



ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішенням Дирекції ТДВ СК "Альфа-Гарант"

№ 6/н від «25» листопада 2024 року

Строк дії: з «01» грудня 2024 року до моменту скасування чи викладення в новій редакції

ПУБЛІЧНА ОФЕРТА 8/24 «МАЄТОК», код 505 (надалі – Оферта)

Дана Публічна Оферта є офіційною пропозицією Товариства з додатковою відповідальністю Страхова компанія „Альфа-Гарант” (код ЄДРПОУ 32382598, Розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг №1224 від 24.06.2004р. зареєстровано як фінансову установу, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи СТ №158 від 21.08.2004р., місцезнаходження: 01133, м. Київ, бул. Лесі Українки, 26, 0-800-50-17-10, електронна адреса info@alfagarant.com) (надалі – Страховик) укласти Договір комплексного страхування «МАЄТОК», код 505 (надалі - Договір).

Укладання Договору здійснюється:

на підставі	Ліцензії на здійснення діяльності із страхування відповідно до класу (класів, ризиків у межах класів) страхування, інформація щодо яких міститься у ДРФУ, виданої Національним Банком України 30.04.2024 (витяг із ДРФУ зареєстрований Національним банком України 01.05.2024 за № 27-0024/33824).
за класом страхування	клас страхування 8 “Страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ”, клас 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”
на загальних умовах страхового продукту	«МАЄТОК», код 505, що затверджені Рішенням Дирекції Товариства з додатковою відповідальністю Страхова компанія «Альфа-Гарант» №6/н від «19» червня 2024 року, введені в дію з «30» червня 2024 року та розміщені на веб-сайті Страховика за посиланням https://alfagarant.com/505 (надалі – ЗУСП)

Пропозиція поширюється на дієздатних фізичних осіб, які уклали зі Страховиком Договір комплексного страхування «Маєток», код 505 (далі – Страхувальники).

Дана Оферта є пропозицією укласти Договір у паперовій формі або у формі електронного документа.

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

Договір є договором приєднання, у розумінні статті 634 Цивільного кодексу України та складається з двох частин: з Публічної частини Договору (далі – Публічна частина), умови якої викладені в цій Оферті, та Індивідуальної частини Договору (далі – Індивідуальна частина), яка містить інформацію Страхувальника та погоджені ним умови страхування.

Договір укладається шляхом пропозиції Страховика його укласти та її прийняття Страхувальником. Пропозиція Страховика укласти Договір здійснюється шляхом розміщення на власному веб-сайті цієї Оферти (пропозиції) у формі електронного документа (яка унеможливує зміну її змісту) та до якої Страховик забезпечує безперешкодний доступ за посиланням <https://alfagarant.com/505>. Прийняття Страхувальником умов цієї Оферти здійснюється підписанням Індивідуальної частини Договору у паперовій формі або в електронній формі в порядку, визначеному в розділі 20 Публічної частини Договору.

До укладання Договору Страхувальник має право отримати індивідуальну консультацію щодо умов страхового продукту та рекомендації, який страховий продукт максимально відповідатиме вимогам і його потребам у страхуванні.

**ПУБЛІЧНА ЧАСТИНА ДОГОВОРУ
КОМПЛЕКСНОГО СТРАХУВАННЯ «МАЄТОК», код 505**

1. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

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

2.ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1. Майно на праві володіння, користування і розпорядження майном, а саме:

2.1.1. **Житловий будинок: конструктивні елементи** (фундамент, стіни, підлога, перекриття, покрівля), невід'ємні інженерні комунікації (системи водо -, газо -, тепlopостачання, каналізації та опалювання, електропостачання, що стаціонарно змонтовані при будівництві і знаходяться у межах житлового будинку), **внутрішнє оздоблення** (покриття стелі, підлоги, стін, двері), **рухоме майно** (меблі, велика побутова техніка, сантехніка, телевізори).

2.1.2. **Господарські будівлі** (споруди, не призначені для постійного проживання: кухні, гаражі, сараї, огорожа): **конструктивні елементи** (фундамент, стіни, підлога, перекриття, покрівля).

2.2. **Сільськогосподарська тварина:** велика рогата худоба, кінь, коза, вівця (віком від одного року).

2.3. Майно, вказане у п. 2.1. цього розділу далі по тексті Договору – Застраховане майно.

2.4. Тварина, вказана у п. 2.2. цього розділу далі по тексті Договору – Застрахована тварина.

3. ВИГОДОНАБУВАЧ

3.1. Вигодонабувач, особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства.

3.2. Страхувик залишає за собою право запитувати іншу інформацію щодо ідентифікації Вигодонабувача в обсязі, достатньому для його ідентифікації в разі настання страхового випадку та однозначного визначення його права на отримання страхової виплати.

3.3. Страхова виплата здійснюється Вигодонабувачу, визначеному відповідно до законодавства України, якщо зазначена в договорі інформація про Вигодонабувача не дає змоги однозначно встановити його особу.

4. РОЗМІР СТРАХОВОЇ СУМА

4.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страхувик відповідно до умов Договору зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку, визначається в Індивідуальній частині Договору.

5. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

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

5.2. При страхуванні майна страховим випадком є знищення, пошкодження або втрата Застрахованого майна внаслідок настання подій, на випадок виникнення яких проводиться страхування (страхового ризику), а саме:

5.2.1. **Вогонь** – пожежа (за винятком підпалу):

Під ризиком „пожежа” розуміється ймовірність виникнення збитку внаслідок знищення або пошкодження застрахованого майна вогнем, здатним самостійно поширюватися за межами місць, спеціально призначених для його розведення та підтримання, а також збиток, заподіяний застрахованому майну продуктами горіння та заходами пожежогасіння, які вживаються з метою запобігання подальшого розповсюдження вогню.

5.2.2. **Влучення блискавки.**

Під ризиком „влучення блискавки” розуміється ймовірність виникнення збитку внаслідок знищення або пошкодження застрахованого майна в разі влучення блискавки – збитки від теплової дії блискавки (включаючи збитки від спалення) та збитки внаслідок тиску повітря, викликаного блискавкою. Збитки електричним установкам та апаратам, які нанесла блискавка, підлягають відшкодуванню тільки в тому випадку, якщо блискавка безпосередньо фізично перейшла на пошкоджені при цьому електричні пристрої.

5.2.3. **Вибух.**

Під ризиком „вибух” розуміється ймовірність виникнення збитку внаслідок знищення або пошкодження застрахованого майна внаслідок вибуху газу, який використовується для побутових потреб.

5.2.4. **Падіння пілотованих літальних апаратів та їх уламків.**

Під ризиком «падіння пілотованих літальних апаратів та їх уламків» розуміється ймовірність виникнення збитку внаслідок знищення або пошкодження застрахованого майна внаслідок падіння або зіткнення пілотованого об'єкта (його частин, вантажу) із застрахованим майном та від вибуху або пожежі, що виникли внаслідок такого падіння або зіткнення та розливу палива, що знаходилося в баках цього літального апарата.

5.2.5. Природні явища.

Під ризиком „природні явища” розуміється ймовірність виникнення збитку внаслідок знищення або пошкодження застрахованого майна в разі настання стихійних лих: буря, зсув, сіль, ураган, смерч, землетрус, обвал, каменепад, лавина, оповзні, осідання ґрунту, провал.

5.2.6. Протиправні дії третіх осіб.

Під ризиком „протиправні дії третіх осіб” розуміється ймовірність виникнення збитку внаслідок знищення або пошкодження застрахованого майна внаслідок дій третіх осіб, за скоєння яких чинним законодавством України передбачена кримінальна відповідальність, а саме: крадіжка зі зломом, розбій, підпал.

Протиправні дії третіх осіб вважаються такими, що сталися, якщо за фактом такої події Страхувальник звернувся до органу державної влади, уповноваженого розпочати досудове розслідування із заявою або повідомленням про кримінальне правопорушення та таким органом (його службовою особою) внесено відомості про це до Єдиного реєстру досудових розслідувань, в тому числі, відомості про попередню правову кваліфікацію кримінального правопорушення із зазначенням статті (частини статті) Закону України «Про кримінальну відповідальність».

Під третьою особою розуміється особа, яка не є страхувальником (вигодонабувачем), його родичем, якщо страхувальник (вигодонабувач) є фізичною особою, його працівником (в тому числі особою, найнятою для охорони застрахованого майна та (або) будівель, приміщень, у яких це майно знаходиться, у місці дії договору страхування), представником, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

5.2.7. Аварії опалювальної, водопровідної, протипожежної та каналізаційної систем.

Під ризиком „аварія опалювальної, водопровідної, протипожежної та каналізаційної систем” розуміється ймовірність виникнення збитку внаслідок знищення або пошкодження застрахованого майна внаслідок раптового і непередбаченого впливу рідини, що витекла з водопровідної, каналізаційної, опалювальної систем, системи пожежогасіння, за винятком пошкодження водою з автоматичних спринклерних систем пожежогасіння внаслідок хибного вмикання цих систем, при цьому аварія - непередбачене регламентом та або технічною документацією відхилення у процесі експлуатації водопровідної, каналізаційної, опалювальної системи та/або автоматичної системи пожежогасіння, при якому контроль за його протіканням, а також управлінням стає неможливим, а розвиток неконтрольованих процесів створює фактори, які завдають шкоду застрахованому майну.

5.3. При страхуванні тварин страховими випадками є загибель, втрата, вимушеного забою Застрахованої тварини, внаслідок настання подій, на випадок виникнення яких проводиться страхування (страхового ризику), а саме:

Ризиків, вказаних у пп. 5.2.1., 5.2.5., 5.2.6 цього розділу, нещасного випадку, хвороби (за винятком: туберкульозу, лейкозу, бруцельозу, сказу).

5.3.1. Нещасний випадок - удусення, наїзд транспортних засобів, утоплення, напад звірів, укусу отруйних змій або комах, отруєння шкідливими травами, речовинами, продуктами горіння, обмороження, переохолодження, ураження електричним струмом.

6. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ ТА ПОРЯДОК ЇЇ СПЛАТИ.

6.1. Страховий тариф за Договором (%) дорівнює відношенню страхової премії до страхової суми.

6.2. Страхова премія - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором.

6.2.1. Сплата страхової премії здійснюється Страхувальником одноразовим платежем в розмірі, строки та порядку, які визначені Індивідуальною частиною Договору.

6.3. Розмір страхової премії протягом дії Договору може бути змінений за згодою Сторін у таких випадках:

6.3.1. якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку, Страхувальник може вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру страхової премії;

6.3.2. якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку, Страховик може збільшити розмір страхової премії без зміни розміру страхової суми. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору Страховик має право достроково припинити Договір.

7. ФРАНШИЗА БЕЗУМОВНА

7.1. Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором та/або законодавством.

7.2. Франшиза безумовна за Договором визначається в Індивідуальній частині Договору.

8. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ВСТУПУ ЙОГО В ДІЮ, ПЕРІОДИ СТРАХУВАННЯ

8.1. Строк дії Договору зазначено в розділі 11 Індивідуальної частини. Дія Договору не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором.

8.2. Договір набирає чинності з 00.00 годин дня, наступного за датою сплати Страхувальником страхового платежу в повному обсязі (відповідно до розділу 11 Індивідуальної частини), але не раніше дати початку строку дії Договору, та діє до 24.00 годин дати закінчення строку його дії.

8.3. Договором не передбачено часові обмеження щодо дії страхового захисту (періоди страхування). Страховий захист діє протягом усього строку дії Договору.

9. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ

9.1. Страхове покриття за Договором поширюється на територію України, (географічна зона), на яку поширюється страхове покриття за договором страхування, крім територій, зазначених в п. 9.2. Публічної частини.

9.2. Страхове покриття за Договором не поширюється на території України, на яких ведуться (велися) бойові дії (у межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованих російською федерацією, відповідно до постанови Кабінету міністрів України «Деякі питання формування переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» від 06.12.2022р. №1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2023р. №309; на будь яких інших територіях, що відповідно до законодавства України перебувають в окупації у розумінні та визначенні, наведеному в Законі ВР України від 15.04.2014 за № 1207-VII «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», територій, які знаходяться оточенні, блокуванні, зон, що знаходяться під санкціями ООН, місцевостей, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, районах обмеженого та забороненого доступу, створених згідно чинного законодавства України.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором, покладається на Страхувальника (Вигодонабувача). **У разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник зобов'язаний:**

10.1. Терміново повідомити компетентні державні органи, отримати для надання страховика необхідні довідки від відповідних установ/підрозділів МВС, інших компетентних органів.

10.2. Надати невідкладну допомогу потерпілим третім особам та вжити всіх заходів щодо зменшення розміру збитку, заподіяного страховим випадком.

10.3. Вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків, збереження застрахованого майна та усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку, з'ясування характеру та обставин настання події, що стала причиною збитків, а також забезпечення можливості пред'явлення страховиком права вимоги до винних осіб;

10.4. До прибуття представників компетентних державних органів та установ згідно з не змінювати картину місця події, за винятком лише дій з рятування людей, майна або запобігання надзвичайним ситуаціям;

10.5. Негайно (безпосередньо з місця події), але не пізніше 24 годин з моменту настання події, що може бути визнана страховим випадком, або з моменту, коли про таку подію стало відомо страхувальник (його уповноважена особа) зобов'язаний повідомити страховика за **цілодобовим телефоном 0-800-50-17-10** (дзвінки по Україні безкоштовні), та невідкладно, але не пізніше 3 (трьох) робочих днів, якщо інше не передбачено договором страхування, повідомити страховика про настання страхового випадку в письмовому вигляді.

Якщо страхувальник з поважних причин не мав змоги виконати зазначені дії, він має підтвердити це документально.

У разі неможливості здійснення цих заходів Страхувальником, повідомити Страховика про настання страхового випадку може Вигодонабувач.

10.6. Надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин і причин події, яка може бути визнана страховим випадком, та встановити розмір збитку, брати участь у заходах щодо зменшення збитку, а також надати всю інформацію, яка має відношення до цієї події.

10.7. Зберігати застраховане майно в такому стані, в якому воно знаходилося після події, що носить ознаки страхової, до моменту його огляду уповноваженою особою, що призначена Страховиком.

10.8. Не відшкодовувати збитки, не визнавати частково або повністю вимоги, що пред'являються страхувальнику в зв'язку із страховим випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих та непрямих зобов'язань по урегулюванню таких вимог без згоди Страховика.

10.9. На вимогу страховика пред'явити представнику страховика все пошкоджене майно або його залишки для підтвердження страхового випадку, встановлення розміру збитку і прийняття страховиком рішення про виплату страхового відшкодування.

10.10. Забезпечити збереження пошкодженого майна (загиблої тварини) до прибуття представника Страховика.

10.11. Надати представнику Страховика можливість огляду місця страхового випадку та пошкодженого (знищеного, загиблого) майна (тварин).

10.12. У разі настання події із Застрахованими тваринами та виникненні необхідності у вимушеному забої тварин:

10.12.1. отримати письмове погодження Страховика на вимушений забій тварини за умови наявності направлення ветеринарного лікаря, крім випадків термінової необхідності вимушеного забою (виникає при травмуванні тварини, великій втраті крові, переломах кісток тощо, за умови, що існує загроза швидкого настання смерті тварини) за розпорядженням спеціалістів ветеринарної служби або якщо вимушений забій проводиться за вказівкою органів влади;

10.12.2. після забою тварини – надати у ветеринарну службу проби м'яса для проведення експертизи його придатності;

10.12.3. по можливості, з максимальною вигодою, реалізувати продукти забою вимушено забитої тварини або останки тварини, що загинула в результаті страхового випадку, та повідомити Страховика про отриману виручку від реалізації продуктів забою або останків загиблої тварини (надати рахунок про реалізоване м'ясо, шкуру тощо).

Якщо Страхувальник не надасть Страховику доказів про те, що він не отримав ніякої виручки від реалізації продуктів забою або останків загиблої тварини, Страховик має право визначити розмір цієї виручки самостійно та врахувати отримані відомості при розрахунку розміру збитку

10.13. Виконувати рекомендації страховика щодо дій у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком.

10.14. Повідомити Страховику всю інформацію, яка має відношення до даного страхового випадку, вжити всіх можливих заходів для отримання і передачі страховику всіх необхідних документів для визначення факту та обставин настання страхового випадку і розміру заподіяної шкоди, а також забезпечення прав Страховика пред'явити до третіх осіб вимоги в порядку регресу.

10.15. Отримати для надання страховику необхідні довідки від відповідних установ (підрозділів).

11. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

11.1. Не відноситься до страхового випадку подія, яка відбулась внаслідок або у зв'язку з:

11.1.1. Ядерним вибухом, впливом радіації або радіоактивним забрудненням, військовими діями, а також маневрами або іншими військовими заходами, громадянською війною, різного роду масовими безпорядками, революціями, заколотами, повстаннями, страйками, путчами, локаутами або терористичними актами.

11.1.2. Військовими діями, оголошеними органами влади в Україні, а також маневрами або іншими військовими заходами, громадянською війною, громадськими хвилюваннями, різного роду масовими безпорядками (революціями, заколотами, повстаннями, страйками, путчами, локаутами) або терористичними актами; використанням зброї правоохоронними органами, військовою або громадською владою; конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів політичного характеру, що здійснюються згідно з розпорядженнями військової або цивільної влади та політичних організацій в країні Страхувальника.

Підтвердженням або спростуванням фактів настання/існування подій, передбачених в абзаці першому п.11.1.2. Публічної частини Договору, є публічна інформація щодо таких подій, відображена чи задокументована будь-якими засобами та на будь-яких носіях інформації, що була отримана або створена в процесі виконання суб'єктами владних повноважень своїх обов'язків, передбачених законодавством України, або яка знаходиться у володінні суб'єктів владних повноважень, інших розпорядників публічної інформації, визначених Законом України «Про доступ до публічної інформації».

11.1.3. Протизаконними діями (бездіяльністю) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видачі зазначеними органами та посадовими особами документів, які не відповідають чинному законодавству України.

11.1.4. Ризиків, не вказаних у розділі 5 Публічної частини.

11.2. Страховий захист не поширюється на знищення або пошкодження Застрахованого майна внаслідок:

- обробки майна корисним вогнем, теплом з метою його переробки (сушки, зварювання, плавлення, ремонту, деструкції, піролізу та інше.);
- повільного виділення тепла при бродінні, гнитті або інших екзотермічних реакціях, що проходять внаслідок природних властивостей майна;
- проникнення в приміщення дощу, снігу, граду або бруду через незачинені вікна, двері, невідремонтвану покрівлю або інші отвори в будинках, якщо ці отвори не виникли внаслідок інших застрахованих ризиків;
- використання, збереження чи тимчасового розміщення в межах зазначеного в цьому Договорі місця страхування газового устаткування й інших вибухонебезпечних предметів, матеріалів і речовин, що не є невід'ємною частиною інженерних комунікацій;
- короткого замикання внаслідок порушення правил пожежної та електробезпеки, норм ремонту та експлуатації, зносом ізоляції, незадовільним обслуговуванням електроустаткування, використанням невідповідного обладнання;
- пожежі, що сталася внаслідок використання невідповідних нагрівальних приладів, обладнання, електроустаткування, самовільно встановлених несертифікованих пристроїв, запобіжників;
- затоплення водою внаслідок розриву гнучких з'єднувальних шлангів, помилок при установленні або ремонті систем водо-, тепlopостачання або пожежогасіння, використання неякісних матеріалів;
- затоплення підвальних приміщень підґрунтовими водами;
- зсуву, просідання або іншого руху ґрунту в тому випадку, якщо це пошкодження або знищення викликане проведенням вибухових робіт, вийманням ґрунту із котлованів або кар'єрів, засипкою пустот або проведенням земляних робіт, а також добуванням або розробкою родовищ твердих, рідких або газоподібних корисних копалин;
- будівельно-монтажних або ремонтних робіт.

11.3. Не відноситься до страхового випадку та не покриваються збитки:

- що сталися внаслідок навмисних дій, грубої необережності або халатних дій Страхувальника, що підтверджено документами відповідних органів;
- якщо страховий випадок є наслідком невиконання Страхувальником, особами, які проживають в застрахованому житловому приміщенні, у повному обсязі вимог правил, норм, які регламентують збереження, ремонт і експлуатацію майна, що підтверджено документами відповідних органів, а також використання майна для інших цілей, ніж ті, для яких воно призначене;
- що сталися внаслідок вибуху вибухових матеріалів, речовин, рідин, а також самоспалахування матеріалів, сировини, що зберігалися, або поводження з ними здійснювалось з порушенням встановлених норм і правил, що підтверджено документами компетентних органів;
- що сталися в результаті опалення або пропалювання вугіллям, що горить, випало з камінів, печей і т.д.,
- що сталися внаслідок пошкодження гризунами та іншими шкідниками;
- що сталися внаслідок вологості всередині приміщення (пліснява, грибок, тощо);
- у разі пошкодження або знищення майна або тварин, зазначених у п. 12 цього розділу;
- у разі пошкодження або загибелі закріплених із зовнішнього боку застрахованого приміщення таких предметів як: антени електропроводу без ізоляції і т. ін.;
- що виникли в результаті нез'ясування зникнення майна.;
- будь-які непрямі збитки моральна шкода, штрафи, пені тощо).

11.4. Не визнається збитком вартість заміни або ремонту теле-, радіо-, відеоапаратури і побутової техніки, що перебувають на гарантійному обслуговуванні, якщо на підставі Закону України "Про захист прав споживачів", завод-виробник або продавець зобов'язані здійснити заміну чи ремонт безкоштовно.

11.5. Не відшкодовуються збитки, завдані Страхувальнику у разі:

- планового забою Застрахованої тварини, а також із господарських міркувань (старість, пониження продуктивності, в цілях реалізації м'яса);
- загибелі або вимушеного забою Застрахованої тварини через вимкнення систем опалення, вентиляції (з причин не пов'язаних з вимкненням електроенергії в зв'язку із настанням страхового ризику) або іншого обладнання, вимкнення електроенергії;
- хвороб та травм Застрахованої тварини, що були відомі Страхувальнику до моменту укладення цього Договору;
- загибелі Застрахованої тварини від виснаження (кахексія);
- зникнення Застрахованої тварин природним шляхом (заблукали, втекли з місця утримання тощо)
- грубої необережності Страхувальника членів його родини, що призвела до загибелі Застрахованої тварин;

- недотримання Страхувальником основних ветеринарно-зоотехнічних правил утримання тварин, в тому числі не проведення або несвоєчасне проведення (профілактичних та протиепізоотичних) заходів, передбачених ветеринарним планом господарства, невиконання рекомендацій та розпоряджень спеціалістів ветеринарної медицини;

- порушення Страхувальником годівлі, використання неякісних кормів або через недокорм тварин;
- падежу, знищення (евтаназії), вимушеного забою або прирізки тварин, внаслідок дії подій, не пов'язаних із страховим випадком;

- вимушений забій застрахованих сільськогосподарських тварин внаслідок розпоряджень державної ветеринарної служби, пов'язаний з проведенням заходів по боротьбі з епізоотією.

11.6. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо страховий випадок стався внаслідок:

- нападу іншої тварини, яка також є власністю Страхувальника (Вигодонабувача);

- глистяної інвазії;

- пологів, якщо спеціаліста ветеринарної служби було викликано пізніше двох годин від початку пологової діяльності;

- харчового отруєння;

- алергічних реакцій на введення лікарських засобів або побічної, негативної дії лікарських засобів;

- вакцинації.

11.7. Страхуванню не підлягають:

- майно, не зазначене у розділі 5 Індивідуальної частини;

- будівлі, споруди, приміщення, які визначені такими, що знаходяться в аварійному стані або підлягають зносу чи капітальному ремонту, та майно в них, будівельно-монтажні роботи на будь якій стадії.

- об'єкти незавершеного будівництва та/або монтажу,

- сауни, лазні, теплиці; двері зі скла, скляні дахи, склоблоки, рухоме майно під викритим небом;

- електроінструменти, електронна техніка;

- тварини віком до одного року, хворі або виснажені тварини,

- тварини, які перебувають у стані дородового чи після родового залежування;

- тварини, останнє дослідження яких виявило позитивну реакцію на бруцельоз, лейкоз, туберкульоз, сказ.

- тварини, які до укладання цього Договору вважалися хворими та/або у яких лабораторними дослідженнями встановлена позитивна реакція на певну інфекційну хворобу;

- тварини, які перебувають у місцевості, де оголошений карантин, якщо такий має безпосереднє відношення до цих тварин;

- тварини, які утримуються у спорудах, що знаходяться в зоні підвищеного ризику, якій загрожує повінь, зсув, обвал чи інші ризики – з моменту оголошення, в установленому законодавством України порядку, про таку загрозу;

- тварини, які не пройшли необхідну реєстрацію в органах зооветеринарного нагляду (не мають зооветеринарного свідоцтва); не пройшли необхідні щеплення (що підтверджується ветеринарною довідкою встановленого зразка).

11.8. Не допускається страхування протиправних інтересів осіб, страхування для отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

12. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ ФАКТ ТА ОБСТАВИНИ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗАПОДІЯНОЇ ШКОДИ

12.1. Для отримання страхової виплати Страхувальник (Вигодонабувач) звертається до Страховика з заявою про настання страхового випадку та здійснення страхової виплати, до якої долучає копію Індивідуальної частини Договору, та:

12.1.1. Копію сторінок паспорта громадянина, що містять фотографію фізичної особи, а також інформацію про її прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), дату народження, реєстрацію місця її проживання, серію та номер паспорта, дату видачі та найменування органу, що його видав (якщо паспорт оформлено у формі книжечки), або копій обох сторін паспорта громадянина України (якщо його оформлено у формі картки, що містить безконтактний електронний носій);

12.1.2. Копію документа з інформацією про реєстраційний номер облікової картки платника податків або копії сторінки паспорта з відміткою про відмову від прийняття такого реєстраційного номера (якщо особа через свої релігійні переконання відмовилася від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків і повідомила про це контролюючий орган);

12.1.3. Копію документа особи, яка подає заяву, з інформацією про реєстрацію місця проживання фізичної особи (для осіб, паспорт яких оформлено у формі картки, що містить безконтактний електронний носій).

- 12.1.4. Копію усіх сторінок посвідки на постійне/тимчасове проживання фізичної особи в Україні (у випадку, якщо Страхувальник (Вигодонабувач) є іноземним громадянином);
- 12.1.5. довідка від компетентного органу, що підтверджують факт настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідно до характеру події (у випадку пожежі – довідку органу пожежного нагляду, ДСНС; у разі стихійного лиха – довідки органів гідрометеорологічної служби або Міністерства з надзвичайних ситуацій України; в разі протиправних дій третіх осіб – МВС, копія заяви/повідомлення про вчинення кримінального правопорушення з відміткою про її прийняття відповідним органом досудового розслідування та/або талону-повідомлення про прийняття такої заяви/повідомлення, виданого органом досудового розслідування, Державної ветеринарної та фітосанітарної служби України тощо);
- 12.1.6. належним чином завірена копія постанови про зупинення кримінального провадження (досудового розслідування) або відповідне рішення суду, які мають відношення до цього страхового випадку (за наявності);
- 12.1.7. перелік знищеного, пошкодженого або викраденого майна/тварин із зазначенням його (їх) вартості;
- 12.1.8. кошторис або інший розрахунковий документ (за наявністю) по відновленню пошкодженого застрахованого майна;
- 12.1.9. документи, що підтверджують майновий інтерес особи в одержанні страхової виплати (договір купівлі/продажу, договір дарування, свідоцтво про право власності тощо);
- 12.1.10. висновок незалежної експертизи (якщо така проводилась).
- 12.1.11. При загибелі (падежу) застрахованих тварин - документ (або його копія), що підтверджує майновий інтерес на застраховану тварину (інвентарна картка, акт прийому, рахунок-фактура тощо – один з них);
- 12.1.12. паспорт на застраховану тварину (при наявності);
- 12.1.13. довідка з ветлікарні про стан тварини та щеплення (за необхідності);
- 12.1.14. при загибелі (падежу), нещасному випадку, інфекційній хворобі, щодо застрахованої тварини: висновок – довідку ветеринарного лікаря або служби ветеринарної медицини про причини загибелі або вимушеного забою (евтаназії) застрахованої тварини, експертний висновок лабораторії ветеринарно-санітарної експертизи, якщо застрахована тварина загинула внаслідок отруєння; - довідку ветеринарної служби, довідку про здачу Страхувальником тварини на вимушений забій та отриману за це суму компенсації, якщо така складалась, документ, що підтверджує непридатність до вживання м'яса (всієї туші або її частки) вимушено забитої тварини, якщо такий складався, акт про падіж (загибель), вимушений забій (знищення) або розлад здоров'я тварин (и) внаслідок інфекційної чи іншої неінфекційної хвороби;
- 12.1.15. При викраденні застрахованої тварини додатково до документів визначених в пп.12.1.1-12.1.14. необхідно подати документ, який підтверджує подання заяви до правоохоронних органів про кримінальне правопорушення за фактом настання страхового випадку та надати довідку про реєстрацію заяви в єдиному державному реєстрі досудових розслідувань.
- 12.2. Інші документи, які дають змогу встановити розмір збитків, що підлягають відшкодуванню, обставини настання страхового випадку, підстави для виплати страхового відшкодування.
- 12.3. Копії документів, що подаються Страховику, повинні бути засвідчені у встановленому законом порядку.
- 12.4. Страховик має право зменшити перелік документів, визначених у п. 12.1. цього розділу, при розгляді конкретних страхових випадків.

13. СТРОКИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИЗНАННЯ АБО НЕВИЗНАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

- 13.1. Страховик не пізніше ніж через 15 (п'ятнадцять) робочих днів з дня отримання останнього з усіх необхідних документів, перелік яких визначено в розділі 12 Публічної частини, зобов'язаний прийняти рішення про визнання або невизнання випадку страховим.
- 13.2. Рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати оформлюється страховим актом.
- 13.3. Строк, протягом якого Страховик здійснює страхову виплату в разі визнання випадку страховим або повідомляє у письмовій формі про відмову у здійсненні страхової виплати (з обґрунтуванням підстави відмови), - 10 (десять) робочих днів з дня прийняття рішення Страховика.
- 13.4. Страховик має право затримати прийняття рішення про страхову виплату у разі, коли:
- 13.4.1. Подані документи не дають змоги повністю з'ясувати причини й обставини випадку, що має ознаки страхового, розмір заподіяної шкоди, обставини, що підтверджують право Страхувальника на одержання відшкодування - до з'ясування;

13.4.2. У зв'язку з виникненням збитку розпочато слідство або порушено кримінальне провадження – до винесення постанови про зупинення або закриття кримінального провадження чи винесення вироку суду;

13.4.3. В інших випадках передбачених цим Договором та/або законом.

14. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

14.3. Страховик здійснює страхову виплату у розмірі:

14.3.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком у розмірі фактичного збитку (частини збитку), але не більше страхової суми за кожним з застрахованих об'єктів, за яким сплачується відшкодування, за вирахуванням франшизи, сум отриманих від інших страховиків за аналогічними договорами страхування цього майна, сум отриманих від третіх осіб, відповідальних за заподіяний збиток, якщо такі суми були одержані до моменту виплати страхового відшкодування.

14.3.2. Розмір збитку визначається на розсуд Страховика на підставі наданих Страхувальником документів (кошторису відновлювальних робіт тощо) або висновку незалежного оцінювача, що обирається Страховиком. Кожна із Сторін має право вимагати проведення незалежного дослідження. Дослідження проводиться за рахунок сторони, що вимагала його проведення.

14.3.3. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів (страхового відшкодування) з поточного рахунку Страховика.

14.3.4. За фактом крадіжки (спроби крадіжки), знищення або пошкодження застрахованого майна, за якими відкрито кримінальне провадження (розпочато досудове розслідування), що підтверджується наданням копії заяви/повідомлення про вчинення кримінального правопорушення з відміткою про її прийняття відповідним органом досудового розслідування, завіреної належним чином, страхове відшкодування виплачується у розмірі 30%. Остаточна сума у розмірі 70% страхового відшкодування виплачується по закінченні строку досудового розслідування, але не раніше двох місяців з дня відкриття кримінального провадження.

У разі, коли обвинуваченим у справі є Страхувальник, питання про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування вирішується після одержання Страховиком вироку (рішення) суду, яке набрало законної сили.

14.4. Розмір прямого збитку для Застрахованого майна визначається наступним чином:

14.4.1. При знищенні – у розмірі дійсної вартості на день настання страхового випадку з вирахуванням вартості залишків майна, що придатні для подальшого використання або реалізації. Майно вважається знищеним, якщо витрати на відновлення, з урахуванням вартості застрахованого майна після настання страхового випадку дорівнюють або перевищують дійсну вартість майна перед настанням страхового випадку (повне конструктивне знищення) або у разі втрати застрахованим майном своїх експлуатаційних споживчих якостей, внаслідок чого відновлення й подальше використання майна за своїм призначенням стає неможливим (повне знищення);

- у випадку повного знищення або крадіжки - в розмірі вартості придбання подібного майна;

14.4.2. При викраденні - у розмірі дійсної вартості на день настання страхового випадку;

14.4.3. При – пошкодженні – у розмірі фактичних витрат на його відновлення до стану, у якому воно перебувало безпосередньо перед настанням страхового випадку, з вирахуванням фактичного зносу із вартості матеріалів (запчастин), необхідних для відновлення майна.

14.5. Витрати на відновлення містять в собі:

- витрати на матеріали та запасні частини, необхідні для відновлення;

- витрати на доставку матеріалів до місця ремонту й інші витрати, необхідні для відновлення Застрахованого майна до стану, в якому воно знаходилось перед настанням страхового випадку.

- витрати на оплату робіт по відновленню.

14.6. У витрати на відновлення не включаються:

- витрати, пов'язані із зміною та /або поліпшенням застрахованого майна;

- витрати по переробці застрахованого майна, його профілактичному ремонту та обслуговуванню, а також інші витрати, здійснені незалежно від страхового випадку;

- додаткові витрати на оплату термінових робіт, ремонтних робіт, якщо вони провадяться у вихідні або святкові дні, у нічний або у понаднормовий час;

- додаткові витрати на оплату термінової доставки, в т.ч. авіап перевезень матеріалів, деталей та запасних частин.

14.7. Розмір прямого збитку при страхуванні тварин визначається наступним чином:

14.7.1. У разі загибелі чи викраденні Застрахованої тварини або якщо м'ясо виявилось повністю непридатним до споживання – у розмірі дійсної вартості застрахованої тварини на дату настання страхового випадку (приймається рівною вартості купівлі тварини, подібної їй за продуктивністю та іншими характеристиками), але не більше страхової суми, визначеної у Договорі.

14.7.2. У разі вимушеного забою застрахованої тварини – у розмірі дійсної вартості на дату настання страхового випадку, але не більше страхової суми, зазначеної у Договорі щодо такої тварини з вирахуванням придатних для споживання м'яса та шкіри. Вартість м'яса та шкіри визначається документом, виданим організацією, якій було продано м'яса та шкіра. У разі відсутності такого документа вартість м'яса та шкіри визначається за середньо-ринковою на день забою тварини. У разі визнання м'яса загиблої тварини непридатним для споживання, Страхувальник на вимогу Страховика зобов'язаний надати письмовий висновок державної ветеринарної служби з зазначення причин такого висновку. У такому випадку із суми страхової виплати вартість м'яса та шкіри не вираховується.

14.8. Страховому відшкодуванню підлягає тільки прямий збиток (виключаючи упущену вигоду, моральну шкоду тощо).

14.9. Якщо після настання страхового випадку буде встановлено, що дійсна вартість Застрахованого майна або Застрахованої тварини на момент укладання цього Договору є вищою, ніж страхова сума, то страхове відшкодування виплачується у тій же пропорції, в якій страхова сума співвідноситься з цією вартістю.

14.10. Після здійснення страхової виплати розмір страхової суми зменшується на суму страхової виплати.

14.11. Загальна сума виплат страхових відшкодувань за Договором не може перевищувати розміру страхових сум, зазначених в розділі 6 Індивідуальної частини.

15. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

15.1. Навмисні або злочинні дії Страхувальника, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної самооборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника, встановлюється відповідно до чинного законодавства.

15.2. Вчинення Страхувальником (Вигодонабувачем) умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

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

15.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку згідно вимог розділу 10 Публічної частини без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором.

15.5. Створення Страховиком перешкод у визначенні обставин події, що може бути визнана страховим випадком.

15.6. Ненадання Страхувальником (Вигодонабувачем) документів, передбачених розділом 12 Публічної частини протягом одного календарного року після закінчення дії Договору.

15.7. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими розділом 11 Публічної частини.

15.8. Відмову Страховика у страховій виплаті може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

15.8.1. У разі, якщо відмову у страховій виплаті або розмір її суми, сплаченої Страхувальнику за цим Договором, не було оскаржено Страхувальником у судовому порядку протягом 1 (одного) року з дати винесення такої відмови або дати виплати, то така відмова або розмір суми страхової виплати, сплаченої Страхувальнику за цим Договором, приймається Сторонами як справедливий і в подальшому оскарженню не підлягає.

15.9. Невиконання Страхувальником своїх зобов'язань згідно з Договором

15.10. Інші випадки, передбачені законом.

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

16.1. Страхувальник має право:

16.1.1. У разі укладання Договору в паперовій формі - при втраті Договору в період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою і отримати дублікат. З моменту видачі дублікату втрачений екземпляр (оригінал) вважається недійсним.

16.1.2. Достроково припинити дію Договору та отримати належну частку сплаченої страхової премії, відповідно до розділу 17 Публічної частини.

16.1.3. На етапі укладання і протягом дії Договору отримувати від Страховика необхідні консультації, інформацію і пояснення щодо умов страхування, в тому числі в письмовій формі на підставі письмового запиту.

16.2. Страхувальник має право за згодою Страховика ініціювати внесення змін в Договір з відповідними перерахунками страхової премії.

16.3. Страхувальник зобов'язаний:

16.3.1. При укладанні цього Договору поінформувати Страховика (страхового посередника) про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, у тому числі про наявність на законних підставах або на підставі інших праводіносин страхового інтересу щодо об'єкту страхування.

16.3.2. Протягом строку дії Договору повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором протягом 2х днів з моменту зміни таких обставин.

16.3.3. Своєчасно та в повному обсязі вносити страхову премію згідно з умовами, зазначеними в Договорі.

16.3.4. Письмово повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо визначеного в Договорі об'єкта страхування.

16.3.5. У разі настання події, яка може бути визнана страховим випадком, діяти згідно з розділом 10 Публічної частини.

16.3.6. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

16.3.7. Дотримуватись інструкцій по зберіганню, експлуатації та обслуговуванню майна, а також використовувати його тільки за призначенням;

16.3.8. протягом 2-х (двох) робочих днів письмово повідомити Страховика про зміну ступеня ризику настання страхового випадку;

16.3.9. протягом 3-х (трьох) робочих днів повідомити Страховика, що втрачене застраховане майно знайдено.

16.3.10. Всю інформацію надавати Страховику у письмовому вигляді.

16.3.11. Виконувати умови та вимоги цього Договору, в т.ч. своєчасно та в повному обсязі сплатити страхову премію.

16.3.12. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що складає комерційну таємницю Страховика, третім особам.

16.4. Страховик має право:

16.4.1. Перевіряти інформацію та документи надані Страхувальник, а також виконання Страхувальником умов і вимог Договору.

16.4.2. Ініціювати внесення змін до Договору за згодою Страхувальника, а також вимагати від Страхувальника сплати додаткової страхової премії при збільшенні ризику після укладення Договору. Невиконання цієї умови дає право Страховикові при настанні страхових випадків частково або повністю відмовити у страховій виплаті.

16.4.3. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

16.4.4. На отримання інформації та відомостей, пов'язаних із страховим випадком. Строк складання страхового акту та строки здійснення страхової виплати подовжуються на період очікування вказаної інформації. При цьому Страховик надає на вимогу Страхувальника (Вигодонабувача) письмове повідомлення про причини подовження цих строків.

16.4.4.1. Особливості отримання такої інформації:

16.4.4.1.1. У разі необхідності Страховик або уповноважені ним особи направляють 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'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку.

16.4.4.1.2. Органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, юридичні особи, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, зобов'язані в порядку, встановленому законом, надсилати Страховику, уповноваженим ним особам відповіді на запити про надання відомостей та копій документів, пов'язаних із подією, що має ознаки страхового випадку, у тому числі дані, що містять інформацію з обмеженим доступом. При цьому Страховик, а також його керівники та/або посадові та уповноважені особи несуть передбачену законом

адміністративну, кримінальну та цивільно-правову відповідальність за розголошення інформації з обмеженим доступом.

16.4.4.1.3. Інформація та відомості надаються на запит Страховика, уповноважених ним осіб безоплатно протягом 30 календарних днів з дня надходження відповідного запиту.

16.4.10. При наявності сумнівів в наявності підстав для страхової виплати відстрочити її до отримання підтвердження цих підстав.

16.4.11. Відмовити у страховій виплаті у випадках, передбачених розділами 11 та 15 Публічної частини.

16.4.12. Достроково припинити дію Договору з поверненням Страхувальнику страхової премії у повному обсязі або їх відповідної частини на підставі розділу 17 Публічної частини.

16.5. Страховик зобов'язаний:

16.5.1. Впродовж 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо отримання від Страхувальника та оформлення всіх необхідних документів для здійснення страхової виплати.

16.5.2. У разі відмови, часткової відмови або відстрочки у страховій виплаті – протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття рішення письмово повідомити про це Страхувальника з мотивованим обґрунтуванням причин відмови, часткової відмови або відстрочки.

16.5.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату в обсязі та в строки, передбачені цим Договором.

16.5.4. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування за винятком випадків, передбачених законодавством України.

16.6. Відповідальність Сторін:

16.6.1. Страховик несе відповідальність за несвочасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,001% від суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період, за який нараховується пеня.

16.7. Сторони залишають за собою право припинити взаємні обов'язки по дії Договору у випадку введення особливого положення та інших надзвичайних заходів, об'явлених в установленому порядку, а також у випадку виникнення непереборних сил, дії яких неможливо запобігти або уникнути на період виникнення цих обставин.

17. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ПODOВЖЕННЯ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

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

17.1.1. Закінчення строку дії Договору – з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем, що визначений як останній день дії Договору.

17.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі, в тому числі у випадку здійснення страхової виплати за конструктивне знищення майна.

17.1.3. Смерть Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом «Про страхування».

17.1.4. Несплати Страхувальником страхової премії у встановлений Договором строк. При цьому Договір вважається достроково припиненим з дня початку дії Договору, встановленим у розділі 11 Індивідуальної частини, якщо страхова премія не була сплачена в розмірі та в строк, передбачений розділом 11 Індивідуальної частини.

17.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України.

17.1.6. Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним.

17.1.7. При його достроковому припиненні за вимогою хоча б однієї з сторін - з дня, наступного за днем, що вказаний в письмовому повідомленні про факт припинення.

17.1.8. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

17.2. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Підписанням Індивідуальної частини Договору Страхувальник надає свою згоду на дострокове припинення дії Договору за ініціативою Страховика незалежно від факту виконання та/або невиконання умов Договору Страхувальником.

17.3. Про намір достроково припинити дію цього Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше ніж за 30 (тридцять) днів до дати припинення дії Договору.

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

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

17.6. Про намір припинити дію Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі шляхом надання Заяви на припинення дії Договору.

17.7. Розмір страхової премії, що повертається відповідно до п. 17.4. або п. 17.5. Публічної частини, оформлюється шляхом складання Розрахунку протягом 10 робочих днів з моменту отримання Заяви на припинення дії Договору від Страхувальника та виплачується Страхувальнику протягом 10 робочих днів з моменту складання Розрахунку.

17.7.1. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхова премія сплачувалась в безготівковій формі.

17.8. Порядок відмови від Договору:

17.8.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:

17.8.1.1. Договорів, строк дії яких становить менше 30 календарних днів.

17.8.1.2. Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором.

17.8.2. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі.

17.8.3. Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю протягом 30 календарних днів з моменту отримання повідомлення, зазначеного в п.17.8.2. цього розділу, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

17.8.4. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхова премія сплачувалась в безготівковій формі.

17.9. Недійсність Договору:

17.9.1. Договір вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

17.9.2. Крім того, Договір визнається недійсним і не підлягає виконанню у разі:

17.9.2.1. якщо його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

17.9.2.2. якщо відсутній об'єкт страхування;

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

17.9.2.4. у Страхувальника (Вигодонабувача) відсутній страховий інтерес.

17.9.3. Договір визнається недійсним у судовому порядку.

17.9.4. У разі недійсності Договору кожна із Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні все отримане за цим Договором, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені законодавством України.

17.10. Зміни до Договору:

16.10.1. Зміни, які вносяться в Договір після його укладення, оформляються окремими додатковими угодами. Договір разом з будь-якими додатковими угодами до нього буде читатися як один документ. Спосіб укладання додаткової угоди погоджується Сторонами безпосередньо під час її укладання.

17.11. Договір може бути подовжений за згодою Сторін, шляхом укладання додаткової угоди до існуючого Договору, або укладання нового договору страхування.

18. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ / КЛІЄНТІВ СТРАХОВИКОМ

18.1. Страхувальник (Вигодонабувач), інші треті особи можуть подавати звернення (скаргу) Страховику за адресою: 01133, Україна, м. Київ, бул. Лесі Українки, 26, а також в електронному вигляді на електронну скриньку skarga@alfagarant.com з дотриманням вимог, передбачених чинним законодавством України.

18.2. За захистом своїх прав та охоронюваних законом інтересів Страхувальник (Вигодонабувач), інші треті особи можуть звертатися до Національного банку України, який є державним регулятором ринків фінансових послуг, за адресою: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, буд. 9, телефон 0 800 505 240, адреса електронної пошти: nbu@bank.gov.ua .

Інформація про порядок подання скарг до Національного банку України та порядок їх розгляду розміщена за гіперпосиланням <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>.

19. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

19.1. Взаємовідносини Сторін регламентуються Договором, ЗУСП та законом. У випадках, не передбачених або не врегульованих Договором, Сторони керуються ЗУСП.

19.2. Всі спори і розбіжності, пов'язані з Договором, які можуть виникнути, будуть вирішуватися шляхом переговорів між Сторонами. У випадку неможливості досягнення згоди шляхом переговорів, спори будуть розглядатися згідно з чинним законодавством України.

19.3. Спори між Страховиком і Страхувальником (Вигодонабувачем) з приводу обставин, характеру, розміру збитків і страхових виплат можуть вирішуватись із залученням відповідних експертів і оплатою їх послуг стороною, яка запрошує експерта.

19.4. За неможливості досягнення згоди шляхом переговорів, спори будуть розглядатися у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

20. ТЕХНОЛОГІЯ (ПОРЯДОК) УКЛАДАННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК СТВОРЕННЯ ТА НАКЛАДАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ПІДПИСІВ СТОРОНАМИ ДОГОВОРУ. ДОГОВІР ПРО ВИКОРИСТАННЯ УДОСКОНАЛЕНОГО ЕЛЕКТРОННОГО ПІДПISУ УПОВНОВАЖЕНИМ ПРЕДСТАВНИКОМ СТРАХОВИКА

20.1. Пропозиція укласти цей Договір здійснюється шляхом розміщення пропозиції (оферти) на сайті Страховика <https://alfagarant.com> та доступна за посиланням: <https://alfagarant.com/505>.

20.2. Страхувальник для прийняття усвідомленого рішення щодо отримання фінансової послуги самостійно ознайомлюється на сайті Страховика з розміщеною пропозицією (офертою), з інформацією про Договір, з інформацією про Страховика та іншою необхідною інформацією.

20.3. Реєстрація в Інформаційній системі Страховика (надалі – ІС) здійснюється під час оформлення Індивідуальної частини Договору, в яку вносяться дані Страхувальника в обсязі, достатньому для належної ідентифікації Страхувальника та задоволення потреб Страхувальника у страхуванні.

20.4. Ідентифікації та верифікації Страхувальника проводиться відповідно до Закону України “Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення” та Положення про здійснення установами фінансового моніторингу, затвердженого Постановою Правління Національного банку України 28.07.2020 №107, в порядку та в спосіб, визначені у внутрішніх документах Страховика, витяги з яких розміщені на сайті Страховика та доступні за посиланням на сайті Страховика <https://alfagarant.com>.

20.5. Страхувальник при оформленні Індивідуальної частини Договору повинен зазначити повну, актуальну та достовірну інформацію необхідну для укладання та виконання Договору, створення електронного підпису, ідентифікації в інформаційній системі Страховика. Така інформація має бути чинна на момент її подання.

20.6. Після внесення всієї інформації до Індивідуальної частини Договору та обрання умов страхування, Страхувальник отримує повідомлення на номер телефону/повідомлення на електронну адресу, що вказано при реєстрації в ІС Страховика, яке містить унікальне посилання на Особистий кабінет.

20.7. Для входу в Особистий кабінет Страхувальник використовує отриманий логін, яким є унікальне посилання на Особистий кабінет, та пароль, за збереження якого в таємниці від третіх осіб Страхувальник несе особисту відповідальність.

20.8. Після опрацювання ІС Страховика інформації Страхувальника, зазначеної при формуванні Індивідуальної частини Договору, в Особистому кабінеті розміщується Індивідуальна частина Договору, сформована за обраними параметрами та згенерована для підпису.

20.9. Страхувальнику надається можливість вивчити умови цього Договору, включаючи усі його суттєві умови. Пропозиція укласти Договір на умовах, визначених в Індивідуальній частині Договору є чинною до закінчення доби, в якій її було сформовано.

20.10. У випадку згоди з умовами Індивідуальної та Публічної частини Договору Страхувальник підписує Індивідуальну частину Договору відповідно до Закону України «Про електронну комерцію» електронним підписом одноразовим ідентифікатором. Узгодженим способом передання одноразового ідентифікатора є його розміщення в Особистому кабінеті. У випадку незгоди з умовами Договору Страхувальник не підписує Індивідуальну частину Договору одноразовим ідентифікатором.

20.11. У випадку виявлення помилок в інформації та/або умовах страхування до підписання Договору, така Індивідуальна частина Договору формується Страховиком в новій редакції та висилається новий одноразовий ідентифікатор.

20.12. Страховик підписує Договір удосконаленим електронним підписом уповноваженого представника Страховика з кваліфікованою електронною позначкою часу.

20.13. Договір вважається укладеним з моменту накладання удосконаленого електронного підпису уповноваженого представника Страховика на Індивідуальну частину Договору, яка підписана Страхувальником одноразовим ідентифікатором.

20.14. Примірник Договору, а також додатки до нього (за наявності), надсилаються Страхувальнику одразу після його підписання, але до початку надання йому фінансової послуги.

20.15. Узгодженим Сторонами способом надсилання (повторного надсилання) Страхувальника примірника укладеного Договору та додатків до нього є розміщення в Особистому кабінеті такого примірника Договору, що містить удосконалений електронний підпис уповноваженого представника Страховика із кваліфікованою електронною позначкою часу, якщо інший спосіб не зазначений Страхувальником в Індивідуальній частині Договору.

20.16. У випадку необхідності виготовлення та отримання засвідчених копій Договору на папері з цього електронного Договору, Страхувальник може звернутися до Страховика шляхом направлення листа поштою за адресою місцезнаходження Страховика або на електронну пошту: info@alfagarant.com. Засвідчена копія Договору надсилається за адресою Страхувальника, яка зазначена в цьому Договорі, та/або видається особисто.

20.17. Обмін іншими повідомленнями здійснюється на розсуд Страховика в електронній та/або в паперовій формах, за адресами, зазначеними в Індивідуальній частині Договору.

20.18. Внесення змін до цього Договору здійснюється шляхом укладання додаткової угоди, які можуть оформлюватись в паперовій формі або в електронній формі. Спосіб укладання додаткової угоди погоджується Сторонами безпосередньо під час її укладання.

20.19. Спосіб зберігання та пред'явлення електронних документів, повідомлень, іншої інформації в електронній формі та умови доступу до них, визначаються внутрішніми політиками Страховика, витяги з яких за вимогою Страхувальника можуть бути розміщені в Особистому кабінеті.

20.20. Страховиком визнаються дійсними Договір та документи, що стосуються укладання та виконання цього Договору, які підписані шляхом накладання удосконаленого електронного підпису уповноваженого представника Страховика із кваліфікованою електронною позначкою часу, в межах повноважень, наданих довіреністю та/або договором доручення. Для укладання Договору можуть бути використані лише удосконалені підписи представників Страховика, інформація про які розміщена на сайті Страховика <https://alfagarant.com>. Підтвердження дійсності таких документів не потребує застосування будь-яких інших процедур, окрім перевірки дійсності удосконаленого електронного підпису в спосіб, визначений законодавством України.

20.21. Удосконалений електронний підпис уповноваженого представника Страховика є таким, що пройшов перевірку, якщо він відповідає вимогам, визначеним законодавством України.

20.22. Розподіл ризиків збитків, що можуть бути заподіяні підписувачам цього Договору і третім особам, у разі використання удосконаленого електронного підпису, здійснюється за загальними принципами цивільного законодавства України. Сторона, діями якої завдано збитків іншій стороні і третім особам, зобов'язана відшкодувати такі збитки.

21. ІНШІ УМОВИ ЗА ЗГОДОЮ СТОРІН

21.1. Підставою обробки Страховиком персональних даних є підстави, визначені пунктами 3 та 5 частини першої статті 11 Закону України «Про захист персональних даних», а саме: укладення та виконання правочину, стороною якого є суб'єкт персональних даних або який укладено на користь суб'єкта персональних даних; необхідність виконання обов'язку надавача фінансових послуг, який передбачений законом. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страхувальник також: надає згоду на обробку своїх персональних даних та підтверджує, що повідомлений Страховиком про свої права згідно із зазначеним вище Законом, а також підтверджує, що повідомлений(на) про включення його персональних даних до бази персональних даних «Контрагенти» Страховика.

21.2. Підписанням Договору Страхувальник:

21.2.1. Надає згоду на запис та використання телефонних розмов, а також листування, а Страховик гарантує використання інформації (в тому числі запису телефонних розмов), отриманої від Страхувальника, відповідно до чинного законодавства України.

21.2.2. Підтверджує, що він не є національним, іноземним публічним діячем та діячем, що виконує політичні функції в міжнародних організаціях, їх близьких осіб або пов'язаних з ними осіб.

21.2.3. Підтверджує, що до підписання Договору повідомлений про право звернення з запитом на індивідуальну консультацію Страховика.

21.2.4. Підтверджує, що майно, яке є об'єктом страхування за Договором належить йому на праві володіння, користування і розпорядження.

21.2.5. Підтверджує, що ТДВ СК "Альфа-Гарант" до укладення цього Договору надала йому інформацію в обсязі, передбаченому Законом України «Про фінансові послуги та фінансові

компанії» та наданої інформації достатньо для прийняття усвідомленого рішення про укладання договору страхування шляхом відкритого доступу до сайту Страховика за посиланням <https://alfagarant.com>.

21.3. Застереження про необхідність збереження інформації, що становить таємницю страхування:

Склад та обсяг інформації, що становить таємницю страхування, визначені Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», а також нормативними актами Національного банку України.

Підписанням Договору Страхувальник надає згоду (дозвіл) на розкриття Страховиком фізичним, юридичним особам та державним органам інформації, що становить таємницю страхування, в тому числі (але не виключно) пов'язаної з встановленням причин та обставин настання події, яка має ознаки страхового випадку, та визначення розміру завданих збитків.

21.4. Застереження:

Договір страхування є документом, що містить інформацію, яка становить таємницю страхування та таємницю фінансової послуги.

До таємниці страхування належить сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням договору страхування (перестраховування) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги.

До таємниці фінансової послуги, зокрема, належить інформація про:

- 1) рахунки клієнта;
- 2) операції, проведені на користь чи за дорученням клієнта, вчинені ним правочини;
- 3) фінансовий або майновий стан клієнта;
- 4) організацію та здійснення охорони надавачів фінансових послуг та/або посередників та осіб, які перебувають у приміщеннях надавачів фінансових послуг та/або посередників, а також будь-яка інформація про коди (шифрування тощо), що використовуються надавачем фінансових послуг та/або посередником для захисту інформації;
- 5) організаційно-правову структуру клієнта - юридичної особи, її керівників, напрями діяльності;
- 6) діяльність клієнтів чи інша інформація, що становить комерційну таємницю, про будь-який проект, винахід, зразки продукції тощо, інша комерційна інформація;
- 7) надавачів фінансових послуг та/або посередників та їхніх клієнтів, що отримується/збирається Регулятором під час здійснення своїх повноважень, у тому числі під час здійснення нагляду, включаючи валютний нагляд, оверсайту, а також перевірок з питань дотримання вимог законодавства у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення, законодавства з питань застосування персональних спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій), законодавства про захист прав споживачів;
- 8) надавачів фінансових послуг та/або посередників та їхніх клієнтів, що отримується Національним банком України відповідно до міжнародного договору або за принципом взаємності від органу нагляду за фінансовими установами іноземної держави Інформація, яка містить таємницю страхування та таємницю фінансової послуги підлягає збереженню та необхідно забезпечувати її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб, в тому числі працівниками Страховика, страхового посередника та інших осіб, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування.

21.5. Страхувальник при оформленні Індивідуальної частини повинен зазначити повну, актуальну та достовірну інформацію необхідну для укладання та виконання Договору. Така інформація має бути чинна на момент її подання.

21.6. У випадку необхідності виготовлення та отримання засвідчених копій Договору Страхувальник може звернутися до Страховика шляхом направлення листа поштою за адресою місцезнаходження Страховика або на електронну пошту: info@alfagarant.com. Засвідчена копія Договору надсилається за адресою Страхувальника, яка зазначена в Індивідуальній частині, та/або видається особисто.

21.7. Обмін іншими повідомленнями здійснюється на розсуд Страховика в електронній та/або в паперовій формах, за адресами, зазначеними в Індивідуальній частині.

21.8. Умовами Договору не передбачено іншого порядку відмови від Договору після його укладання, ніж на умовах припинення дії Договору, визначених розділом 17 Публічної частини.

21.9. Договір не є додатковим до інших товарів, робіт та послуг, які не є страховими.