-годинники	Ремонт ² , чистка та оновлення або відновлення Програмного забезпечення, за моделями, де ці Програмного забезпечення передбачені виробником ¹
Кондиціонери потужністю ³⁴ 7000 BTU, 9000 BTU, 12000 BTU, 15000 BTU, 18000 BTU, 24 000 BTU	Діагностика ¹ , ремонт ² , чистка дренажу ¹ , чистка зовнішнього та внутрішнього блоку (без розбирання), за умови вільного доступу ¹
комбайни, м'ясорубки, сокодавки, праски, кавомолки, кавоварки, кавомашини, чайники, фритюрниці, хлібопічки, пароварки, електропечі, мультиварки, скороварки, плитки, йогуртниця, морозениці, фени, вирівнювачі для волосся, телефони бездротові, витяжки купольні, плоскі, телескопічні, ваги підлогові електронні та механічні, мультистайлери, міксери з чашею та без, зволожувачі, тостери, телефони дротові, плейки, клавішники цифрові, аерогріль, бутербродниці, електросушка для продуктів, обігрівач масляного типу, блендери стаціонарні та переносні, електробритви, епілятори, термовентилятори, скиборізка, обігрівачі інфрачервоні, конвектори, електрокаміни, газові та комбіновані плити (які стоять окремо та вбудовані).	Діагностика ¹ , ремонт ² , технічна консультація

*Роз'яснення змісту робіт зазначається в кінці Договору. за номером відповідного посилання.

¹ Дана робота виконується один раз на рік

² Дана робота включає в себе ремонт майна протягом строку дії зобов'язань по проведенню робіт виключно після закінчення гарантійного терміну на товар, за виключенням поломки через перепади напруги в мережі живлення, що має документальне підтвердження. При поломці через перепади напруги в мережі живлення роботи виконуються протягом строку дії Договору. Робота не поширюється на витратні матеріали (фільтри, картриджі, очищувачі повітря тощо), елементи живлення (батареї, акумулятори, зарядні пристрої тощо) та інші комплектуючі, заміна яких споживачем передбачена інструкцією з експлуатації;

²³Роботи виконуються один раз протягом строку дії зобов'язань по проведенню робіт, вартість анода сплачує Страхувальник;

³⁴Потужність кондиціонера зазначається на маркуванні Товару, упаковці Товару, та може бути позначена або 7000 BTU, 9000 BTU, 12000 BTU, 15000 BTU, 18000 BTU, 24 000 BTU або відповідно 7, 9, 12, 15, 18, 24.