



ОФЕРТА (ПУБЛІЧНА ЧАСТИНА) **Договору комплексного страхування нерухомого майна, що є предметом іпотеки**

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Ця Оферта (публічна частина) Договору комплексного страхування нерухомого майна, що є предметом іпотеки (далі – Оферта) підписана уповноваженими представниками Страховика із застосуванням кваліфікованого електронного підпису (далі – КЕП), розміщена на вебсайті Страховика <https://pzu.com.ua/admin/upload/2024/oferta/oferta-ipoteka.pdf>, є офіційною публічною пропозицією Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «ПЗУ Україна» (далі - Страховик), що адресується невизначеному колу клієнтів - дієздатних фізичних осіб та юридичних осіб (далі - Страхувальники), укласти зі Страховиком Договір комплексного страхування нерухомого майна, що є предметом іпотеки (далі – Договір страхування, Договір) шляхом приєднання.

1.2. Договір страхування укладається за класом страхування 8 “Страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ”, ризик у межах класу страхування – страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ, 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” , ризик у межах класу страхування - страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабїж, умисне пошкодження/знищення майна), згідно з Цивільним кодексом України, Законами України «Про страхування», «Про електронну комерцію», іншими нормативно-правовими актами, відповідно до Загальних умов страхового продукту «Комплексне страхування нерухомого майна, що є предметом іпотеки» (дата початку дії яких 01.07.2024, затверджених Рішенням Правління № 89/2024 від 24.06.2024, <https://www.pzu.com.ua/admin/upload/2024/upload/umovy-ipoteka.pdf>), Закону України «Про іпотеку».

1.3. Перед укладенням Договору страхування Страхувальник повинен обов’язково ознайомитися з умовами страхування, інформацією про фінансову послугу, інформацією про Страховика, що розміщені на вебсторінці Страховика в мережі Internet <https://www.pzu.com.ua>.

1.4. Для укладення Договору страхування Страхувальник знайомиться з цією Офертою, обирає бажані умови страхування, зазначає інформацію про себе, свій номер мобільного телефону, адресу електронної пошти, а також іншу інформацію, необхідну для укладення Договору страхування, та підтвердити надання згоди на обробку персональних даних. Здійснення всіх вищевказаних дій є заявою Страхувальника Страховику про його намір укласти Договір страхування.

1.5. Відповідно до зазначених Страхувальником відомостей та обраних ним умов страхування формується в електронному вигляді Акцепт (індивідуальна частина) Договору комплексного страхування нерухомого майна, що є предметом іпотеки (далі – Акцепт), який містить індивідуальні умови Договору страхування. Направленням Акцепту Страхувальнику Страховик вважає себе зобов’язаним, якщо Страхувальник прийме пропозицію укласти Договір страхування шляхом підписання ним Акцепту.

1.6. Договір страхування складається з цієї Оферти, Акцепту та додатків до Акцепту, в тому числі Заяви на страхування.

2. СТРАХОВІ РИЗИКИ

2.1. Страховим випадком вважається настання події за одним або кількома страховими ризиками, передбаченими цим Договором страхування, що призвело до знищення, пошкодження або псування Застрахованого майна та завдання збитків Страхувальнику/Вигодонабувачу під час дії цього Договору страхування, в результаті чого виникає обов’язок Страховика виплатити страхове відшкодування в межах страхової суми.

2.2. Страховими ризиками за цим Договором є:

2.2.1. стихійне лихо.

До стихійного лиха належать землетрус, зсув, обвал, осип, осідання земної поверхні, карстове провалля, ерозія ґрунту, каменепад, зливи, град, сильний снігопад, тиск снігу, що виник внаслідок сильного снігопаду, сильний мороз, сильна спека, сильний вітер, включаючи шквали і смерчі, сильні пилові бурі, сильне налипання снігу, високий рівень води (водопілля, повінь), підтоплення (підвищення рівня ґрунтових вод), сходження снігової лавини, сіль, сильний туман, вітрогін, вітролом, удар блискавки, падіння дерев;

- 2.2.2. пожежа;
- 2.2.3. вибух;
- 2.2.4. пошкодження димом;
- 2.2.5. проведення робіт, пов'язаних з будівництвом/реконструкцією об'єктів нерухомості, розміщених поряд із застрахованим майном, або сусідніх приміщень, які не належать Страхувальнику;
- 2.2.6. падіння пілотованих літальних об'єктів, їх частин, вантажу та багажу, що ними перевозяться, а також розливання палива;
- 2.2.7. зіткнення із застрахованим майном або наїзд на це майно технічних засобів, що рухаються під керуванням чи без керування людини та використовують для пересування будь-який вид енергії;
- 2.2.8. аварія у системах тепло-, водо-, газопостачання, в електричних мережах, виробничі аварії (включаючи викиди перегрітих мас, розповсюдження хвилі токсичних газів і парів, витікання агресивних речовин);
- 2.2.9. падіння стовпів, щогл освітлення, інших конструкцій, за винятком тих випадків, що виникли внаслідок їх неправильної установки або монтажу;
- 2.2.10. протиправні дії третіх осіб: хуліганство, крадіжка, грабіж, розбій, умисне знищення або пошкодження майна (включаючи вандалізм, підпал, підрив), за винятком зазначених дій, що сталися під час громадянської війни, народного хвилювання, страйку або внаслідок терористичного акту;
- 2.2.11. вплив води та/або інших рідин у разі виникнення аварії (включаючи пошкодження, розрив, замерзання) систем водопостачання, каналізації, опалювальних систем і систем пожежогасіння та/або проникнення води та/або інших рідин із сусідніх приміщень, що сталися внаслідок:
 - розриву або замерзання систем водопостачання, каналізації, водяного та парового опалення, включаючи водопостачальні крани, гідрометри, опалювальні батареї, парові котли, бойлерні, обладнання водяного та парового опалення, системи пожежогасіння;
 - раптового пошкодження, розриву або замерзання безпосередньо з'єднаних із системами водопостачання, каналізації, водяного та парового опалення кранів, вентилів, баків, ванн, радіаторів, опалювальних котлів, бойлерів.
- 2.3. Страхування поширюється на страхові випадки, які настали в період дії Договору страхування.
- 2.4. Страховик бере на себе зобов'язання відшкодувати Страхувальнику в межах сум, зазначених у Договорі страхування, необхідні витрати на здійснення заходів щодо рятування застрахованого майна, а також зменшення та/або запобігання збиткам.

3. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

- 3.1. Не визнаються страховими випадками події, що сталися внаслідок:
 - 3.1.1. Впливу ядерної енергії та іонізуючого випромінювання в будь-якій формі;
 - 3.1.2. Військових дій, маневрів або здійснення інших військових заходів;
 - 3.1.3. Громадянської війни, терористичного акту, масових заворушень або страйку;
 - 3.1.4. Навмисних дій або скоєння злочину Страхувальником/Вигодонабувачем (їх працівниками, що діяли за їх дорученням (усним чи письмовим), або повнолітнім членом родини Страхувальника, які призвели до настання страхового випадку;
 - 3.1.5. Дій Страхувальника/Вигодонабувача (їх працівників), члена родини Страхувальника, або особи, що діяла за дорученням Страхувальника або Вигодонабувача (усним чи письмовим) у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;
 - 3.1.6. Помилки, допущених під час проектування застрахованого майна;
 - 3.1.7. Експериментальних чи дослідницьких робіт.
- 3.2. Не підлягають відшкодуванню збитки, що виникли внаслідок:
 - 3.2.1. Проведення вибухових робіт, крім випадків, коли вони сталися не з вини Страхувальника/Вигодонабувача;
 - 3.2.2. Постійного підвищення вологості всередині приміщення, дії цвілі, грибка тощо, крім випадків, коли вони сталися не з вини Страхувальника/Вигодонабувача;
 - 3.2.3. Вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення застрахованого майна за рішенням відповідних державних органів;
 - 3.2.4. Недотримання Страхувальником/Вигодонабувачем чи повнолітнім членом його сім'ї, його працівником або особою, яка діяла за його дорученням (усним чи письмовим), умов утримання та експлуатації застрахованого майна

- 3.2.5. Проведення капітального ремонту, який безпосередньо передував моменту завдання збитків без попереднього погодження зі Страховиком, дефектів у Застрахованих об'єктах, про які було відомо Страхувальнику/Вигодонабувачу до настання страхового випадку, але про які не було письмово повідомлено Страховика;
- 3.2.6. Пожежі або вибуху спричинених улаштуванням або експлуатацією автономних систем чи комплектів електроживлення, що не є частиною централізованого електропостачання об'єкту, таких, як: дизельні, бензинові і газові генератори; системи безперебійного живлення (UPS); портативні зарядні станції (Power Station); інверторні системи; системи зберігання енергії (ESS); сонячні електростанції з накопичувачами енергії та інше обладнання за ідентичним принципом роботи. Також Страховик не відшкодовує збитки, завдані майну чи електрообладнанню, внаслідок впливу супутніх факторів пов'язаних з експлуатацією автономних систем або комплектів електроживлення, таких, як: перепади напруги; відвід тепла і газів; розгерметизація паливних магістралей чи ємностей; постійного викиду забруднювальних речовин, крім випадків, коли вони сталися не з вини Страхувальника/Вигодонабувача;
- 3.2.7. Постійного викиду забруднювальних речовин, крім випадків, коли вони сталися не з вини Страхувальника/Вигодонабувача;
- 3.2.8. Псування Застрахованого майна внаслідок фізичного зносу;
- 3.2.9. Постійної, регулярної або довготривалої термічної дії, впливу променів, газу, рідини, пару;
- 3.2.10. Проникнення у Застраховані приміщення дощу, снігу, граду або води через незачинені вікна, двері, невідремонтований дах або інші отвори в будівлях, за винятком випадків, коли таке проникнення стало неможливим не з вини Страхувальника/Вигодонабувача або як наслідок страхового випадку;
- 3.2.11. Використання застрахованого майна не за його прямим призначенням, якщо таке використання призвело до знищення, випадкового пошкодження або псування Застрахованого майна;
- 3.2.12. Події, що сталися до початку дії цього Договору;
- 3.2.13. Розкрадання Застрахованого майна під час або безпосередньо після настання страхового випадку.
- 3.3. Не підлягають відшкодуванню непрямі збитки будь-якого характеру, включаючи втрачену вигоду, неустойку (штраф, пеня), моральну шкоду, судові витрати тощо.
- 3.4. Згідно з цим Договором не можуть бути застраховані:
 - 3.4.1. будівлі, споруди та приміщення, які на момент укладення Договору підлягають зносу або реконструкції чи конструктивні елементи та інженерні системи яких перебувають в аварійному стані або потребують капітального ремонту;
 - 3.4.2. майно, розташоване в зоні військових дій;
 - 3.4.3. майно, яке не може бути предметом іпотеки відповідно до законодавства.

4. СТРОК ТА ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 4.1. Строк дії Договору зазначається Сторонами в п.1.5.7. Акцепту.
- 4.2. Договір страхування набирає чинності з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дня, наступного за днем надходження страхової премії чи її першої частини (у разі сплати страхової премії частинами) у повному обсязі згідно з умовами Договору на поточний рахунок Страховика, та закінчується о 24 годин 00 хвилин дати, що зазначена в Договорі страхування як дата закінчення строку дії Договору страхування.
- 4.3. Дія Договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором страхування.
- 4.4. Страховий захист діє протягом усього строку дії Договору страхування, окрім випадків зупинення дії страхового покриття через несплату Страхувальником чергової частини страхової премії (при сплаті Страхувальником страхової премії частинами) в обсязі та строки, встановлені Договором страхування:
 - 4.4.1. якщо друга чи наступна частини страхової премії не надійшли в строки, визначені Договором страхування як строк сплати частини страхової премії, дія страхового покриття за Договором страхування (зобов'язання Страховика здійснити виплату страхового відшкодування в разі настання страхового випадку) зупиняється після завершення 24 години (за київським часом) дня, до якого Страхувальник має сплатити частину страхової премії згідно з умовами Договору страхування.
- 4.5. Для продовження строку дії Договору страхування Страхувальник повідомляє про це Страховика не пізніше ніж за 30 календарних днів до закінчення строку дії такого Договору та за згодою сторін укладається додатковий договір або новий Договір страхування.
- 4.6. У разі заміни Страхувальника новий Договір страхування укладається протягом 15 календарних днів після проведення такої заміни.

4.7. Якщо Страхувальник перерахував страховий платіж, але кредит фактично не наданий Страхувальнику, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику повну суму страхового платежу протягом 10 робочих днів після отримання від Страхувальника відповідного повідомлення та заяви про припинення дії Договору страхування.

4.8. Договір страхування діє тільки на території, визначений в Акцепті цього Договору в п.1.5.8., територією страхування нерухомого майна є його фактичне місцезнаходження.

4.9. За місцем/ адресою знаходження об'єкту страхування на страхування приймаються страхові ризики, що можуть виникнути на території:

4.9.1. України (за винятком тимчасово окупованих територій, в тому числі території Автономної Республіки Крим, територій які вийшли з-під контролю органів влади України, зон/районів воєнних або бойових дій, зон воєнних або збройних конфліктів, території проведення антитерористичної операції об'єднаних сил, у тому числі відповідно до Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2022 № 309 або інших нормативних актів, що регулюють питання формування переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих територій України).

5. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВІДМОВИ. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

5.1. Внесення змін та доповнень до цього Договору здійснюється Сторонами за попередньою письмовою згодою Вигодонабувача та оформлюється Додатковою угодою, яка є невід'ємною частиною цього Договору страхування. Будь-які виправлення та/або закреслення в Договорі вважаються недійсними.

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

- 1) закінчення строку дії цього Договору;
- 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником/ Вигодонабувачем у повному обсязі;
- 3) несплати Страхувальником чергової (крім першої) частини страхової премії в повному обсязі у встановлений цим Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами).

При цьому цей Договір страхування вважається достроково припиненим, через 10 календарних днів, починаючи з наступного дня після дати зазначеної в Акцепті як кінцева дата сплати чергової частини страхової премії, за умови, що протягом цього строку Страхувальник не сплатив прострочену чергову частину страхового платежу в повному обсязі.

4) ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);

5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

6) набрання законної сили рішенням суду про визнання цього Договору недійсним;

7) в інших випадках, передбачених законодавством України.

5.3. Дія цього Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика за наявності письмової згоди Вигодонабувача щодо дострокового припинення дії цього Договору.

5.4. Про намір достроково припинити дію цього Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону та Вигодонабувача не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії цього Договору.

5.5. У разі дострокового припинення дії цього Договору страхування, за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії цього Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору в розмірі, визначеному в п. 1.6.1 Акцепту, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

5.6. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов цього Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

5.7. У разі дострокового припинення дії цього Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.

5.8. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов цього Договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії цього Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору в розмірі, визначеному в п. 1.6.1. Акцепту, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

5.9. У разі відмови Страхувальника від внесення змін до цього Договору щодо збільшення розміру страхової премії без зміни розміру страхової суми (якщо протягом дії цього Договору виявляться нові

обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку) Страховик має право достроково припинити цей Договір у порядку, передбаченому в п. 5.8. цієї Оферти.

5.10. Повернення платежів здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після припинення дії цього Договору.

5.11. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення цього Договору страхування відмовитися від цього Договору страхування без пояснення причин, крім випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.

5.12. Страхувальник повідомляє Страховика про намір відмовитися від цього Договору страхування, згідно з п. 5.1. Акцепту, заявою у письмовій формі та вказує банківські реквізити, на які Страховик має повернути сплачену Страхувальником страхову премію за таким Договором страхування.

5.13. У разі відмови Страхувальника від цього Договору страхування, згідно з п.п.5.11. - 5.12., Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання відповідної заяви Страхувальника, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

6. СТРАХОВА СУМА. ЛІМІТИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ. ФРАНШИЗА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВА ПРЕМІЯ. ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

6.1. Страхова сума, визначається в розмірі повної вартості майна, але не менше ніж вартість, зазначена в іпотечному договорі. Повна вартість майна визначається виходячи з його дійсної вартості. Страхова сума зазначається в п. 1.5.2. Акцепту до цього Договору.

6.2. Страхова сума у зв'язку зі збільшенням вартості застрахованого майна під час дії цього Договору страхування може бути збільшена на підставі заяви Страхувальника шляхом укладання додаткової угоди до Договору страхування, яка стає його невід'ємною частиною та відповідно після доплати страхового платежу.

6.3. Якщо протягом строку дії Договору страхування дійсна вартість майна збільшується, Страховик несе відповідальність за цим Договором страхування пропорційно відношенню страхової суми, встановленої для такого майна в цьому Договорі страхування, до нової (збільшеної) дійсної вартості майна.

6.4. При застосуванні франшизи сума страхового відшкодування за кожним страховим випадком зменшується на розмір франшизи, зазначеної у п.1.5.3. Акцепту цього Договору.

6.5. Страховий тариф визначається Страховиком та зазначається в п. 1.5.4. Акцепту цього Договору.

6.6. Страхова премія зазначається в п.1.5.5. Акцепту цього Договору.

6.7. Сплата страхової премії здійснюється відповідно до умов та строків, визначених в п.1.5.6. Акцепту цього Договору.

7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страховик має право:

7.1.1. Перевіряти достовірність поданої Страхувальником інформації про майно, що підлягає страхуванню.

7.1.2. Ознайомитися під час укладання Договору із станом майна, що підлягає страхуванню, та умовами його експлуатації, призначити або провести відповідну експертизу такого майна, отримати на запит та ознайомитися з усіма необхідними документами, що дають змогу оцінити страховий ризик, провести оцінку майна;

7.1.3. Вимагати від Страхувальника внесення додаткового страхового платежу в разі збільшення ступеня страхового ризику після внесення змін до Договору страхування;

7.1.4. Надавати Страхувальнику рекомендації у письмовій формі щодо збереження та рятування застрахованого майна;

7.1.5. Перевіряти протягом дії Договору страхування дотримання Страхувальником правил (стандартів, інструкцій) експлуатації, обслуговування та використання застрахованого майна, проводити його огляд або надавати таке право експертам, інспекторам чи іншим довіреним особам;

7.1.6. Оглядати місце події, яка має ознаки страхового випадку, а також пошкоджене та/або знищене застраховане майно, не чекаючи повідомлення Страхувальника про настання такої події;

7.1.7. Самостійно з'ясовувати причини, проводити розслідування обставин настання страхового випадку, робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків,

медичних закладів, інших підприємств, установ та організацій, які можуть володіти інформацією про причини і обставини настання страхової події;

7.1.8. Реалізувати своє право вимоги (регресу) до особи, відповідальної за завдані збитки;

7.1.9. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у повному розмірі або його частини у випадках, передбачених Законом та цим Договором;

7.1.10. Відстрочити виплату страхового відшкодування у разі, коли за фактом настання страхового випадку щодо Страхувальника або Вигодонабувача розпочато кримінальне провадження, до прийняття відповідного рішення компетентним органом.

7.1.11. Припинити дію Договору відповідно до умов та чинного законодавства України;

7.2. Страховик зобов'язаний:

7.2.1. до укладення Договору страхування на підставі отриманої інформації від клієнта (Страхувальника) з'ясувати його потреби та вимоги у страхуванні;

7.2.2. перед укладанням Договору страхування надати Страхувальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страхову послугу та/або посередницьку послугу та про Страховика у обсязі, визначеному законодавством, достатньої для прийняття ним свідомого рішення про укладання Договору страхування або про відмову від укладання Договору страхування;

7.2.3. Протягом 10 (десяти) робочих днів, як тільки йому стане відомо про настання випадку, що має ознаки страхового, розпочати вжиття заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для проведення розслідування та здійснення страхової виплати Страхувальнику;

7.2.4. У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом;

7.2.5. Після надходження заяви про настання страхового випадку провести за свій рахунок у строк не більший ніж 2 (два) місяці з дня огляду застрахованого майна експертом експертизу для визначення причин і розміру збитку;

7.2.6. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником у разі настання страхового випадку для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

7.2.7. За заявою Страхувальника, у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна, внести зміни в Договір страхування шляхом укладення додаткової угоди до такого Договору;

7.2.8. Протягом 5 (п'яти) робочих днів після надходження відповідної заяви (повідомлення) повідомити зазначеного у Договорі Вигодонабувача (іпотекодержателя, інших кредиторів іпотекодавця) про намір Страхувальника припинити дію такого Договору або внести до нього зміни, про всі відомі порушення Страхувальником умов Договору, які можуть бути підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування у разі настання страхового випадку, зокрема про випадки несплати Страхувальником страхових внесків у розмірі та строки, передбачені цим Договором, а також про отримання заяви про настання страхового випадку та прийняття рішення про здійснення страхового відшкодування або відмову в його виплаті;

7.2.9. Повідомити у разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування або його частини Страхувальника/Вигодонабувача у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 5 (п'яти) робочих днів після прийняття такого рішення;

7.3. Страхувальник має право:

7.3.1. до укладання цього Договору страхування отримати від Страховика інформацію щодо умов страхового продукту та Договору страхування, інформацію про Страховика, страхового посередника (якщо Договір страхування укладається при посередництві страхового посередника) та іншу інформацію, визначену законодавством України;

7.3.2. при настанні страхового випадку одержати страхове відшкодування в порядку та на умовах передбачених цим Договором страхування;

7.3.3. Ініціювати за згодою іпотекодержателя внесення змін до умов цього Договору;

7.3.4. Ініціювати дострокове припинення дії цього Договору у разі укладення договору з іншим Страховиком;

7.3.5. у випадку втрати примірника цього Договору страхування отримати у Страховика дублікат Договору страхування або його копію;

7.3.6. Оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування в судовому порядку.

7.3.7. реалізовувати інші права, передбачені законодавством України.

7.4. Страхувальник зобов'язаний:

7.4.1. Подати під час укладання цього Договору Страховику:

- інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, і надалі письмово інформувати його про будь-яку зміну ступеня страхового ризику;

- необхідну інформацію про майно, яке підлягає страхуванню, умови його експлуатації та про інші чинні договори страхування щодо зазначеного майна;

7.4.2. Додержуватись умов утримання та експлуатації застрахованого майна, правил протипожежної безпеки, а також використовувати таке майно тільки за прямим призначенням;

7.4.3. Негайно, як тільки йому стане відомо, але не пізніше ніж протягом 2 (двох) днів, повідомити про настання події, що за умовами Договору страхування може бути кваліфікована як страховий випадок, органи, до компетенції яких належать питання документальної фіксації, ліквідації наслідків подій, передбачених цими Загальними умовами, та/або розслідування причин їх виникнення;

7.4.4. Негайно, як тільки йому стане відомо, але не пізніше ніж протягом 2 (двох) днів, повідомити Страховика про настання страхового випадку або знищення чи пошкодження застрахованого майна незалежно від того, чи підлягають такі збитки відшкодуванню Страховиком;

7.4.5. Вжити заходів для запобігання та зменшення розміру збитків, що можуть бути завдані внаслідок настання страхового випадку;

7.4.6. Після настання страхового випадку та припинення дії явищ, які його спричинили, по можливості зберігати картину місця події, що має ознаки страхового випадку, без змін до прибуття представників Страховика;

7.4.7. Подати Страховику документи, зазначені в розділі 8 цієї Оферти, що підтверджують настання страхового випадку, його причини та розмір збитків;

7.4.8. Вжити заходів для забезпечення права вимоги Страховика до особи, відповідальної за завдані збитки;

7.4.9. Повернути Страховику всю суму або частину раніше отриманого страхового відшкодування у разі, коли виникнуть обставини, які позбавляють Страхувальника права на отримання страхового відшкодування, або коли збитки відшкодовані третіми особами, протягом 30 (тридцяти) календарних днів після виникнення зазначених обставин;

7.4.10. Надавати можливість огляду майна, що підлягає страхуванню згідно з цим Договором страхування;

7.4.11. Повідомити не пізніше ніж протягом 5 (п'яти) робочих днів Страховику про повне виконання іпотекодавцем забезпеченого іпотекою зобов'язання;

7.4.12. При зміні своєї адреси протягом 3 (трьох) календарних днів письмово повідомити про це Страховика;

7.4.13. Подати Страховику відомості про будь-які суми або майно, одержані Страхувальником від третіх осіб в рахунок відшкодування збитків внаслідок настання страхового випадку.

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

8.1. У разі настання події, що за умовами Договору страхування може бути кваліфікована як страховий випадок, Страхувальник (Вигодонабувач), за його відсутності - член його родини, зобов'язаний:

8.1.1. Негайно, як тільки стане відомо, але не пізніше ніж протягом 2 (двох) днів, повідомити про настання події Компетентні органи, до компетенції яких входить ліквідація наслідків подій, передбачених розділом 2 цієї Оферти та розслідування причин їх виникнення, а також викликати відповідні Компетентні органи на місце події;

8.1.2. Негайно, як тільки стане відомо, але не пізніше ніж протягом 2 (двох) робочих днів будь-яким способом повідомити Страховика та протягом 3 (трьох) робочих днів після настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, підтвердити повідомлення шляхом подання письмової заяви про настання страхового випадку (надалі – «Повідомлення»). Так само, як на Страхувальнику, обов'язок надання повідомлення про настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, лежить і на

Вигодонабувачеві; якщо з поважних причин Страхувальник не мав змоги надати Повідомлення у вказаний строк, цей строк може бути збільшений за згодою Страховика. Якщо виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник повинен довести це документально;

8.1.3. Вжити всіх доступних заходів для рятування застрахованого майна, усунення причин події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, забезпечити охорону пошкодженого майна, виконувати всі інструкції, отримані від Страховика;

8.1.4. При проведенні робіт згідно з п. 8.1.3. Оферти забезпечити збереження стану предметів, які можуть служити речовим доказом тих або інших причин настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок;

8.1.5. Повідомити Страховика про початок проведення ремонтних або інших робіт, які пов'язані з змінами фактичного стану пошкодженого майна на місці події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок;

8.1.6. Забезпечити Страховику можливість огляду місця події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок та самостійної попередньої оцінки понесеного Страхувальником збитку;

8.1.7. Забезпечити представнику Страховика можливість огляду ушкодженого майна для з'ясування причин та розмірів збитку, а також забезпечити участь представника Страховика в будь-яких комісіях, створюваних для встановлення причин і визначення розміру збитку, якщо це передбачено Договором страхування;

8.1.8. Надати всі необхідні документи згідно з розділом 9 цієї Оферти;

8.1.9. Сповістити Страховика про всі випадки одержання компенсації, повернення або відновлення третіми особами ушкодженого або знищеного майна не пізніше ніж протягом 2 (двох) робочих днів після настання таких випадків;

8.1.10. Надати всі документи, необхідні Страховику для висунення позову до осіб, винних у настанні страхового випадку, з метою отримання від них компенсації за заподіяні збитки.

9. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ ФАКТ ТА ОБСТАВИНИ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ

9.1. Повідомлення - складається Страхувальником (Вигодонабувачем) за формою, визначеною Страховиком і подається Страховику у порядку та у термін, які вказані в п. 8.1.2 цієї Оферти. Повідомлення про подію надається Страхувальником шляхом звернення за каналом зв'язку, зазначеним в Акцепті.

9.1.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком на підставі заяви Страхувальника/Вигодонабувача або його правонаступника про виплату страхового відшкодування та страхового акта (аварійного сертифіката), що складається Страховиком або уповноваженою ним особою за формою, визначеною Страховиком.

9.2. Заява Страхувальника (Вигодонабувача) на виплату страхового відшкодування - складається Страхувальником (Вигодонабувачем) за формою, визначеною Страховиком і подається Страховику.

9.3. Страховий акт - документ, що складається Страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком, який кваліфікує подію як страховий (нестраховий) випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхової виплати.

9.4. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник/Вигодонабувач подає Страховикові:

9.4.1. Документи, що встановлюють особу та повноваження Страхувальника/ Вигодонабувача або його представника;

9.4.2. Копії документів, що підтверджують майновий інтерес особи до застрахованого майна (свідоцтво про право власності, державний акт про право власності на земельну ділянку, договір купівлі-продажу, дарування тощо), з пред'явленням оригіналів таких документів;

9.4.3. Витяг з Державного реєстру іпотек;

9.4.4. Документи компетентних органів, що підтверджують факт настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідно до її характеру;

9.4.5 Перелік пошкодженого, знищеного або втраченого застрахованого майна;

9.4.6. Документи, що підтверджують розмір завданих збитків (бухгалтерські документи, рахунки, калькуляція або кошторис на проведення ремонтних робіт);

9.4.7. Документи, що підтверджують розмір витрат Страхувальника, зазначених в пункті 8.1.3 цієї Оферти;

9.4.8. Перелік осіб, відповідальних за завдані збитки, із зазначенням прізвища, імені та по батькові або найменування особи, місця реєстрації та/або проживання, місцезнаходження (у разі наявності).

9.5. Додатково до документів, передбачених пунктом 9.4. цієї Оферти, Вигодонабувач (іпотекодержатель або інший кредитор іпотекодавця, який має зареєстровані в установленому законодавством порядку права на застраховане майно чи вимоги до нього) подає Страховику такі документи:

9.5.1. Заяву про задоволення вимоги за основним зобов'язанням із суми страхового відшкодування;

9.5.2. Копію документа, що підтверджує вчинення правочину, за яким виникає основне зобов'язання, забезпечене іпотекою;

9.5.3. Документи, що підтверджують наявність та розмір вимоги за основним зобов'язанням і пріоритет особи, яка подає заяву на виплату страхового відшкодування.

9.6. Інші документи або відомості (за вимогою Страховика), які необхідні для з'ясування обставин настання страхового випадку та визначення розміру збитку, та які зазначені в Договорі страхування.

9.7. Документи та/або інформація, передбачені цим Договором, можуть бути надані Страхувальником шляхом подання представнику Страховика особисто, та/або подання за допомогою засобів поштового зв'язку, та/або через згенероване посилання, надіслане Страхувальнику за допомогою засобів мобільного зв'язку або застосунків-месенджерів, та/або шляхом направлення на адресу корпоративної електронної пошти Страховика та/або офіційний обліковий запис у застосунках-месенджерах співробітника Страховика, або будь-яким іншим способом, визначеним Страховиком, крім випадків повної загибелі (втрати) майна та/або на вимогу Страховика, якщо інше не передбачено Договором страхування. Відповідальність за надання, достовірність інформації, зазначеної в копіях наданих документів, несе Страхувальник.

9.8. Вимоги до копій документів та їх застосування:

9.8.1. Оскільки оригінал будь-якого документа, вказаного в цьому Договорі, може бути єдиним примірником, а також бути необхідним для діяльності Страхувальника, то для належного підтвердження обставин події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник за згодою Страховика може надати Страховику копії документів зручним йому способом відповідно до п. 9.7 цієї Оферти, за умови збереження оригіналу у себе, надання оригіналу Страховику на його першу вимогу, в т. ч., але не виключно, після закінчення дії Договору страхування, повної відповідності таких документів копії документа, а у разі надання копії документа в електронній формі - в т. ч. вимогам п. 9.8.4 цієї Оферти.

9.8.2. На вимогу Страховика, яка може бути здійснена як письмово шляхом обміну електронними повідомленнями, так і усно, Страхувальник зобов'язується надати Страховику для ознайомлення та огляду оригінали документів способом та в термін, визначений Страховиком.

9.8.3. Надаючи копії документів, Страхувальник гарантує, що копії документів (в т. ч. електронні, цифрові) є такими, що виготовлені з оригіналу документа; їх зміст, форма і вигляд повністю відповідають змісту, формі і вигляду оригіналу документа. У разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу документа, Страхувальник зобов'язується повернути Страховику здійснену останнім страхову виплату.

9.8.4. Документ, копія якого надається Страховику та/або його представнику в електронній формі, має відповідати таким вимогам:

а) повинен бути у вигляді файлів, що мають один з таких форматів, що забезпечують можливість їх збереження на технічних засобах користувачів і допускають після збереження можливість пошуку і копіювання довільного фрагмента тексту засобами для перегляду; - документ, що містить текст, таблиці та зображення (.doc, .docx, .rtf, .xls, .xlsx, або .pdf з розпізнаним текстом); - документ, що містить графічні зображення (.pdf, .tif, .jpg з роздільною здатністю не менше 300 dpi);

б) має бути належної якості, щоб на ньому можна було прочитати весь текст документа, чітко було видно всі реквізити, поля документа не було порушено.

9.9. Страхувальник може подати Страховику документи, визначені цим Договором, у вигляді копій документів та/або електронних копій оригіналів паперових документів. Страхувальник, надаючи копії документів та/або електронні копії паперових документів Страховику, несе повну відповідальність за наявність оригіналів наданих документів у себе та зобов'язаний надати оригінали документів Страховику на його першу вимогу у встановлений Страховиком термін.

10. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

10.1. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі Заяви Страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених умовами страхування) на виплату страхового відшкодування і страхового акта (аварійного сертифіката), який складається Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається Страховиком.

10.1.1. Страхова виплата здійснюється Страхувальнику (Вигодонабувачу) тільки після того, як повністю будуть встановлені обставини, причини та розмір збитків. Страхувальник зобов'язаний надати Страховику усі необхідні документи, що підтверджують обставини, причини та розмір збитків, перелік яких наведено в розділі 9 цієї Оферти. Ненадання таких документів дає Страховику право відмовити у страховій виплаті як в цілому, так і в частині збитку, не підтвердженій такими документами.

10.1.2. Розмір збитків визначається Страховиком або уповноваженою ним особою шляхом проведення експертизи і складання Розрахунку (кошторису, калькуляції) збитків. Кожна зі сторін має право на проведення незалежної експертизи. Незалежна експертиза проводиться за рахунок сторони, яка вимагала її проведення. Якщо незалежна експертиза визнала випадок нестраховим, витрати на її проведення несе Страхувальник.

10.2. Рішення про здійснення страхової виплати оформлюється Страховим актом. Страховик повинен скласти Страховий акт протягом десяти робочих днів, починаючи з моменту отримання Заяви на виплату страхового відшкодування та інших документів згідно з розділом 9 цієї Оферти.

10.3. Якщо випадок визнано страховим, страхова виплата здійснюється протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня підписання Страхового акта.

10.4. Розмір страхової виплати дорівнює розміру (сумі) заподіяних внаслідок страхового випадку матеріальних збитків, визначених згідно з п. 10.5 цієї Оферти, за вирахуванням встановленої Договором страхування франшизи та сум, отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) у відшкодування збитків від інших осіб, але не більше страхової суми (ліміту відповідальності).

10.5. Матеріальні збитки визначаються (розраховуються):

10.5.1. При загибелі (втраті) майна – у розмірі дійсної вартості безпосередньо перед настанням страхового випадку, за вирахуванням вартості наявних залишків, придатних для подальшого використання. Загибель застрахованого майна означає повне або часткове знищення майна, при якому витрати на відновлення дорівнюють дійсній вартості або її перебільшують.

10.5.2. При пошкодженні (частковій руйнації), псування майна - у розмірі витрат на відновлення, але не більше дійсної вартості майна безпосередньо перед настанням страхового випадку. Якщо в результаті відновлення майна його дійсна вартість збільшується в порівнянні із дійсною вартістю безпосередньо перед настанням страхового випадку, то витрати на відновлення відповідно зменшуються (тобто таке збільшення вартості не входить до складу витрат на відновлення).

10.6. Витрати на відтворення майна містять у собі:

10.6.1. Витрати на матеріали, обладнання та оснащення, необхідні для відтворення такого майна;

10.6.2. Витрати на оплату робіт, послуг з відтворення такого майна (в тому числі виплата заробітної плати);

10.6.3. доставку матеріалів до місця ремонту та інші витрати, необхідні для відтворення застрахованого майна до стану, в якому воно перебувало до настання страхового випадку. Зауваження: якщо матеріали, з яких складається застраховане майно, вже не використовуються (у зв'язку з офіційними обмеженнями використання або внаслідок технічного прогресу) і для відновлення використовуються інші аналогічні матеріали, то вартість покращення (додаткові витрати на відновлення внаслідок використання таких матеріалів в порівнянні з використаними раніше) не входить до складу витрат на відновлення;

10.7. До витрат на відновлення майна не належать:

10.7.1. Витрати, пов'язані зі змінами або поліпшенням застрахованого об'єкту;

10.7.2. Витрати, пов'язані з тимчасовим (допоміжним) ремонтом або відновленням;

10.7.3. Інші витрати, сума яких перевищує витрати, необхідні для відтворення майна до стану, в якому воно перебувало до настання страхового випадку.

10.8. Якщо страхова сума становить певну частку дійсної вартості застрахованого об'єкта страхування на дату настання страхового випадку (тобто страхова сума менша дійсної вартості застрахованого об'єкту):

10.8.1. Відшкодуванню підлягає така сама частка від визначених згідно з п. 10.5 цієї Оферти (пропорційна система відповідальності). При цьому франшиза вираховується після застосування вказаної

умови пропорційності до визначених згідно з п. 10.5 цієї Оферти збитків. Відповідність страхової суми і дійсної вартості встановлюється по кожній погодженій в Договорі страхування позиції (одиниці, групі майна);

10.9. Страховик має право на власний вибір здійснити страхову виплату шляхом відшкодування вартості ремонту (відновлення, відбудови) або заміни пошкодженого або втраченого майна або його частини замість оплати суми збитків. Проте Страховик не буде зобов'язаний відшкодовувати здійснення ремонту майна повністю, а тільки в тій мірі, в якій це дозволяють обставини, і тільки у найбільш доцільний спосіб. Крім того, Страховик не зобов'язаний відшкодовувати витрати на ремонт пошкодженого майна у розмірі, що перевищує вартість такого ремонту на дату настання страхового випадку, а також страхову суму за Договором страхування. У випадку, якщо Страховик вирішить здійснити страхову виплату шляхом забезпечення здійснення ремонту або заміни майна, Страхувальник, за власні кошти, надасть Страховику плани, технічні описи, розміри, величини та інші дані, які можуть знадобитися Страховику. Жодна дія або намір Страховика щодо розгляду питання про ремонт або заміну не повинні трактуватися як остаточний вибір Страховика відшкодовувати саме ремонт або заміну. У випадку, якщо здійснення ремонту або заміни майна Страхувальника неможливе через муніципальні або інші чинні законодавчі акти або постанови, які стосуються розмітки вулиць, конструкції будівель або інших обставин, Страховик у кожному такому випадку несе відповідальність лише за виплату тих сум, що були б необхідні для ремонту або заміни пошкодженого майна, якби воно могло б бути відремонтованим до попереднього стану в межах чинного законодавства.

10.10. Витрати з метою запобігання або зменшення збитків відшкодовуються в порядку та в межах, зазначених у Договорі страхування.

10.11. Страхувальник або Вигодонабувач зобов'язані повернути Страховику отриману страхову виплату(або її відповідну частину), якщо виявиться така обставина, що за законом або цим Договором цілком або частково позбавляє Страхувальника або Вигодонабувача права на страхову виплату.

10.12. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник (Вигодонабувач) мав договори страхування майна за аналогічними ризиками із декількома Страховиками, то страхова виплата, що виплачується усіма Страховиками, не може перевищувати розміру завданого збитку. При цьому кожний Страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним Договором страхування.

10.13. Якщо страховий платіж сплачується частинами, то із суми страхового відшкодування Страховик має право утримати несплачену частину страхового платежу.

11. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

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

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

11.1.2. Вчинення Страхувальником-фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

11.1.3. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання події, що має ознаки страхового випадку, без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

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

11.1.5. Отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

11.1.6. Використання майна не за призначенням;

11.1.7. Неповідомлення Страховика про зміну ступеня ризику;

11.1.8. Страхувальником не надано в термін, визначений Страховиком, оригіналів документів, якщо Страхувальник раніше надавав копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів.

11.1.8. Інші випадки, передбачені законом.

11.2. Рішення про відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком у термін, передбачений цим Договором страхування, та повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з

обґрунтуванням причин відмови не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення. Відмову Страховика у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

11.3. Умовами Договору страхування передбачені також наступні підстави для відмови у здійсненні страхової виплати, зокрема:

11.3.1. Страхувальник надав Страховику свідомо неправдиві відомості про ступінь страхового ризику або не повідомив Страховика про зміни обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня настання таких змін;

11.3.2. Страхувальник навмисно не вжив доступних заходів, щоб зменшити збитки;

11.3.3. Страхувальник (Вигодонабувач) відмовився від свого права вимоги до особи, відповідальної за збитки, що відшкодовуються Страховиком за умовами Договору страхування, або якщо здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника (Вигодонабувача);

12. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

12.1. Сторони несуть відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов цього Договору згідно з законодавством України.

12.2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати пені у розмірі **0,01%** суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла за період прострочення.

12.3. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати штрафу у розмірі **0,01%** від суми не виконаного або неналежно виконаного зобов'язання.

12.4. Сторона Договору звільняється від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за цим Договором страхування, якщо таке невиконання або неналежне виконання стало наслідком дії обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин). Для цілей цього Договору під форс-мажорними обставинами розуміються обставини, передбачені частиною другою статті 14-1 Закону України «Про торгово-промислові палати України», які мають бути належним чином підтверджені уповноваженим органом.

13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

13.1. Претензії та скарги щодо надання страхових послуг за цим Договором страхування приймаються Страховиком у письмовому вигляді, шляхом направлення їх на адресу Страховика:

04112, м. Київ, вул. Дегтярівська, 62 (в електронному вигляді на адресу електронної пошти for-pzu@pzu.com.ua).

13.2. Спори щодо виконання умов цього Договору страхування вирішуються шляхом переговорів.

13.3. При неможливості врегулювання спірних питань шляхом переговорів, спір вирішується у судовому порядку згідно з законодавством України.

14. ІНШІ УМОВИ

14.1. Підписанням цього Договору страхування Страхувальник повідомляє та підтверджує, що:

14.1.1. з умовами цього Договору він ознайомлений та згодний;

14.1.2. вся інформація, надана ним під час укладання цього Договору, є актуальною, повною та достовірною;

14.1.3. не існує будь-яких обставин та обмежень, що можуть перешкодити укладенню цього Договору;

14.1.4. до укладання цього Договору він отримав інформацію про страховий продукт «Комплексне страхування нерухомого майна, що є предметом іпотеки», в тому числі Інформаційний документ про стандартний страховий продукт «Комплексне страхування нерухомого майна, що є предметом іпотеки» (<https://www.pzu.com.ua/admin/upload/2024/infodoc-ipoteka.pdf>), інформацію про Страховика та іншу інформацію, передбачену ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» <https://www.pzu.com.ua>;

14.1.5. інтереси Страхувальника були дотримані шляхом виконання вимог статті 86 цього Закону;

14.1.6. отримав інформацію, необхідну для ідентифікації Страховика відповідно до статті 87 цього Закону, а також інформацію про процедуру подання скарг та досудового врегулювання спорів;

14.1.7. йому повідомлено інформацію про страхового посередника, передбачену ст. 88 Закону України «Про страхування», якщо цей Договір укладається за його посередництвом.

14.2. Страхувальник надає Страховику безумовну згоду на обробку його персональних даних, включення їх до бази персональних даних Страховика у розумінні Закону України «Про захист персональних даних» з метою проведення Страховиком своєї діяльності, відмовляється від письмового повідомлення про включення його персональних даних до бази персональних даних Страховика та про передачу його персональних даних третій особі. Згода на обробку персональних даних надається на строк, необхідний для досягнення мети обробки персональних даних і може бути відкликана за письмовою заявою, направленою Страховику;

14.2.1. Страхувальник обізнаний про свої права у відповідності до статті 8 Закону України «Про захист персональних даних»;

14.2.2. Страховик повідомив йому відомості, визначені частиною другою статті 12 Закону України «Про захист персональних даних»:

Володільцем персональних даних є Страховик.

Страховиком оброблятимуться такі персональні дані: прізвище, ім'я та по батькові; серія та номер паспорта (чи іншого документа, що підтверджує особу суб'єкта персональних даних), ким та коли виданий документ; реєстраційний номер облікової картки платника податків; дата народження; місце проживання та реєстрації; громадянство; стан здоров'я; фотографія (в тому числі цифрове зображення) суб'єкта персональних даних; номери телефонів; адреси електронної пошти (E-mail); інша інформація, необхідна для досягнення мети обробки персональних даних Страховиком.

Обробка персональних даних включає в себе: збирання, реєстрацію, накопичення, зберігання, адаптування, зміну, поновлення, використання, аналіз, систематизацію, поширення (розповсюдження, реалізацію, передачу), знеособлення, знищення персональних даних, у тому числі з використанням інформаційних (автоматизованих) систем, тощо. Страховик самостійно визначає процедуру обробки персональних даних.

Персональні дані оброблятимуться з метою ведення діловодства, отримання та користування статистичної інформації (в тому числі використання такої інформації в маркетингових цілях (дослідження ринку, визначення потенційної цільової аудиторії, проведення інших маркетингових досліджень), підготовки адміністративної та іншої інформації з питань здійснення страхової діяльності, реалізації визначених законодавством України прав та обов'язків суб'єктів персональних даних тощо.

Персональні дані передаватимуться асистуючим компаніям та іншим особам з метою здійснення страхової діяльності Страховиком;

14.3. Страхувальник поінформований, що у разі надання неправдивих відомостей під час укладання цього Договору, він (або Вигодонабувач) буде позбавлений права на отримання страхового відшкодування.

14.4. Страховик, як суб'єкт первинного фінансового моніторингу, має право витребувати, а Страхувальник (представник Страхувальника) зобов'язаний надати Страховику будь-яку інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки Страхувальника (представника Страхувальника) та/або актуалізації даних про Страхувальника (представника Страхувальника), а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

14.5. Вигодонабувач має право з метою отримання страхового відшкодування за своєю власною ініціативою вчиняти будь-які дії, які повинен чи має право вчиняти Страхувальник. При цьому, вчинення таких дій Вигодонабувачем буде породжувати такі ж самі правові наслідки, якби такі дії були вчинені Страхувальником.

14.6. Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну адреси (в тому числі адреси електронної пошти) банківських реквізитів тощо, що можуть вплинути на виконання Сторонами своїх обов'язків за цим Договором:

14.6.1. Всі повідомлення та відомості, що направляються Сторонами одна одній за цим Договором страхування, повинні бути здійснені в письмовій формі і будуть вважатись наданими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим листом, або надані особисто з врученням під розпис відповідальній особі, а також надані/повідомлені телефоном, електронною поштою, у месенджерах (Viber, WhatsApp, Telegram тощо) з наступним направленням повідомлення або оригіналів документів рекомендованим листом або з доставкою такого повторного повідомлення чи документів кур'єром (якщо інше не передбачено цим Договором для конкретного випадку).

Документи (листи), що направляються Сторонами одна одній вважаються врученими належним чином до моменту обміну оригіналами.

14.6.2. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про зміну адреси місця проживання або свого місцеперебування або електронну адресу протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту настання такого факту. Якщо Страхувальник не повідомив Страховика про зміни, зазначені в цьому пункті, документи Страховика, надіслані на останню відому Страховику адресу Страхувальника або Вигодонабувача, вважаються врученими належним чином.

14.6.3. Страхувальник згоден з тим, що у разі зміни Страховиком найменування, місцезнаходження, реквізитів, Страховик повідомляє Страхувальника або Вигодонабувача про такі зміни шляхом оприлюднення відповідної інформації на вебсайті Страховика в мережі Інтернет: <https://www.pzu.com.ua/>, що вважається належним повідомленням.

14.7. У випадках, не врегульованих цим Договором, Сторони керуються законодавством України.

ПрАТ СК «ПЗУ Україна»

Місцезнаходження: вул. Січових Стрільців, 40, м. Київ, 04053, Україна

Поштова адреса: вул. Дегтярівська, 62, м. Київ, 04112, Україна

тел. (044) 238 62 38, факс: (044) 581 04 55

Код ЄДРПОУ 20782312

www.pzu.com.ua, for-pzu@pzu.com.ua

в.о. Голови Правління

Мачей Шишко