



ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ

СТРАХУВАННЯ МАЙНА ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ "ОСЕЛЯ"

1. ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1 Страховий продукт "Страхування майна та відповідальності перед третіми особами "Оселя" є стандартним (типовим), незмінним та однаковим для невизначеного кола осіб. Загальні умови страхового продукту "Страхування майна та відповідальності перед третіми особами "Оселя" є пропозицією-офертою (далі – **ЗУСП-Оферта**), яка задовольняє потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги, та одночасно має силу договору. При чому, договір є **публічним**, тобто, згідно ст.633 Цивільного кодексу України, його умови є однаковими для всіх клієнтів. Крім цього, договір є **договором приєднання**, а відповідно до ст.634 Цивільного кодексу України умови договору є стандартними і клієнт може лише приєднатися до договору в цілому та не може запропонувати свої умови договору.

1.2 Страхування за цими ЗУСП-Офертою здійснюється в межах **Класу страхування 8** "Страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ", **Класу страхування 9** "Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабїж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8" та **Класу страхування 13** "Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)" відповідно до Закону України "Про страхування" (далі – Закон), на підставі ліцензій Держфінпослуг України серії АВ №№ 469860, 469865, 469897 від 28.07.2009 р. Приватного акціонерного товариства "Страхова компанія "Еталон" (далі – Страховик).

1.3 Положення цих ЗУСП-Оферти поширюються на Договори комплексного страхування майна та відповідальності перед третіми особами "Оселя", укладених з **дати затвердження** цих ЗУСП-Оферти по дату, яку зазначає Страховик в назві гіперпосилання на ЗУСП-Оферту на веб-сайті Страховика в мережі Інтернет http://www.etalon.ua/c39d355dc36f5a26d2fd1c7c4f9221f/zagalni_umovy/oselya/ як кінцеву дату, або по поточну дату, якщо кінцева дата не зазначена, незалежно від строків дії таких Договорів.

1.4 Страховик в особі Голови Правління Кравченка Олега Олександровича, який діє на підставі Статуту, з однієї сторони, керуючись ст.ст.207, 633, 634, 641 та 642 Цивільного кодексу України, пропонує будь-якій фізичній особі з повною цивільною правоздатністю та дієздатністю (далі – **Страхувальник**) (далі – Сторони) укласти Договір комплексного страхування майна та відповідальності перед третіми особами "Оселя" з усіма невід'ємними його частинами у вигляді додатків (далі разом - **Договір**) на нижчевикладених умовах:

- a. у відповідності до статей 638, 642 Цивільного кодексу України, укладеним вважається Договір, якщо Сторони досягли згоди з усіх істотних умов Договору. Договір укладається шляхом пропозиції однієї Сторони укласти Договір і повним та безумовним прийняттям пропозиції (**акцептом**) другою Стороною. Після здійснення акцепту та набрання Договором законної сили клієнт набуває статусу Страхувальника.
- b. Договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину. За згодою Сторін Договір може бути укладений як у формі електронного, так і у формі паперового документу на підставі Заяви на страхування (далі – **Заява**) на умовах, визначених в Розділі 2.3 цих ЗУСП-Оферти. Страхувальник несе відповідальність за достовірність відомостей, наведених в Заяві. Договір складається з двох частин:
 - першою складовою є індивідуальна частина, що укладається в двох примірниках українською мовою, що мають однакову юридичну силу – по одному для кожної зі Сторін (у разі укладання Договору у формі паперового документу);
 - другою складовою частиною є ці ЗУСП-Оферта.

1.5 Підписанням індивідуальної частини Договору відповідно до умов, передбачених ЗУСП-Офертою, Страхувальник:

1.5.1 приймає (акцептує) ці ЗУСП-Оферту;

1.5.2 підтверджує та визнає, що до укладання Договору на виконання вимог законодавства України Страховик

надав, а Страховальник отримав та ознайомився:

- зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені частинами 1 - 5 ст. 7 Закону України “Про фінансові послуги та фінансові компанії”;
- з інформацією про стандартний страховий продукт "Оселя", що розміщена на веб-сторінці Страховика за посиланням: http://www.etalon.ua/c39d355dc36f5a26d2fd1c7c4f9221f/zagalni_umovy/oselya/ у вигляді Інформаційного документу;
- з інформацією, що передбачена ст.87 Закону України "Про страхування", в тому числі: про перелік послуг із страхування, що пропонуються Страховиком, про будь-які інші платежі, які клієнт зобов'язаний сплатити у разі укладання Договору; про вид винагороди, яку отримує працівник з реалізації, про порядок та умови її виплати тощо. Зазначена інформація є доступною на веб-сторінці Страховика за посиланням: <http://www.etalon.ua/infoclient> є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком;

1.5.3 підтверджує, що вся вищезазначена інформація та всі умови Договору є зрозумілими, не містить двозначних формулювань; укладання Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); Договір не укладається Страховальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страховальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору;

1.5.4 на виконання вимог Закону України "Про захист персональних даних" добровільно надає свою безумовну та безвідкличну згоду:

- на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страховальника та об'єкту страхування) з метою виконання Договору, а також в інших маркетингових цілях, включаючи пропонування Страховальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним засобами зв'язку;
- на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страховальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;
- на здійснення Страховиком дій з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страховальника.

1.6 Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства про захист прав споживачів та законодавства у сфері ринків фінансових послуг. Споживачі мають вільний доступ до інформації про страхові послуги, що надаються Страховиком на офіційному веб-сайті Страховика, а також безпосередньо у місцях надання послуг. Отримання вичерпної інформації також можливе через звернення до Інформаційного центру Страховика в телефонному режимі, а також через листування та електронну пошту.

У разі виникнення спірних питань споживач має право звернутись до Страховика особисто, на електронну пошту info@etalon.ua, адреса для листування: м. Київ, 03067, а/с № 12 або за посиланням http://www.etalon.ua/off-line/press_centre/otziv/r.php. Порядок звернень, а також порядок і терміни їх розгляду передбачений в Порядку звернень (скарг) споживачів, розміщений за посиланням: <http://www.etalon.ua/infoclient>.

Споживач, не залежно від розгляду його звернення Страховиком, в будь-який момент має право звернутись до Національного банку України із відповідним зверненням щодо порушення його прав як споживача фінансових послуг за посиланням: <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>, або до суду.

Орган, що здійснює державне регулювання – Національний банк України. Місцезнаходження: вул. Інститутська, 9, м. Київ, 01601. Тел.: **0 800 505 240**. E-mail: nbu@bank.gov.ua, Web-сайт: www.bank.gov.ua.

Орган з питань захисту прав споживачів – Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів. Місцезнаходження: 01001, м.Київ, вул.Б.Грінченка, 1. Тел.: **(044) 279 12 70**. E-mail: gu@dpss.gov.ua, Web-сайт: www.dpss.gov.ua

2. ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ

2.1 ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ

В цих ЗУСП-Оферті терміни та визначення вживаються в такому значенні:

Верифікація - заходи, що вживаються Страховиком з метою перевірки (підтвердження) належності Страховальнику отриманих Страховиком ідентифікаційних даних.

Ідентифікація – встановлення особи Страховальника на підставі оригіналів або належним чином засвідчених копій документів, під час його звернення до Страховика з метою укладання договору страхування та/або отримання страхового відшкодування.

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

Одноразовий ідентифікатор – алфавітно-цифрова послідовність, що її отримує фізична особа, яка прийняла пропозицію (оферту) укласти електронний договір шляхом реєстрації в інформаційно-телекомунікаційній системі Страховика. Одноразовий ідентифікатор може бути використаний для внесення змін та/або доповнень до електронного договору та його припинення.

Страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору.

Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку. **Загальна страхова сума** – сума страхових сум (лімітів відповідальності) за всіма об'єктами страхування, зазначеними в Договорі.

Страховий випадок – подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі.

Страховий премія (страховий внесок, страховий платіж) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з Договором.

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

Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

Страховий захист – зобов'язання Страховика за Договором щодо здійснення страхової виплати у разі настання страхового випадку.

Франшиза (безумовна) – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором.

Члени сім'ї – дружина або чоловік (співмешканка/ співмешканець), діти (в т.ч. усиновлені), батьки, баба або дід, брати (сестри), онуки (дружини або чоловіка) та інші утриманці; особи, які спільно проживають, пов'язані спільним побутом, мають взаємні права та обов'язки.

2.2 УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.2.1 **Предметом Договору** є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором.

2.2.2 **Територія дії страхового захисту** - територія місцезнаходження застрахованого майна, яка на момент настання страхового випадку не є тимчасово окупованою територією та на якій присутні та функціонують місцеві органи влади та органи правопорядку України. В будь-якому випадку дія Договору не розповсюджується на території та населені пункти, які розташовані в зоні бойових дій та на лінії зіткнення (відповідно до діючих нормативних актів України на дату страхового випадку), а також в зоні, офіційно визнаною компетентними державними органами на момент укладення Договору зоною можливого стихійного лиха.

2.2.3 **Строк дії** - від 15 (п'ятнадцяти) днів до 1 (одного) року.

2.2.3.1. Договір набирає чинності з дати, зазначеної у Договорі як початок дії Договору, але не раніше 00 год. 00 хв. (за київським часом) дати, наступної за датою надходження страхового платежу на рахунок Страховика або страхового посередника.

2.2.3.2. Договір припиняє свою дію о 24 год. 00 хв. дати, що зазначена в Договорі, як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини зазначені у **Розділі 2.6** цих ЗУСП-Оферти не призвели до його дострокового припинення.

2.2.4 **Розмір страхової суми** визначається за кожним класом страхування, враховуючи вимоги законодавства. Страхова сума (ліміт відповідальності) за кожним класом визначається за взаємною згодою між Страховиком та Страхувальником при укладенні Договору та зазначається в індивідуальній частині Договору.

2.2.5 **Страховий платіж** зазначається окремо за класом страхування в індивідуальній частині Договору. Загальний страховий платіж за Договором має бути сплачений в повному розмірі до дати, зазначеної в індивідуальній частині Договору як кінцева дата оплати страхового платежу.

2.3 ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ

2.3.1 За згодою Сторін Договір може бути укладений у паперовій формі або у формі електронного документу.

2.3.2 **Порядок укладання Договору у формі електронного документу.**

2.3.2.1 Договір оформляється у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг" в порядку, передбаченому Законом України "Про електронну комерцію".

2.3.2.2 Договір та інші документи на виконання умов Договору страхування, оформлені в електронному вигляді, є електронними документами (надалі - електронні документи), інформація в яких зафіксована у вигляді електронних даних, та які містять всі реквізити аналогічних паперових документів. При цьому, слова "укласти", "підписати", "надати", "передати", "вручити", які зустрічаються в тексті Договору, при використанні кваліфікованого електронного підпису (КЕП), удосконаленого електронного підпису (УЕП) (на період воєнного часу), або **одноразового ідентифікатору** (при укладанні Договору із фізичною особою) передбачають, що такий документ буде укладений/ підписаний/ переданий/ наданий/ вручений за допомогою ІТС Страховика та/або через електронний документообіг.

2.3.2.3 Порядок укладання Договору із Страхувальником - фізичною особою.

2.3.2.3.1 Для укладення Договору Страхувальник, попередньо ознайомившись з інформацією, передбаченою п.1.5.2 цих ЗУСП-Оферти, надає Страховику Заяву про намір укласти Договір, а саме в усній формі (в письмовій на вимогу Страховика):

– **повідомляє** представнику Страховика, що відповідальний за реалізацію страхових послуг (далі – **представник Страховика**), інформацію про себе (прізвище, ім'я, по батькові, адресу реєстрації, дату народження, реєстраційний номеру облікової картки платника податку, номер (та за наявності - серія) паспорта громадянина України (або іншого документа, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаний на території України для укладення правочинів), дату видачі та орган, що його видав, номер мобільного зв'язку, адресу електронної пошти) та **надає документи**, які відповідно до законодавства необхідні для ідентифікації та верифікації Страхувальника;

– **інформує** про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків);

– **надає** йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, у тому числі про наявність страхового інтересу до об'єкту страхування.

2.3.2.3.2 Страховик, на підставі отриманої Заяви приймає рішення про укладання Договору та формує проект його індивідуальної частини (надалі – Пропозиція), та надсилає її Страхувальнику засобами електронної комунікації. Пропозиція дійсна до вказаної в ній дати. Одночасно з Пропозицією, за допомогою ІТС Страховика, Страхувальнику надсилається **одноразовий ідентифікатор** на зазначений Страхувальником засіб електронного/мобільного зв'язку.

2.3.2.3.3 У відповідності до ст. 207, 633, 981 Цивільного кодексу України та ст. 11, 12, 13 Закону України "Про електронну комерцію" безумовним прийняттям (**акцептом**) Страхувальником Пропозиції Страховика укласти Договір вважається підписання індивідуальної частини Договору шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором.

2.3.2.3.4 Страхувальник підтверджує свою згоду з умовами викладеними в Пропозиції та надає дозвіл на використання та обробку його персональних даних шляхом повідомлення представнику Страховика одноразового ідентифікатору. Представник Страховика перевіряє дані викладені в Пропозиції, після чого вносить отриманий ідентифікатор у спеціальне поле Договору в ІТС Страховика та активує/підтверджує його внесення. В результаті цього електронний підпис Страхувальника (одноразовий ідентифікатор) відображається в індивідуальній частині Договору.

2.3.2.3.5 Особа, уповноважена Страховиком на підписання договорів страхування, підписує зі своєї сторони Договір шляхом накладання КЕП (УЕП), із кваліфікованою електронною позначкою дати та часу підписання.

2.3.2.3.6 Підписана обома Сторонами індивідуальна частина Договору направляється Страхувальнику у формі електронного документу. Сторони домовилися, що відправка підписаної індивідуальної частини Договору у формі електронного документу є належним врученням Договору Страхувальнику. Дата, час, факт відправлення індивідуальної частини Договору Страхувальнику зберігається в електронній базі Страховика.

2.3.3 Порядок укладання Договору у формі паперового документу.

2.3.3.1 За цим Розділом діють п.п. 2.3.2.3.1 цих ЗУСП-Оферти.

2.3.3.2 На підставі даних, отриманих в Заяві, Страховик приймає рішення про укладання Договору.

2.3.3.3 Договір укладається у формі паперового документа з проставленням власноручних підписів Сторін.

2.3.4 Основні критерії, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та індивідуальні ознаки об'єкта страхування, необхідні для оцінки страхового ризику:

– місцезнаходження застрахованого майна;

– опис майна, переданого на страхування (рік побудови (реконструкції), площа, матеріал будови, наявність протипожежних засобів, засобів захисту від протиправних дій третіх осіб);

– факти настання збитків Страхувальника, причиною яких були події, аналогічні ризикам, що приймаються на страхування за останні 3 (три) роки; пошкодження, псування, знищення або втрата застрахованого майна чи його відновлення після таких подій;

– передача застрахованого майна в найм, в оренду, заставу чи у власність; наявність інших прав на майно у іншої особи;

– наявність інших чинних договорів страхування щодо об'єкту страхування;

– перебудова чи перепланування нерухомості, яка є застрахованою чи застраховане майно знаходиться в такій нерухомості.

- група майна, що передається на страхування;
- наявність ознак, передбачених п.3.5.1 цих ЗУСП-Оферти, що підпадають під обмеження страхування;
- власник майна (Вигодонабувач);
- розмір страхової суми (лімітів відповідальності);
- строк дії Договору.

2.4 ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

2.4.1 Страхувальник має право:

- 2.4.1.1 на етапі укладання і протягом дії Договору отримувати від Страховика необхідні консультації, інформацію та пояснення умов страхування, в т.ч. у письмовій формі;
- 2.4.1.2 отримати страхову виплату у разі настання страхового випадку на умовах цих ЗУСП-Оферти;
- 2.4.1.3 ініціювати внесення змін до Договору та на дострокове припинення дії Договору з письмовим повідомленням Страховика про причини такого рішення в порядку, передбаченому цими ЗУСП-Офертою та лише у випадках, передбачених частиною 2 ст. 634 Цивільного кодексу України;
- 2.4.1.4 у випадку втрати Договору (при оформленні Договору в паперовій формі) у період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою на видачу його дубліката. Після видачі дубліката втрачений примірник Договору вважається недійсним і страхові виплати за ним не здійснюються;
- 2.4.1.5 оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у здійсненні страхової виплати або її розмір.
- 2.4.1.6 на проведення незалежної експертизи (розслідування) за власний рахунок у разі незгоди з висновком експертизи, комісії з розслідування страхового випадку.

2.4.2 Страхувальник зобов'язаний:

- 2.4.2.1 сплачувати страхову премію у порядку і строки, встановлені Договором;
- 2.4.2.2 повідомити Страховика про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого майна, у тому числі у Вигодонабувача;
- 2.4.2.3 протягом строку дії Договору письмово повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику відповідно до розділу 2.6 цих ЗУСП-Оферти;
- 2.4.2.4 письмово повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкту Договору, як на момент укладання так і під час дії Договору;
- 2.4.2.5 вживати усіх можливих заходів та дій з метою запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком;
- 2.4.2.6 ставитися до застрахованого майна та утримувати його так, наче воно не є застрахованим:
 - використовувати майно за прямим призначенням, утримувати його у суворій відповідності до протипожежних правил; виконувати вимоги органів пожежного нагляду;
 - регулярно перевіряти та підтримувати в робочому стані засоби пожежогасіння, системи протипожежної та охоронної сигналізації;
 - утримувати застраховане майно в справному стані (особливо обладнання, з'єднане із системою водопостачання, опалення, каналізації; дахи та обладнання, встановлене на зовнішньому боці будинку), негайно ремонтувати його у випадку пошкодження;
 - закривати належним чином входні двері, вікна та інші отвори, вмикати/використовувати засоби захисту від протиправних дій третіх осіб;
 - дотримуватися правил збереження і експлуатації майна та вимагати виконання таких правил особами, які проживають зі Страхувальником або пов'язані спільним побутом;
- 2.4.2.7 у випадку розгляду обставин, пов'язаних зі страховим випадком, у суді у випадку наявності винних третіх осіб – видати, на вимогу Страховика, довіреність на представництво інтересів Страхувальника в цьому судовому провадженні;
- 2.4.2.8 надавати Страховика застраховане майно для огляду під час укладення Договору та в узгоджений час впродовж дії Договору, а також у випадку усунення пошкоджень, що сталися до початку дії Договору або були отримані у період його дії. Страховик робить відповідні записи у страхових документах (Договорі чи заяві);
- 2.4.2.9 інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку в строк, передбачений Договором;
- 2.4.2.10 сприяти Страховика в розслідуванні обставин настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку);
- 2.4.2.11 повернути протягом 30 (тридцяти) календарних днів Страховика отриману виплату страхового відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом строків позовної давності, виявиться така обставина, що за законом або за умовами Договору повністю або частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування;
- 2.4.2.12 дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам.

2.4.2.13 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.

2.4.3 Страховик має право:

2.4.3.1 самостійно з'ясовувати причини та обставини настання страхового випадку: вимагати від Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин страхового випадку або розміру страхового відшкодування, включаючи інформацію, що є комерційною таємницею;

2.4.3.2 приймати участь в роботі відповідної компетентної комісії з розслідування страхового випадку;

2.4.3.3 перевіряти достовірність повідомлених Страхувальником відомостей, іншу інформацію, надану Страхувальником, вимагати додаткові документи, що мають значення для визначення ступеня ризику;

2.4.3.4 перевіряти стан застрахованого майна під час укладення Договору та під час його дії, повідомляти Страхувальника про виявлені несприятливі обставини і давати рекомендації з метою запобігання страхових випадків;

2.4.3.5 у разі підвищення ступеня страхового ризику щодо об'єкту Договору запропонувати Страхувальнику внести зміни в умови Договору відповідно до Розділу 2.6 цих ЗУСП-Оферти;

2.4.3.6 направляти запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також можуть самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку;

2.4.3.7 брати участь у заходах щодо зменшення розміру збитків, здійснюючи і вказуючи для цього способи та заходи, але ці дії Страховика або його представників не можуть розглядатися як визнання його обов'язку виплатити страхове відшкодування;

2.4.3.8 відмовити у виплаті страхового відшкодування або зменшити його розмір у випадках, передбачених Договором;

2.4.3.9 відстрочити прийняття рішення щодо здійснення виплати страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором;

2.4.3.10 вимагати повернення виплати страхового відшкодування, що вже виплачена Страхувальнику (Вигодонабувачу) у разі виникнення відповідних обставин, передбачених законодавством України, умовами цих ЗУСП-Оферти.

2.4.4 Страховик зобов'язаний:

2.4.4.1 ознайомити Страхувальника з цими ЗУСП-Офертою;

2.4.4.2 видати Страхувальнику Договір за встановленою Страховиком формою, а в разі його втрати – дублікат Договору (у разі укладання Договору у паперовій формі);

2.4.4.3 у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов Договору рішення про визнання або невизнання випадку страховим;

2.4.4.4 у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у строк, передбачений Договором;

2.4.4.5 за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або у разі збільшення страхової суми внести зміни в індивідуальну частину Договору;

2.4.4.6 забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону.

2.5 ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

2.5.1 За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

2.5.2 Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати одержувачу страхової виплати пені у розмірі **0,01%** від суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діє під час виникнення заборгованості від суми, що підлягає сплаті.

2.6 ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

2.6.1 Зміни до індивідуальної частини Договору в період його дії (зміни страхової суми, строку дії Договору тощо) здійснюються за згодою Сторін шляхом укладення додаткового договору до Договору або переукладення Договору.

2.6.2 Додатковий договір є невід'ємною частиною Договору і укладається у кількості примірників Договору (у разі укладення Договору в формі паперового документу).

2.6.3 Страхувальник зобов'язаний якнайшвидше, але не пізніше ніж протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки це стане йому відомо, письмово повідомити Страховика про зміну будь-яких обставин, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії.

2.6.4 Після отримання від Страхувальника заяви про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів оцінює вплив нових обставин на ступінь

страхового ризику та приймає рішення про необхідність внесення змін до Договору або про дострокове припинення його дії або про продовження строку дії Договору на попередніх умовах.

2.6.5 У разі збільшення ступеня страхового ризику та внесення змін у Договір Страховик має право на отримання від Страхувальника сплати додаткового страхового платежу без зміни страхової суми за Договором.

2.6.6 Страхувальник, якому запропоновано змінити умови Договору, зобов'язаний протягом 5 (п'яти) календарних днів сплатити додатковий страховий платіж.

2.6.7 У випадку відмови Страхувальника внести зміни до Договору та сплатити додаткову страхову премію, Страховик має право достроково припинити дію Договору на підставі невиконання Страхувальником умов Договору відповідно до цих ЗУСП-Оферти та Закону.

2.6.8 Якщо ступінь ризику підвищиться і Страхувальник не сповістить про це Страховика, то в разі настання страхового випадку Страховик має право відмовити у страховій виплаті за цим випадком.

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

2.6.9.1 закінчення строку дії Договору;

2.6.9.2 виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

2.6.9.3 ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи, за винятком випадків, передбачених ст. 100 Закону;

2.6.9.4 ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

2.6.9.5 набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;

2.6.9.6 в інших випадках, передбачених законодавством України.

2.6.10 Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою однієї зі Сторін. Порядок дострокового припинення дії Договору та розрахунків між Сторонами визначається згідно зі ст. 105 Закону. Максимальна частка Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов Договору становить **60%** від страхової премії.

2.6.11 У разі прийняття рішення Страховиком про дострокове припинення Договору, повернення страхової премії (її частини) здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання Страховиком оригіналів документів (заяви та примірника Договору, що належить Страхувальнику, у випадку укладання Договору в паперовій формі). Залежно від обставин дострокового припинення Договору, Страховик може запросити додаткові документи, про що робиться об'єднаний запит.

2.6.12 При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишились неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником та Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

2.7 ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

– договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;

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

2.7.2 Про намір відмовитись від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.

2.7.3 Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

2.7.4 У разі прийняття рішення Страховиком про повернення страхової премії повернення здійснюється впродовж 30 (тридцяти) календарних днів з дня отримання Страховиком заяви та примірника Договору, що належить Страхувальнику (у випадку укладання Договору в паперовій формі).

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

2.8.1 У разі настання передбаченої Договором події, яка призвела до завдання шкоди і може бути визнана страховим випадком, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний:

2.8.1.1 вживати всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків, усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку, а також для рятування застрахованого майна;

2.8.1.2 протягом 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту, коли Страхувальникові стало відомо про цю подію, **інформувати** Страховика по телефону про факт та обставини події, отримати та виконувати його рекомендації щодо своїх подальших дій. Страхувальник повинен підтвердити це усне повідомлення **письмово** протягом 3 (трьох) робочих днів з дня, коли Страхувальникові стало відомо про цю подію.

У випадку коли з причин, що обумовлені станом здоров'я Страхувальника або з інших об'єктивних причин, що підтверджені документально, неможливо було повідомити про настання страхового випадку у визначений цими ЗУСП-Офертою строк – повідомити Страховика протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки в нього з'явиться можливість це зробити;

2.8.1.3 зберігати незмінними пошкоджене або знищене майно, місце події, оточуючі предмети тощо, що будь-яким чином пов'язані з подією, до їх огляду представником Страховика, за виключенням випадків, коли зміна стану місця настання події, пошкодженого (знищеного) майна, оточуючих предметів тощо здійснюється на вимогу

державних або інших органів, у компетенції яких перебувають такі події, а також, виходячи із міркувань безпеки та зменшення розмірів збитків або за письмовою згодою Страховика, чи через 3 (три) календарних дні, з дня повідомлення Страховика про настання події;

2.8.1.4 надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин і причин події та встановити розмір збитку, брати участь у заходах щодо зменшення збитку;

2.8.1.5 повідомити (надати) Страховику всю інформацію, що має відношення до події, сприяти Страховику під час збору всіх необхідних документів для прийняття рішення про розмір заподіяного збитку, про виплату страхового відшкодування;

2.8.1.6 надати Страховику (його представнику, експерту) можливість огляду пошкодженого майна до його ремонту і відновлювання з метою складення калькуляції втрат та визначення розміру страхового відшкодування;

2.8.1.7 погодити зі Страховиком вибір ремонтного підприємства, якщо розрахунок розміру збитку буде проводитися на підставі документа (калькуляції) цього підприємства. В іншому випадку Страховик має право переглянути та розрахувати розмір страхового відшкодування на підставі середніх ринкових цін на матеріали та ремонтні роботи, що діяли в регіоні проведення ремонту на дату настання страхового випадку;

2.8.1.8 забезпечити Страховику право вимоги, яке Страхувальник має до особи, винної у завданих збитках, передати Страховику документи і виконати всі формальності, необхідні для здійснення Страховиком права вимоги до особи, відповідальної за настання страхового випадку;

2.8.1.9 повідомити (надати) Страховику всю інформацію, що стосується цього страхового випадку, та документи, передбачені п.2.9.12 цих ЗУСП-Оферти;

2.8.2 додатково вжити дії, передбачені п.п.3.4, 4.4 цих ЗУСП-Оферти.

2.9 ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

2.9.1 **Визначення розміру завданих збитків та страхового відшкодування** здійснюється Страховиком на підставі акта огляду пошкодженого або знищеного застрахованого майна (акту огляду місця події у випадку втрати застрахованого майна), складеного Страховиком за участю Страхувальника або їх представників та, у разі потреби, представниками відповідних установ і організацій, до компетенції яких належить така подія.

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

2.9.3 Розмір **страхового відшкодування (СВ)** визначається за формулою:

$$СВ = РЗБ - ФР - СВО - СІС, \text{ де:}$$

РЗБ – розмір збитку, що визначається згідно п.3.3.1 та п.4.3.1 цих ЗУСП-Оферти.

ФР – розмір франшизи, передбачений індивідуальною частиною Договору;

СВО – сума, що відшкодована Страхувальнику особою, винною у заподіянні збитків, або особою, яка їх відшкодовує замість винуватця;

СІС – сума, відшкодована іншим страховиком за цим страховим випадком. Якщо майно застраховано у кількох страховиків і загальна страхова сума перевищує його дійсну вартість, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсної вартості застрахованого майна. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування до загальної страхової суми за усіма укладеними договорами.

2.9.4 Здійснення страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором на підставі заяви Страхувальника (Вигодонабувача) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування (страхового акта).

2.9.5 Протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку та розмір шкоди, Страховик приймає рішення про здійснення страхового відшкодування та складає страховий акт або приймає рішення про відмову у здійсненні страхового відшкодування.

2.9.6 У разі прийняття рішення про здійснення страхового відшкодування виплата здійснюється Страхувальнику (Вигодонабувачу) впродовж 10 (десяти) робочих днів з дня складення страхового акта.

2.9.7 У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхового відшкодування Страховик впродовж 7 (семи) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі з обґрунтуванням причини.

2.9.8 Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату/відмову у виплаті страхового відшкодування у наступних випадках:

– якщо правоохоронними органами відкрито кримінальне провадження за фактом настання страхового випадку і триває розслідування обставин, які призвели до збитку, — строк на прийняття рішення рахується з дати закриття кримінального провадження, одержання Страховиком вироку (рішення) суду, що набрав(-ло) законної сили, або визнання вини особисто Страхувальником (Вигодонабувачем);

– якщо об'єм і характер шкоди не відповідає причинам і обставинам страхового випадку — до з'ясування фактичного розміру (на період проведення страхового розслідування з письмовим повідомленням Страхувальника про таке рішення, але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання останнього з усіх необхідних документів, передбачених п.2.9.12 цих ЗУСП-Оферти).

2.9.9 Розмір страхового відшкодування не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика (страхової суми), визначених Договором.

2.9.10 Після виплати страхового відшкодування страхова сума і відповідний ліміт відшкодування за складовою частиною об'єкту страхування зменшується на розмір виплаченого відшкодування з дати настання страхового випадку.

2.9.11 Для отримання страхового відшкодування Страхувальник (Вигодонабувач) повинен звернутися до Страховика та надати документи, передбачені п.2.9.12 цих ЗУСП-Оферти, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитку. При цьому, Отримувач страхового відшкодування повинен звернутися до Страховика з заявою про виплату страхового відшкодування та надати необхідні документи у строк не пізніше 1 (одного) календарного року з дня настання страхового випадку.

2.9.12 Визнання події страховим випадком провадиться Страховиком на підставі документів, що надаються йому залежно від характеру та обставин події, що має ознаки страхового випадку, а саме:

2.9.12.1 Оригінали таких документів:

- письмове повідомлення про настання події, що може бути визнана страховим випадком;
- письмову заяву про виплату страхового відшкодування;
- довіреність на представництво інтересів Страхувальника (одержувача страхового відшкодування) перед Страховиком – для представника Страхувальника (одержувача страхового відшкодування);

2.9.12.2 Оригінали (для копіювання) або належним чином посвідчені копії таких документів:

- примірник Договору (при укладанні в паперовій формі);
- документи, що підтверджують майнові права одержувача страхового відшкодування (Страхувальника, Вигодонабувача) щодо застрахованого майна;
- Договір застави (іпотеки), якщо застраховане майно передано в заставу (іпотеку) як спосіб забезпечення зобов'язань за кредитним договором (договором іпотеки);
- письмове повідомлення (постанова) про реєстрацію або про відмову в реєстрації в Єдиному реєстрі досудових розслідувань (ЄРДР) та початок кримінального провадження по справі, або про припинення/закриття кримінального провадження по справі з посиланням на відповідні статті ККУ із зазначенням розміру збитку – у всіх випадках, коли в розслідуванні обставин, що спричинили виникнення збитків, брали участь органи МВС, прокуратури або інші правоохоронні органи;
- судові рішення, що набуло законної сили (за наявності);
- документи, що відповідно до законодавства дозволяють ідентифікувати особу одержувача страхового відшкодування (паспорт, РНОКПП);
- висновок незалежного експерта (у разі наявності), що містить розміри сум, які підлягають відшкодуванню в зв'язку з настанням страхового випадку та які включаються в обсяг відповідальності Страховика за Договором;
- документи, передбачені п.п.3.3.1.11, 4.3.5 цих ЗУСП-Оферти;

2.9.13 Документи, що подаються для отримання виплати страхового відшкодування, повинні бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик, оформлені та засвідчені належним чином.

2.9.14 Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, Страховик приймає рішення про можливість ненадання Страхувальником окремих документів, визначених п.2.9.12 цих ЗУСП-Оферти.

2.9.15 Якщо документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надані не в повному обсязі та/або в належній формі, або оформлені з порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо), прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування не здійснюється до усунення цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей та/або порушень Страховик повідомляє одержувача виплати страхового відшкодування протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання відповідних документів.

2.10 ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

2.10.1 Підставами для відмови у виплаті страхового відшкодування є:

2.10.1.1 навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

2.10.1.2 вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

2.10.1.3 подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

2.10.1.4 одержання 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;

2.10.1.5 несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі або законодавством) 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 заподіяної шкоди (збитків);

2.10.1.6 наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором;

- 2.10.1.7 шахрайство або інша незаконна діяльність Страхувальника, Вигодонабувача, спрямовані на отримання незаконної вигоди від страхування;
- 2.10.1.8 відсутність підтвердження компетентними органами факту настання страхового випадку або факту викрадення (замаху на викрадення), знищення або пошкодження окремих предметів застрахованого майна;
- 2.10.1.9 інші випадки, передбачені законом.

2.11 ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

2.11.1 **Страховими випадками не вважаються** і страхове відшкодування не виплачується, якщо збитки майновим інтересам Страхувальника спричинені:

2.11.1.1 прямою або опосередкованою дією військових та пов'язаних з ними ризиків та їх наслідків: війною, вторгненням, ворожими актами або військовими діями (незалежно від того оголошено війну чи ні), військовими маневрами, терористичними актами, громадянською війною, страйком чи громадським заворушенням; заколотом, військовим або народним повстанням, бунтом, революцією, громадським заворушенням у масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпацією влади, введенням військової влади або військового положення або стану облоги, або будь-якою подією або причиною, результатом якої стало оголошення військового положення або стану облоги; будь-яких військових маневрів, навчань або інших військових заходів, дії мін, торпед, бомб та/або інших знарядь війни, вибухових речовин;

2.11.1.2 конфіскацією, експропріацією або реквізицією будь-яким законно сформованим органом влади; знищенням або пошкодженням майна за розпорядженням військової або цивільної влади;

2.11.1.3 протизаконними діями або бездіяльністю державних органів та органів місцевого самоврядування, в т.ч. внаслідок видання протизаконних документів та/або розпоряджень;

2.11.1.4 прямою або опосередкованою дією ризиків ядерної енергії, ядерної зброї, радіації та/або радіоактивного забруднення; будь-якого роду забрудненням або зараженням хімічними або біологічними речовинами та/або матеріалами;

2.11.1.5 осіданням ґрунту, провалом, в т.ч. викликаним підземними виробками корисних копалин, вигоранням торф'яників;

2.11.1.6 підтопленням майна через несправність водопровідних, каналізаційних чи обігрівальних пристроїв, водостоків, якщо Страхувальник порушував правила їх експлуатації;

2.11.1.7 впливом побутового, виробничого, тютюнового диму та диму, що потрапив у місце дії Договору через незачинені вікна та двері;

2.11.1.8 використанням застрахованого майна для інших цілей, ніж ті, для яких воно призначене;

2.11.1.9 викраденням майна під час або безпосередньо після настання страхового випадку, якщо Страхувальником не було вжито заходів для забезпечення збереження майна, що залишилося після настання події, яка має ознаки страхового випадку;

2.11.1.10 обмороженням елементів будинку (в т.ч. елементів систем водопостачання, каналізації, опалення);

2.11.1.11 зносом окремих частин застрахованого майна, браком, поломкою, перевищенням строку експлуатації.

2.11.2 **Страховими випадками не вважаються**, і страхове відшкодування не виплачується, якщо збитки Страхувальника, пов'язані з подією, що:

2.11.2.1 не обумовлена як страховий ризик у Договорі та/або сталася не під час його дії чи поза місцем його дії;

2.11.2.2 спричинена необережністю Страхувальника, осіб, які з ним проживають у застрахованих приміщеннях, або осіб, які пов'язані з ним умовами будь-яких договорів та несуть згідно з такими договорами відповідальність за збереження та/або дотримання відповідних умов експлуатації застрахованого майна.

Під **необережністю** розуміють, що особа:

– передбачала можливість настання небезпечних наслідків своїх дій (або бездіяльності), але легковажно розраховувала на те, що вони не настануть (злочинна самовпевненість);

– не передбачала можливості настання небезпечних наслідків своїх дій (або бездіяльності), хоча повинна була та мала таку можливість (злочинна недбалість).

Факт необережності встановлюється на підставі рішення компетентних органів (органи МВС, прокуратури, ДСНС тощо), які здійснювали розслідування відповідної події або за згодою Сторін Договору;

2.11.3 **Страховик не відшкодовує:**

2.11.3.1 штрафи, пені, судові витрати або інші фінансові санкції;

2.11.3.2 непрямі збитки, упущену вигоду, недоотриманий прибуток тощо;

2.11.3.3 моральну шкоду; шкоду, завдану репутації чи іміджу третьої особи.

2.11.4 Додатковими виключеннями зі страхових випадків і обмеженнями страхування є обставини, передбачені п.п.3.5, 4.5 цих ЗУСП-Оферти.

2.12 ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

2.12.1 Спори, що виникають за Договором, вирішуються шляхом переговорів. У разі недосягнення згоди справа передається на розгляд суду за місцем знаходження Страховика у порядку, передбаченому законодавством України.

2.12.2 Питання, не обумовлені Договором та цими ЗУСП-Офертою, регулюються законодавством України.

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

2.13.1 У разі настання події, що має ознаки страхового випадку Страхувальник інформує Страховика за телефоном:

0 800 305 800 (цілодобово, безкоштовно по Україні з мобільних та стаціонарних телефонів);
(044) 392 03 16

Адреса для листування: м. Київ, 03067, а/с № 12.

3. Додаткові умови страхування за Класом страхування 8 "Страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ" та Класом страхування 9 "Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабїж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8"

3.1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ

Вигодонабувач - юридична або фізична(і) особа(и), що є власником (співвласниками) тієї чи іншої групи застрахованого майна на законних підставах. У випадку спільної часткової власності виплата страхового відшкодування здійснюється співвласникам відповідно до їхніх часток у праві спільної часткової власності.

Внутрішнє оздоблення – усі види внутрішніх штукатурних і малярських робіт, в т.ч. ліпні роботи; оздоблення стін і стелі усіма видами дерева, пластику та іншими матеріалами; обклеювання їх шпалерами, покриття підлоги та стелі (у т.ч. паркет, лінолеум тощо), міжкімнатні та входні двері, включаючи скління; вікна, включаючи скління балконів та лоджій, терас (при страхуванні житлових будинків).

Внутрішнє інженерне обладнання – системи та обладнання електро-, газо-, водопостачання, опалення (в т.ч. котли, бойлери), каналізації, системи кондиціонування (внутрішній блок спліт системи), вентиляції та супутникового телебачення, телефонний, телевізійний, комп'ютерний кабель, санітарно-технічне обладнання (ванни, унітази, раковини, змішувачі, душові кабінки, радіатори тощо), охоронна сигналізація, домофони тощо.

Втрата майна – зникнення майна внаслідок незаконного заволодіння (викрадення) третьою особою майна з будь-якою метою.

Експлуатація застрахованого майна – повсякденне використання майна та житлового приміщення.

Знищення майна – втрата майном своїх експлуатаційних споживчих якостей, внаслідок чого унеможливується їх відновлення і подальше використання майна за своїм призначенням. Застраховане майно вважається знищеним у разі технічної неможливості його відновлення або, якщо воно перебуває в такому стані, коли необхідні відновлювані витрати дорівнюють або перевищують його вартість безпосередньо перед настанням страхового випадку.

Зовнішнє обладнання – стаціонарно встановлене обладнання на зовнішніх стінах житлового будинку та споруд (жалюзі, ґрати, ролети, відливи, зовнішній блок спліт системи тощо).

Зовнішнє оздоблення – усі види зовнішніх фасадних (штукатурних і малярських) робіт, в т.ч. ліпні роботи; оздоблення стін деревом, каменем та іншими матеріалами.

Конструктивні елементи: фундамент, покрівля (дах) (при страхуванні житлового будинку); несучі та не несучі стіни та перегородки, перекриття (стеля та підлога), в т.ч. міжповерхові.

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

Рухоме майно – меблі, електронна техніка, побутова техніка, особисті речі.

3.2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

3.2.1. **Об'єкт страхування** – майно на праві володіння, користування і розпорядження майном.

3.2.2. **Майно, що підлягає страхуванню** - оселя (квартира, будинок (раніше і надалі – застраховане майно), що включає:

- конструктивні елементи, зовнішнє оздоблення та зовнішнє обладнання;
- внутрішнє оздоблення та інженерне обладнання;
- рухоме майно;
- господарські споруди, що знаходяться на підвір'ї будинку.

При страхуванні **будинку** "конструктивні елементи, зовнішнє оздоблення та зовнішнє обладнання" є обов'язковими елементами, що приймаються на страхування. Інші елементи обираються на розсуд Страхувальника.

Договором може бути передбачений додатково **Реєстр застрахованого майна** із зазначенням опису, страхової суми за кожною групою застрахованого майна, страховим платежем та страховим тарифом.

3.2.3. **Страховими ризиками** є такі події:

3.2.3.1 **вогонь (пожежа)**, що виникла внаслідок зовнішніх чинників (крім підпалу) або інших причин, уключаючи удар блискавки, **вибух**, падіння літальних апаратів або їх уламків або вантажу, що ними перевозився, розливання палива;

3.2.3.2 **природні явища** (буря, град, повінь, землетрус, зсув, обвал);

3.2.3.3 **пошкодження водою** із систем водопостачання, опалення, каналізації та аналогічних систем; зі спринклерних і дренчерних систем;

3.2.3.4 **протиправні дії третіх осіб**, включаючи крадіжку, розбій, грабїж, хуліганство, умисне пошкодження/знищення майна, підпал;

3.2.3.5 **наїзд транспортних засобів**;

3.2.3.6 **бій скла, дзеркал і вітрин**.

3.2.4. Під **страховими ризиками** за цими ЗУСП-Офертою мається на увазі:

3.2.4.1 **Пожежа** – горіння у формі відкритого полум'я або тління, що виникло не в спеціально відведеному для цього місці або поширилося за межі такого місця та здатне самостійно поширюватися далі.

а) За цим ризиком відшкодуванню підлягає збиток, заподіяний застрахованому майну від безпосереднього впливу вогню, високої температури, продуктів горіння (диму, кіптяви тощо), а також збиток, заподіяний застрахованому майну під час виконання заходів щодо гасіння пожежі.

б) За цим ризиком відшкодуванню також підлягають збитки, що виникли внаслідок підпалу, тобто пошкодження або знищення майна через його підпал внаслідок навмисних дій або грубої необережності третіх осіб, за винятком Страхувальника (його представників) та/або у випадку, якщо цей злочин кваліфіковано як терористичний акт згідно з чинним законодавством України.

с) За цим ризиком не підлягають відшкодуванню Страховиком збитки, заподіяні:

– застрахованому майну внаслідок впливу на нього вогню або тепла з метою оброблення, перероблення або в інших цілях (наприклад, сушіння, варіння, прасування, копчення, жарення, нагрівання, гарячої обробки або плавлення металів тощо), у т. ч. збиток, заподіяний майну, за допомогою якого або в якому вогонь або тепло спеціально створюється та/або яке спеціально призначено для його розведення, підтримання, поширення, передачі (печами, дымоходами, теплообмінниками тощо);

– застрахованому майну внаслідок обпалювання або пропалювання палаючими вугіллям, що випало з камінів, печей тощо, цигарками або сигарами, паяльною лампою та/або аналогічними предметами, або обпалювання, спричиненого раптовим виходом вогню з місця, спеціально для нього відведеного, крім випадків виникнення пожежі;

– електричним пристроям внаслідок дії на них електричного струму (включаючи коротке замикання, підвищення сили струму або напруги), що супроводжується іскрінням або виділенням тепла, крім випадків виникнення відкритого полум'я;

– застрахованому майну внаслідок використання каменів, печей, саун, опалювальних приладів, не призначених для використання в житлових приміщеннях.

д) За цим ризиком не підлягають відшкодуванню збитки, прямо або побічно пов'язані зі природними явищами, за винятком тих випадків, коли страхування від цих ризиків передбачено Договором.

3.2.4.2 **Удар блискавки** – пряме влучення розряду атмосферної електрики в застраховане майно.

а) За цим ризиком відшкодуванню підлягає збиток, заподіяний застрахованому майну внаслідок безпосереднього термічного та електродинамічного впливу на нього блискавки.

б) За цим ризиком не підлягають відшкодуванню збитки, завдані електронній та побутовій техніці блискавкою внаслідок перенапруги, статичної електрики, електромагнітного імпульсу тощо без виникнення пожежі.

с) За цим ризиком не підлягають відшкодуванню збитки, прямо або побічно пов'язані зі природними явищами, за винятком тих випадків, коли страхування від цих ризиків передбачено Договором.

3.2.4.3 **Вибух** – швидкоплинний процес звільнення великої кількості енергії в обмеженому обсязі за короткий проміжок часу, спричинений прагненням газу або пару до розширення.

а) За цим ризиком відшкодуванню підлягає збиток, заподіяний безпосереднім впливом продуктів вибуху та повітряної ударної хвилі, а також впливом вогню при виникненні пожежі, викликаній вибухом газу, що використовується для побутових цілей.

б) Вибухом резервуара (котла, трубопроводу тощо) вважається тільки такий вибух, коли стінки резервуара виявляються розірваними настільки, що тиск всередині та зовні резервуара миттєво вирівнюється. Якщо вибух відбувся у середині резервуара внаслідок хімічної реакції, то збиток підлягає відшкодуванню також в тому разі, коли не порушено цілісності його стінок.

с) За цим ризиком не підлягають відшкодуванню збитки, заподіяні:

– електричним комутаційним пристроям унаслідок тиску газу всередині них;

– унаслідок зменшення тиску всередині резервуара (імплузії);

– самим резервуарам унаслідок вибуху (як це визначено в п.3.2.4.3б) цих ЗУСП-Оферти), зумовленого зносом, надмірною іржею, накипом, осадом та відкладеннями на їх стінках.

д) За цим ризиком не підлягають відшкодуванню збитки, прямо або побічно пов'язані зі природними явищами, за винятком тих випадків, коли страхування від цих ризиків передбачено Договором.

3.2.4.4 **Падіння літальних апаратів або їх частин, вантажу і багажу з них.**

- а) За цим ризиком відшкодуванню підлягає збиток від безпосереднього пошкодження застрахованого майна внаслідок падіння пілотованого або непілотованого апарата (його частин) та від вибуху або пожежі, що виникли внаслідок падіння, а також розливу палива з баків цього літального апарата.
- б) За цим ризиком не підлягають відшкодуванню збитки, що виникли внаслідок дії вихрового сліду від двигуна літального апарата або звукової хвилі, що виникли під час переходу звукового бар'єра швидкості, оскільки у таких випадках немає факту падіння або наїзду літального апарата, його частин чи вантажу.

3.2.4.5 **Буря** – спричинений погодними умовами рух повітряних мас із силою (швидкістю) вітру понад 17,2 м/с (далі – ризик "Буря"); **град** – атмосферні опади у вигляді сферичних грудочок льоду (градин).

- а) За цими ризиками відшкодуванню підлягає збиток застрахованому майну, спричинений:
- безпосередньою механічною дією швидкісного напору вітру;
 - прямим зіткненням з об'єктами, що переносяться вітром;
 - механічним впливом на застраховане майно грудочок льоду (градин).
- б) За цими ризиками не підлягає відшкодуванню заподіяння шкоди:
- унаслідок впливу на застраховане майно дощу, граду, снігу та інших опадів, що проникають крізь відкриті вікна або інші отвори в будівлях, якщо тільки ці отвори не виникли під впливом бурі та/або граду;
 - майну, розташованому поза будівлями;
 - будівлям, які побудовані з порушенням будівельних норм та правил, або будівлям, що перебувають у незадовільному технічному стані та/або що потребують капітального ремонту, а також майну, що перебуває в таких будівлях;
 - будівлям, що перебувають у процесі будівництва або не експлуатуються, а також майну всередині таких будівель.
- в) Як один страховий випадок розглядаються збитки, завдані:
- бурею, що триває безперервно або з перервами протягом 72 годин;
 - градом, що триває безперервно або з перервами протягом 24 годин.
- д) За цими ризиками не підлягають відшкодуванню збитки, які прямо або побічно спричинені:
- повинню, за винятком тих випадків, коли страхування від цих ризиків передбачено цими ЗУСП-Офертою;
 - затопленням або сніжною лавиною.

3.2.4.6 **Повінь** – непередбачене затоплення водою місця дії Договору внаслідок підняття рівня води в річці, озері, морі або іншій природній чи штучній водоймі, прориву гребель, огорожувальних дамб, цунамі, а також у результаті довготривалого дощу (в т.ч. зі снігом) або зливи.

Довготривалий дощ (в т.ч. зі снігом) – дощ з кількістю опадів понад 100 мм, який іде безперервно або майже безперервно протягом декількох діб і може спричинити паводки, затоплення і підтоплення.

Злива – випадання інтенсивного короткочасного дощу кількістю понад 30 мм за період часу менше 1 години.

- а) За цим ризиком не підлягає відшкодуванню затоплення:
- зумовлене дією вітрів, що наганяють воду з моря та спричиняють підвищення рівня води через затримку в гирлі принесеної рікою води (штормовий приплив);
 - унаслідок виходу води з берегів наземних водойм, який можна було передбачати, виходячи з місцевих умов (рельєфу місцевості, клімату, сезонних коливань води тощо), характерних для місця дії Договору. Вважається, що вихід води з берегів можна було передбачати, якщо така подія відбувалася в середньому частіше, ніж один раз за десять років за останні тридцять років (за станом на дату початку дії Договору).
- б) За цим ризиком не підлягає відшкодуванню збиток, заподіяний:
- цвільлю (гнилизною, грибок), що виникла в результаті вологості;
 - ґрунтовими водами;
 - виходом води з каналізації, якщо тільки це не викликано повинню.
- в) За цим ризиком не покривається збиток, заподіяний будівлям (спорудам), що перебувають в процесі будівництва або що не експлуатуються, а також майну всередині таких будівель (споруд).

3.2.4.7 **Землетрус** – підземні удари та коливання поверхні Землі, викликані природними причинами.

- а) Збитки, заподіяні землетрусом, покриваються страхуванням, тільки якщо землетрус зареєстрований у місці дії Договору компетентними сейсмографічними службами та сила землетрусу склала не менше 5 (п'яти) балів за шкалою Ріхтера.
- б) За цим ризиком не покривається збиток, заподіяний будівлям (спорудам), що перебувають в процесі будівництва або не експлуатуються, а також майну всередині таких будівель (споруд).

3.2.4.8 **Зсув (обвал)** – природне сповзання ґрунту, падіння каменів або земляних брил (включаючи каменепад і сель).

- а) За цим ризиком не покриваються збитки, що виникли внаслідок:
- різного роду будівельних робіт, зокрема, вибирання ґрунту або прокладення підземних комунікацій, зносу, капітального ремонту або реконструкції будівель;
 - проведення підривних робіт, розробки та/або видобутку корисних копалин;
 - прибережної або річкової ерозії ґрунтів;

– нормального осідання нових будівель.

b) За цим ризиком не покривається збиток, заподіяний будівлям (спорудам), що перебувають в процесі будівництва або не експлуатуються, а також майну всередині таких будівель (споруд).

c) За цим ризиком не покриваються збитки, що прямо або побічно пов'язані із землетрусом або повінню, за винятком тих випадків, коли страхування від цих ризиків передбачено Договором.

d) За цим ризиком не підлягають відшкодуванню витрати на відновлення ґрунту.

3.2.4.9 Далі ризики "Буря", "Град", "Повінь", "Землетрус", "Зсув", "Обвал" разом – ризики "**Природні явища**".

a) Страховик відшкодовує збитки, завдані пошкодженням або знищенням застрахованого майна внаслідок природних явищ, підтверджених висновком Гідрометцентру або ДСНС.

3.2.4.10 **Пошкодження водою із систем водопостачання, опалення, каналізації та аналогічних систем.**

a) За цим ризиком покриваються збитки, що є наслідком впливу на застраховане майно води, що раптово та несподівано витекла внаслідок розриву труб (іншої поломки зазначених систем і з'єднаних з ними апаратів) або через необережність третіх осіб із:

– систем водопостачання, каналізації, опалення та кондиціонування;

– стаціонарно з'єднаних з вищезазначеними системами апаратів і приладів, таких як: крани, вентиляції, баки, ванни, радіатори, опалювальні котли тощо.

b) У межах цього ризику під водою також мають на увазі пару та рідину, що проводять тепло, такі як солоня вода, масло, холодоагенти.

c) За цим ризиком не відшкодовуються збитки, завдані самим таким системам водопостачання та іншим аналогічним системам, апаратам, приладам, зазначеним у п.3.2.4.10 цих ЗУСП-Оферти.

d) За цим ризиком не відшкодовуються збитки, що прямо або побічно виникли внаслідок:

– вологості всередині приміщень (цвілі, гнилизни, грибку);

– дії води, що використовується для миття, чищення або прибирання приміщень, а також збиток, заподіяний застрахованому майну водою через протікання даху;

– виходу води з каналізації у місці дії Договору з будь-якої причини, що не пов'язана з розривом каналізаційних труб, перемичок, з'єднань;

– зносу та/або корозії водопровідних та/або подібних систем, якщо зазначені системи перебувають у будівлях, що належать Страхувальнику на правах власності або в будівлях, за експлуатацію яких Страхувальник несе відповідальність за договором (правочином, угодою);

– виходу води з автоматичних спринклерних та/або дренчерних систем пожежогасіння;

– замерзання рідини в системах водопостачання, каналізації, опалення, пожежогасіння, кондиціонування;

– пошкодження застрахованого майна водою, що проникла у місце дії Договору через руйнування (дефекти) покрівельного покриття, міжпанельних швів у зовнішніх стінах будинку або аварії водостоків;

– поломки пральних та/або посудомийних машин, а також зриву (розриву) труб, що з'єднують їх з системами водопостачання та каналізації;

– пошкодження акваріумів або аварій у системах їх життєзабезпечення.

e) За цим ризиком не покривається збиток, заподіяний будівлям (спорудам), що перебувають у процесі будівництва або не експлуатуються, а також майну всередині таких будівель (споруд).

f) За цим ризиком не підлягають відшкодуванню збитки, прямо або побічно пов'язані із землетрусом, повінню, осіданням ґрунту або зсувом за винятком тих випадків, коли страхування від цих ризиків передбачено Договором.

3.2.4.11 **Крадіжка з проникненням** – таємне викрадення застрахованого майна, поєднане з незаконним проникненням третьої особи в замкнене приміщення, в якому перебуває застраховане майно.

a) Крадіжка з проникненням вважається такою, що відбулася, якщо вона сталася:

– через отвори, не призначені у звичайній обстановці для проникнення людей (наприклад, через вентиляційні отвори, шахти ліфтів тощо);

– за допомогою пророблення отворів у стінах, підлозі, стелі тощо;

– за допомогою виламування дверей, пошкодження вікон, застосування відмичок, підроблених ключів або інших технічних засобів (включаючи електронні). Підробленими вважаються ключі, виготовлені особою, що не має права розпоряджатися справжніми ключами.

b) На додаток до умов, зазначених вище, крадіжка з проникненням вважається такою, що відбулася, тільки в тому випадку, якщо за фактом цієї події слідчими або органами дізнання було зареєстровано в ЄРДР про початок кримінального провадження по справі за ознаками злочину, передбаченого частинами 3-5 статті 185 Кримінального кодексу України.

3.2.4.12 **Грабіж** – відкрите викрадення чужого майна; **розбій** – напад з метою заволодіння чужим майном, поєднаний із насильством, небезпечним для життя чи здоров'я особи, яка зазнала нападу, або з погрозою застосування такого насильства та проникненням у житло.

a) Грабіж або розбій вважаються такими, що відбулися, якщо:

– до Страхувальника, членів його сім'ї або його працівників застосовується насильство з метою подолати їх опір та захопити застраховане майно.

– Страхувальник, члени його сім'ї або його працівники під погрозою їх здоров'ю або життю, що може бути реалізована на місці, передають або допускають передачу майна в межах місця дії Договору або в межах обгородженої площадки, що прилягає до місця дії Договору.

У межах цього пункту до працівників Страхувальника також належать особи, найняті для охорони будинків, приміщень та майна у місці дії Договору.

б) На додаток до умов, зазначених вище, грабіж або розбій вважається таким, що відбувся тільки в тому випадку, якщо за фактом цієї події слідчими або органами дізнання було зареєстроване в ЄРДР кримінальне провадження за ознаками злочину, передбаченого частинами 2 та 5 статті 186 Кримінального кодексу України або статтею 187 Кримінального кодексу України.

3.2.4.13 За ризиком "**Умисне знищення або пошкодження**" відшкодовуються збитки, що є наслідком дій третіх осіб, спрямованих на пошкодження та/або знищення застрахованого майна, що можуть бути кваліфіковані відповідно як умисне знищення або пошкодження майна.

а) За цим ризиком не покривається пошкодження або знищення застрахованого майна, що є наслідком дій, кваліфікованих слідчими або органами дізнання інакше, ніж за статтями 194, 196, 347, 352, 378 або 399 Кримінального кодексу України.

3.2.4.14 За ризиком "**Хуліганство**" відшкодовуються збитки, що є наслідком дій третіх осіб, спрямованих на пошкодження та/або знищення застрахованого майна, що можуть бути кваліфіковані відповідно як хуліганство.

а) За цим ризиком не покривається пошкодження або знищення застрахованого майна, що є наслідком дій, кваліфікованих слідчими або органами дізнання інакше, ніж за статтею 296 Кримінального кодексу України.

б) За ризиками "Умисне знищення або пошкодження" та "Хуліганство" не відшкодовуються збитки, що прямо або побічно пов'язані із крадіжкою з проникненням, грабежем, розбоєм, за винятком тих випадків, коли страхування від таких ризиків передбачено Договором.

3.2.4.15 Далі ризики "Крадіжка з проникненням", "Грабіж або розбій", "Умисне знищення або пошкодження" та "Хуліганство" разом – ризики "**Протиправні дії третіх осіб**".

а) Вимога про реєстрацію в ЄРДР та початок кримінального провадження за фактом події, що відбулася за ризиками "Протиправні дії третіх осіб", не є обов'язковою тільки в тому випадку, якщо слідчі або органи дізнання відмовили в реєстрації в ЄРДР та кримінальне провадження не було розпочато відповідно до п.п.4, 5, 8 статті 6 Кримінально-процесуального кодексу України, а також пп.2. статті 6 Кримінально-процесуального кодексу України у разі неосудності особи, яка вчинила діяння. При цьому Страхувальник зобов'язується надати документ, що підтверджує реєстрацію в ЄРДР та відкриття кримінального провадження по справі з вищезазначених причин.

б) За ризиками "Протиправні дії третіх осіб" не відшкодовуються збитки:
що є наслідком:

- биття лише скла, дзеркал, вітрин та інших виробів зі скла;
- наїзду транспортних засобів;
- розкрадання майна.

прямо або побічно пов'язані з:

- навмисними діями Страхувальника та/або його родичів;
- навмисними діями працівників Страхувальника (в т.ч. осіб, найнятих для охорони будинків, приміщень та майна у місці дії Договору), якщо тільки діяння не підготовлене та не вчинене протягом періоду часу, коли місце дії Договору було закрито для доступу таких осіб;
- пошкодженням водою із систем водопостачання, опалення, каналізації та/або аналогічних систем, за винятком тих випадків, коли страхування від цих ризиків передбачено Договором.

3.2.4.16 За ризиком "**Наїзд транспортних засобів**" відшкодовуються збитки, заподіяні застрахованому майну в результаті зіткнення із залізничним або автомобільним транспортним засобом або вантажем, що ним перевозиться.

а) За цим ризиком не відшкодовуються збитки:

- заподіяні транспортними засобами (перевезеним ними вантажем) Страхувальника, членів його сім'ї, його працівників або власника застрахованої будівлі/споруди;
- збитки, завдані під час пересування застрахованого майна по автомобільних дорогах (дорогах загального користування);

б) За цим ризиком не підлягають відшкодуванню збитки, прямо або побічно пов'язані із умисним знищенням або пошкодженням застрахованого майна, хуліганством, за винятком тих випадків, коли страхування від таких ризиків передбачено Договором.

3.2.4.17 За ризиком "**Биття скла, дзеркал**" відшкодовуються збитки, що є наслідком биття зазначеного нижче майна:

- віконного та дверного скла, скляних стін, дзеркал або аналогічних виробів зі скла, вставлених у віконні або дверні рами, або змонтованих у місцях їх кріплення, як внутрішнє оздоблення або елементи інтер'єру застрахованої оселі;
- світлових установок зі скляних деталей та неонових або інших аналогічних ламп.

а) Страховик виплачує страхове відшкодування за пошкодження майна, зазначеного в цьому пункті, тільки в тому випадку, якщо тріщина проходить по всій товщині пошкодженого скла.

- b) За цим ризиком страхування не поширюється на пошкодження скла в будівлях (спорудах), у яких проводяться будівельно-монтажні або ремонтні роботи.
- c) За цим ризиком не підлягає відшкодуванню збиток, заподіяний:
- випадковим або навмисним фарбуванням застрахованого скла;
 - пошкодженням поверхні скла та виробів зі скла (наприклад, подряпини або відколи).
- d) За цим ризиком не підлягають відшкодуванню збитки, прямо або побічно пов'язані з:
- видаленням або демонтажем скла або деталей зі скла з віконних рам або з інших місць їх постійного кріплення;
 - нормальним осіданням нових будинків.
- e) За цим ризиком в Договорі може зазначатися окремий ліміт відповідальності страховика.

3.2.5. **Страховим випадком** є пошкодження, знищення або втрата застрахованого майна внаслідок настання події, передбаченої у п.3.2.3 цих ЗУСП-Оферти, яка відбулася під час дії Договору та не підпадає під виключення зі страхових випадків або обмеження страхування.

3.2.6. **Страхова сума** встановлюється за згодою Сторін за кожною складовою майна та зазначається в індивідуальній частині Договору.

3.2.7. **Страховий тариф** залежить від типу складової майнового об'єкту, типу будівлі, строку дії Договору, розміру франшизи, тощо, та встановлюється в індивідуальній частині Договору за кожною складовою майнового об'єкту.

3.2.8. Страховий тариф та страховий платіж розподіляються між Класами 8 та 9 у співвідношенні 50%:50%.

3.2.9. **Франшиза** (безумовна) встановлюється за згодою Сторін та зазначається в індивідуальній частині Договору.

3.3 ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ (з урахуванням п.2.9)

3.3.1 Розмір збитку (**РЗб**) визначається за формулою:

3.3.1.1 У випадку **знищення застрахованого майна** – у розмірі вартості витрат на відтворення або придбання подібного за функціональними та вартісними характеристиками житлового будинку/квартири до застрахованого, але не більше страхової суми за відповідним об'єктом.

3.3.1.2 У випадку **пошкодження застрахованого майна** у розмірі поточної вартості витрат на відтворення з урахуванням ступеня, характеру пошкодження, але не більше частки страхової суми за житловим будинком/квартирою, що припадає за питомою вагою на пошкоджений елемент.

а) При страхуванні елементів оселі за п. 3.2.2а) Договору встановлюється такий розмір питомої ваги:

- за **житловим будинком**: 10% – фундамент, 25% – стіни, 10% – зовнішнє оздоблення та обладнання, 25% – перекриття (підлога, стеля, в т.ч. міжповерхові), 5% – перегородки, 25% – покрівля (дах);
- за **квартирою**: 45% – стіни; 5% – зовнішнє оздоблення та обладнання; 45% – перекриття (підлога, стеля, в т.ч. міжповерхові); 5% – перегородки.

б) При страхуванні елементів **житлового будинку/квартири** за п.3.2.2б) Договору: 30% – міжкімнатні та вхідні двері, вікна, включаючи скління, в т.ч. скління балконів та лоджій; 15% – внутрішнє інженерне обладнання, 50% – внутрішнє оздоблення, 5% – інші елементи.

3.3.1.3 У разі **знищення, пошкодження господарської споруди** – у розмірі вартості витрат на відтворення, але не більше частки страхової суми за господарською спорудою, що припадає за питомою вагою на пошкоджений елемент.

3.3.1.4 За господарськими будівлями встановлюється такий розмір питомої ваги:

- 1) **Веранда житлового будинку**: 15% – фундамент, 8% – стіни, 9% – перекриття, 7% – підлога, 13% – покрівля, 47% – двері, вікна, включаючи скління, 1% – внутрішнє інженерне обладнання;
- 2) **Літня кухня**: 8% – фундамент, 33% – стіни, 13% – перекриття, 12% – підлога, 17% – покрівля, 10% – двері, вікна, включаючи скління, 7% – внутрішнє інженерне обладнання;
- 3) **Гараж**: 12% – фундамент, 34% – стіни, 14% – перекриття, 7% – підлога, 22% – покрівля, 11% – двері, вікна, включаючи скління;
- 4) **Сарай**: 8% – фундамент, 35% – стіни, 23% – підлога, 25% – покрівля, 9% – двері, вікна, включаючи скління;
- 5) **Погріб**: 60% – стіни, 19% – перекриття, 1% – підлога, 4% – двері, вікна, включаючи скління, 10% – земляні роботи, 5% – сходи, 1% – витяжна труба;
- 6) **інше**: 10% – фундамент, 30% – стіни, 14% – перекриття; 10% – підлога; 17% – покрівля, 15% – двері, вікна, включаючи скління, 4% – інші елементи.

3.3.1.5 При страхуванні господарської споруди у вигляді цільного елемента (**паркан, ворота**) – ліміт відповідальності Страховика щодо виплати страхового відшкодування становить 100% страхової суми за цією спорудою, але не більше вартості такого майна, виходячи із середньої вартості погонного метра.

3.3.1.6 У разі наявності в господарстві **кількох господарських споруд** та за умови відсутності у Договорі суми на кожну окрему господарську споруду, страхова сума на кожну знищену, пошкоджену господарську споруду визначається шляхом ділення страхової суми за всіма господарськими спорудами на їх кількість.

3.3.1.7 У випадку знищення, викрадення, пошкодження рухомого майна – у розмірі вартості витрат на відтворення або придбання майна, подібного за функціональними та вартісними характеристиками до застрахованого пошкодженого майна, з урахуванням особливостей фізичного стану майна на момент настання страхового випадку, але не більше страхової суми встановленої для цього майна.

3.3.1.8 При страхуванні рухомого майна, але без складання Реєстру або якщо майно зазначено в Реєстрі як "інше", у разі настання страхового випадку ліміт зобов'язань Страховика щодо виплати страхового відшкодування за кожен одиницю такого майна становить 3 000,00 (три тисячі) грн., але не більше вартості такої одиниці майна.

3.3.1.9 Вартість, необхідна для придбання подібного за функціональними та вартісними характеристиками майна, визначається як вартість придбання нового майна, за вирахуванням зносу.

– Частка зносу за кожний рік експлуатації становить: на меблі та предмети інтер'єру – 6%; на побутову техніку та електротехніку – 10%; на особисті речі – 20%. Але в будь-якому разі сумарний знос не може перевищувати 90%.

– За неповний рік експлуатації майна знос не нараховується.

3.3.1.10 Після виплати страхового відшкодування до Страховика переходить у межах фактичних затрат право вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяний збиток

3.3.1.11 **Документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір витрат** (на додаток до п.2.9.12 цих ЗУСП-Оферти): оригінали документів компетентних органів, що підтверджують факт настання і причини страхового випадку та осіб винних в заподіянні збитку, якщо такі є. Залежно від характеру події і обставин її скоєння такими документами можуть бути:

1) у разі пожежі – акт про пожежу, висновок органів Державного пожежного нагляду про пожежу із зазначенням причини її виникнення;

2) у разі вибуху – довідка житлово-експлуатаційної організації про причини завдання збитку, із зазначенням технічних дефектів, порушень норм експлуатації й винних осіб;

3) у разі падіння пілотованого літального апарата – довідка з ДСНС або іншого державного органу із зазначенням причин і розміру збитку;

4) у разі удару блискавки, а також стихійного явища – довідка з метеорологічної служби або ДСНС з описом природних подій (на дату настання події в районі події), що стали причиною пошкодження та/або знищення застрахованого майна (у випадках бурі у довідці мають бути зазначені відомості про середню швидкість вітру);

5) у разі пошкодження водою із систем водопостачання, опалення, каналізації та аналогічних систем – довідка житлово-експлуатаційної організації з описом причини виходу з ладу цих систем і визначенням винної сторони, якщо таку встановлено;

6) у разі протиправних дій третіх осіб – копія заяви Страхувальника про те, що трапилося, в органи внутрішніх справ (про реєстрацію в ЄРДР та початок кримінального провадження по справі за фактом вчинення протиправних дій);

б) опис пошкодженого, втраченого (викраденого) та/або знищеного застрахованого майна з зазначенням його вартості у цінах на дату настання страхового випадку.

3.4 ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ (з урахуванням п.2.8)

3.4.1 **Дії при настанні події, що має ознаки страхового випадку** Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний:

3.4.2 якнайшвидше, але не пізніше 2 (двох) робочих днів, з моменту, коли стало відомо про подію, повідомити про це відповідні компетентні органи, як цього потребують обставини і наслідки події, в т.ч.:

3.4.2.1 у випадку пожежі – Держпожежнагляд;

3.4.2.2 у випадку вибуху газу – Державної аварійної служби;

3.4.2.3 у випадку удару блискавки, падіння літального апарата, стихійного явища – ДСНС;

3.4.2.4 у випадку аварії в системах водопостачання, опалення, каналізації – житлово-експлуатаційні організації;

3.4.2.5 у випадку протиправних дій третіх осіб, наїзду транспортних засобів – органи Національної поліції;

3.4.3 у випадку аварії в системах водопостачання, опалення, каналізації надати Страховику можливість проведення повторного огляду місця події, пошкодженого або знищеного застрахованого майна протягом 14 (чотирнадцяти) календарних днів з моменту настання події, що може бути визнана страховим випадком, та скласти з ним відповідний Акт;

3.4.4 не відмовлятися від майнових вимог до третіх осіб, винних у завданні збитків, і не створювати передумов, за яких пред'явлення Страховиком права вимоги до винних третіх осіб стане неможливим.

3.5 ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ (з урахуванням п.2.11)

3.5.1 **На страхування за цим Договором не приймається** та не є застрахованим:

3.5.1.1 майно, що не входить до видів майна, перерахованих в п.3.2.2 цих ЗУСП-Оферти;

3.5.1.2 об'єкти незавершеного будівництва, майно, що будується та/або монтується; майно всередині будівель (споруд), що перебувають в процесі будівництва або що не експлуатуються; будинки (приміщення, що знаходяться в будинках), які визнані такими, що знаходяться в аварійному стані, підлягають зносу чи капітальному ремонту, незаселені житлові будинки/квартири, а також розташовані в зонах підвищеного ризику; несправне та непридатне до експлуатації майно; майно, що знаходиться в аварійних кімнатах/житлових будинках, мешкання в яких заборонено або які не забезпечені достатнім наглядом (дачі, літні будинки тощо);

- 3.5.1.3 предмети, закріплені на зовнішній стороні будівель (щогли, стаціонарні радіо- та телевізійні антени, стаціонарні супутникові антени—"тарілки", їх елементи та устаткування до них, відкриті електропроводи, засоби відеоспостереження тощо); майно та внутрішнє оздоблення, що знаходиться на незаскленних балконах та лоджіях;
- 3.5.1.4 транспортні засоби, будівельні та сільськогосподарські машини, машини для косіння газонів та садові машини, що мають двигуни;
- 3.5.1.5 майно, що знаходиться в зоні, офіційно визнаною компетентними державними органами на момент укладення Договору зоною можливого стихійного лиха; майно, що розташоване у місці дії Договору, але не знаходиться у власності Страхувальника (осіб, які мешкають разом із Страхувальником та ведуть спільний побут);
- 3.5.1.6 майно, розташоване на території зон військових дій та конфліктів, території проведення антитерористичних операцій, територіях, невідконтрольних органам державної влади України, тимчасово окупованих територіях. Якщо протягом строку дії Договору, застраховане майно набуде статусу, передбаченого цим пунктом, страховий захист щодо цього майна припиняється з моменту набуття майном такого статусу.
- 3.5.2 Страховими випадками не вважаються**, і страхове відшкодування не виплачується, якщо збитки Страхувальника, пов'язані з подією, що спричинена:
- 3.5.2.1 шумуванням, гниттям, зносом, корозією, окислюванням, бродінням або іншими природними властивостями (процесами), що притаманні застрахованому майну, або пошкодженням гризунами, комахами, цвіллю, грибок;
- 3.5.2.2 вогнем через тління, підземним вогнем (горіння торфовищ, вогнем вулканічного походження або пожежею на вугільній шахті чи на нафтовій свердловині), процесами ферментації;
- 3.5.2.3 звичайним впливом погодних умов, які потрібно брати до уваги внаслідок сезонних або місцевих умов; зміною кольору, запаху, маси; осіданням, опусканням, розривом, стисненням або розширенням; внутрішнім псуванням, гниттям, діями мікроорганізмів, тварин або рослин; сухістю або пересиханням;
- 3.5.2.4 проведенням капітального ремонту будівель та/або споруд;
- 3.5.2.5 обвалом, руйнуванням, пошкодженням застрахованих будівель та/або споруд (в т.ч. майна, що розміщено в них), якщо це не зумовлено страховим випадком, а саме: через їх старість, ветхість, знос, часткове руйнування або пошкодження внаслідок тривалої експлуатації, неспроможністю Страхувальника підтримувати застраховане майно в належному стані, в т.ч. через довготривале накопичення маси снігу/льоду на даху;
- 3.5.2.6 помилками в проектуванні, будівництві, монтажу, неякісним виконанням робіт або дефектами (недоліками) матеріалів;
- 3.5.2.7 крадіжкою або розкраданням майна під час або безпосередньо після страхового випадку, передбаченого Договором, іншого ніж "Грабіж або розбій";
- 3.5.2.8 обробленням або переробленням застрахованого майна.

4. Додаткові умови страхування за **Класом страхування 13** "Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)"

4.1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ

Особа, відповідальність якої застрахована – страхувальник та/або інша особа, яка визначена в Договорі, відповідальність якої за заподіяну шкоду потерпілій третій особі та/або її майну є об'єктом страхування за Договором.

Потерпіла третя особа – юридична особа, фізична-особа-підприємець та/або фізична особа, якій заподіяно шкоду особою, відповідальність якої застрахована, внаслідок настання події, передбаченої Договором. **До Потерпілих третіх осіб не належать:** Страхувальник, Вигодонабувач, члени їх сімей, орендарі (наймачі) та інші особи, які мешкають у місці дії Договору на законних підставах або перебувають (працюють) у ньому з відома Страхувальника та/або Вигодонабувача.

Шкода, заподіяна Потерпілій третій особі – шкода, заподіяна життю, здоров'ю, працездатності або майну фізичної особи, а також шкода, заподіяна майну юридичної особи.

4.2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

4.2.1. **Об'єкт страхування** – відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну.

4.2.2. **Страховий випадок** – у разі набрання чинності рішенням (вироком) суду або в добровільному порядку визнання самим Страхувальником (після обов'язкового письмового погодження зі Страховиком) настання цивільної відповідальності за шкоду заподіяну при експлуатації застрахованого майна (в т.ч. домівки, в якій знаходиться застраховане майно) життю, здоров'ю, працездатності та/або майну Потерпілих третіх осіб внаслідок настання страхового ризику, що стався в результаті дій або бездіяльності Страхувальника, або осіб, які спільно проживають з ним, пов'язані спільним побутом, мають взаємні права та обов'язки.

4.2.3. Подія, зазначена в п.4.2.2 цих ЗУСП-Оферти, визнається страховим випадком за умови, що:

4.2.3.1. має місце причинно-наслідковий зв'язок між дією або бездіяльністю Страхувальника (або осіб, які спільно проживають з ним, пов'язані спільним побутом, мають взаємні права та обов'язки) і заподіяною ним шкодою;

4.2.3.2. шкода заподіяна в результаті події, що носить раптовий і ненавмисний характер;

- 4.2.3.3. заподіяння шкоди мало місце протягом строку дії Договору, при цьому вимога про відшкодування шкоди була вперше заявлена у письмовій формі в строк не пізніше 30 (тридцяти) календарних днів після закінчення строку дії Договору;
- 4.2.3.4. майнові претензії або позови про відшкодування завданої шкоди заявлені Страхувальнику третіми особами згідно з та на підставі норм цивільного законодавства України;
- 4.2.3.5. на момент укладення Договору Страхувальнику були невідомі обставини, що можуть послужити підставою для пред'явлення до них вимог третіми особами;
- 4.2.3.6. експлуатація майна здійснюється згідно з вимогами чинного законодавства України;
- 4.2.3.7. ступінь зносу житлового будинку не перевищує встановлені у даному регіоні межі, при перевищенні яких будинок підлягає знесенню;
- 4.2.3.8. факт заподіяння шкоди є обґрунтованим та доведеним відповідно до умов, передбачених цими ЗУСП-Офертою;
- 4.2.3.9. обов'язок Страхувальника щодо відшкодування заподіяної шкоди визнано ним у добровільному порядку за попередньою письмовою згодою Страховика або встановлено рішенням суду, що набуло чинності.
- 4.2.4. Сукупність усіх претензій (позовів), викликаних однією подією вважаються одним страховим випадком.
- 4.2.5. Всі вимоги щодо відшкодування шкоди, заподіяної Потерпілим третім особам, що виникли внаслідок одного страхового випадку, будуть вважатися заявленими з моменту подання Страхувальнику, першої з цих претензій (позовів) або прийняття першого судового рішення.=

4.3. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ (з урахуванням п.2.9)

4.3.1. **Розмір шкоди (РЗб)**, заподіяної третій особі **визначається**:

- у разі наявності рішення суду, що набуло законної сили – у розмірі позовних вимог Потерпілої третьої особи, що задоволені судом;
- при відсутності суперечок між Потерпілою третьою особою та Страхувальником і за письмовим погодженням Страховика – на підставі документів, необхідних для розрахунку збитку, в т.ч. документів відповідних компетентних органів, висновків експертів та спеціалізованих фірм, що діють на підставі ліцензій (юридичні, аудиторські, консультативні тощо) у розмірі фактично завданих прямих матеріальних збитків, що документально підтверджені та/або визначені за згодою між Страхувальником, Потерпілою третьою особою та Страховиком. При цьому, розрахунок розміру збитку має проводитися за цінами, що діяли в тому місці, де збитки було завдано.
- у разі **заподіяння шкоди життю, здоров'ю та працездатності** Потерпілих третіх осіб, виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі документів, зазначених в п.4.3.5 цих ЗУСП-Оферти, але не більше 50% ліміту відповідальності за Договором, за одним страховим випадком;
- у разі **завдання збитків майну** Потерпілих третіх осіб відшкодуванню підлягають реальні збитки, завдані знищенням та/або пошкодженням майна Потерпілих третіх осіб, але не більше 50% ліміту відповідальності, зазначеному в Договорі, за одним страховим випадком. При цьому розмір збитку визначається відповідно до п.3.3.1 цих ЗУСП-Оферти;

4.3.2. якщо винуватцями заподіяння шкоди є кілька осіб, включаючи Страхувальника, розмір збитку встановлюється пропорційно ступеню вини Страхувальника, визначеного згідно з чинним законодавством України

4.3.3. Страховик має право рекомендувати Страхувальнику врегулювати претензію в обсязі, у якому претензія може бути урегульована на розсуд Страховика. Якщо Страхувальник не погоджується з рекомендованим врегулюванням претензії та/або в зв'язку з цим розпочинається судова справа, то відповідальність Страховика не буде перевищувати суми, що відповідає розміру шкоди, у межах якої ця претензія могла бути урегульована і розміру претензійно-позовних витрат, узгоджених Страховиком за першою його рекомендацією по врегулюванню претензії.

4.3.4. **Виплата страхового відшкодування здійснюється** Потерпілій третій особі (іншій особі, яка відповідно до чинного законодавства України має право на отримання страхового відшкодування) за письмовим погодженням Страхувальника, або Страхувальникові, але лише в разі, якщо останній відшкодував шкоду Потерпілій третій особі, що документально підтверджено та за умови отримання попередньої письмової згоди на це Страховика.

4.3.5. **Документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір витрат** (на додаток до п.2.9.12 **Ошибка! Источник ссылки не найден.** цих ЗУСП-Оферти):

4.3.5.1. оригінали таких документів:

- 1) у випадку нанесення шкоди **життю, та/або здоров'ю, та/або працездатності** Потерпілої третьої особи:
 - довідки медичного закладу з приводу амбулаторного чи стаціонарного лікування третьої особи із зазначенням періоду лікування, визначенням характеру отриманих третьою особою травм і каліцтв, діагнозу та причин, що викликали необхідність лікування, загальні висновки лікаря;
 - деталізовані рахунки щодо оплати вартості наданих медичних послуг та квитанції (чеки), що підтверджують їх оплату;
 - рецепти на придбання ліків та документи, що підтверджують їх оплату (касові та товарні чеки);
- 2) у випадку нанесення шкоди **майну** Потерпілих третіх осіб:
 - документи, що підтверджують дійсну вартість знищеного та/або пошкодженого майна (договір купівлі-продажу, документи оцінки, чеки, фактури, квитанції тощо);

– розрахунок вартості робіт, що видаються організаціями, які проводять ремонт пошкодженого майна або документи, що підтверджують витрати на відновлення пошкодженого майна, якщо вони були здійснені за згодою Страховика;

4.3.5.2. оригінали (для копіювання) або належним чином посвідчені копії таких документів:

- свідоцтво про смерть третьої особи;
- вимоги (претензії, позови), що пред'явлено Страхувальнику, в зв'язку з подією, що сталася;
- документи, що підтверджують факт оплати вимоги, у випадку самостійної компенсації Страхувальником заподіяної шкоди третім особам за умови письмової згоди на це Страховика.

4.4. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ (з урахуванням п.2.8)

4.4.1. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний:

4.4.1.1. якнайшвидше, протягом 2 (двох) робочих днів з моменту пред'явлення Потерпілою третьою особою вимоги щодо відшкодування заподіяної шкоди повідомити про це Страховика, а також про початок дій компетентних органів по факту заподіяння шкоди (розслідування, пред'явлення претензії або позову, виклик до суду тощо);

4.4.1.2. у випадку, якщо у Страхувальника існує можливість та підстави для відмови у задоволенні майнових претензій або зменшенні розміру позову, повідомити про це Страховика та вжити всіх необхідних заходів для здійснення цієї можливості;

4.4.1.3. у випадку, якщо Страховик у зв'язку зі страховим випадком вважатиме за необхідне призначити свого адвоката або іншу уповноважену особу для захисту інтересів як своїх, так і Страхувальника, видати довіреність та інші необхідні документи особам, які призначені Страховиком, на право представлення інтересів Страхувальника перед третіми особами;

4.4.1.4. сприяти Страховику в досудовому та судовому урегулюванні пред'явлених вимог;

4.4.1.5. не визнавати частково або повністю майнові претензії або позови, пред'явлені Потерпілими третіми особами та не відшкодовувати заподіяну шкоду, а також не брати на себе будь-які зобов'язання з врегулювання таких претензій або вимог без письмово підтверженої згоди на це Страховика.

4.5. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ (з урахуванням п.2.11)

4.5.1. **Страховими випадками не вважаються**, і страхове відшкодування не виплачується, якщо збитки Страхувальника, пов'язані з подією, що спричинена:

4.5.1.1. навмисними діями третіх осіб, спрямованими на настання страхового випадку (в т.ч. з метою збільшення розміру страхового відшкодування), а також змовою третьої особи з Страхувальником;

4.5.1.2. навмисним розширенням Страхувальником власних меж відповідальності або прийняттям на себе відповідальності іншої особи;

4.5.1.3. будь-якою підприємницькою, професійною діяльністю Страхувальника;

4.5.1.4. впливом електромагнітних полів або електромагнітної взаємодії;

4.5.1.5. діями або бездіяльністю Страхувальника, осіб, що знаходяться із Страхувальником у трудових відносинах, або родичів, що мешкають з ним та ведуть спільне господарство, здійснених в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

4.5.1.6. поведінкою свійських або диких тварин, що належать Страхувальнику, або особам, що проживають в застрахованій оселі.

4.5.2. **До страхових випадків не відносяться** будь-які вимоги:

4.5.2.1. осіб, які пов'язані зі Страхувальником будь-якою ступеню споріднення, його працівників;

4.5.2.2. щодо відшкодування збитків, пов'язані з пошкодженням, знищенням майна, що знаходиться у власності Страхувальника, взятого або переданого в оренду, прокат, лізинг, заставу, іпотеку або прийнятого на зберігання за договором або в якості додаткової послуги;

4.5.2.3. щодо відшкодування збитку, нанесеного третім особам внаслідок постійного, регулярного та/або подовженого термічного впливу, впливу газів, парів, випромінювання, рідин, вологи або будь-яких неатмосферних осадів (сажа, дим, пил тощо). Збитки, тем не менш, підлягають відшкодуванню, якщо вплив вище перелічених субстанцій був раптовим швидкоплинним та непередбачуваним;

4.5.2.4. щодо відшкодування шкоди, нанесеної здоров'ю Потерпілих третіх осіб внаслідок передачі їм будь-якого захворювання, а також майновий збиток, заподіяний захворюванням тварин, які належать Страхувальнику або передані ним у володіння та/або користування та/або розпорядження.