

ПРОПОЗИЦІЯ СТРАХУВАННЯ ПРЕДМЕТА ІПОТЕКИ

від ризиків випадкового знищення, випадкового пошкодження або псування, обов'язковість укладення якого передбачена Законом України «Про іпотеку»

Ця Пропозиція страхування предмета іпотеки від ризиків випадкового знищення, випадкового пошкодження або псування, обов'язковість укладення якого передбачена Законом України «Про іпотеку» (далі – Пропозиція) адресується Страховиком невизначеному колу осіб, які можуть бути страхувальниками відповідно до законодавства (далі – Клієнти), укласти із Страховиком Договір страхування предмета іпотеки від ризиків випадкового знищення, випадкового пошкодження або псування, обов'язковість укладення якого передбачена Законом України «Про іпотеку» (далі – Договір) шляхом приєднання до цієї Пропозиції на індивідуально визначених умовах, встановлених індивідуальною частиною Договору (далі – Поліс). Невід'ємними частинами Договору є Поліс (індивідуальна частина Договору) та Пропозиція (публічна частина Договору). Технологія, порядок укладення і підписання Договору визначено у Розділі 15 Пропозиції. Строк дії цієї Пропозиції визначено в Розділі 18 Пропозиції.

1. СТРАХОВИК: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ВУСО»

внесено до Державного реєстру фінансових установ розпорядженням Нацкомфінпослуг №1224 від 24.06.2004 року, Свідоцтво про реєстрацію: СТ № 142, Дата реєстрації: 21.08.2004 р.;

місцезнаходження: м. Київ, вул. Казимира Малевича, 31; код ЄДРПОУ 31650052;
контактні дані для цілей врегулювання подій, що мають ознаки страхових випадків:
телефон 0 800 50 37 73, e-mail vuso@vuso.ua; вебсайт <https://vuso.ua>

2. СТРАХОВИЙ АГЕНТ: АТ КБ «ПРИВАТБАНК»,

укладає Договір від імені та в інтересах Страховика на підставі Договору доручення на виконання страхових агентських послуг №002601-87-00-00 від 20.09.2017 року.

Страховий агент підлягає внесенню до Реєстру НБУ з 01.01.2025, після чого відомості про внесення до вказаного Реєстру зазначаються на вебсайті Страхового агента.

місцезнаходження: вул. Грушевського, 1д, м. Київ 01001, Україна, код ЄДРПОУ 14360570
Контактні дані: 3700; вебсайт: <https://www.privatbank.ua/>

3. СТРАХУВАЛЬНИК

Страхувальником за Договором є дієздатна фізична або юридична особа, яка уклала із Страховиком Договір. Ідентифікаційні дані Страхувальника зазначаються у п.3 Полісу.

4. ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВИЙ ІНТЕРЕС. ВИГОДОНАБУВАЧ

4.1. Предметом цього Договору є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування (п.4.2. Пропозиції), Страховику на умовах, визначених Договором.

4.2. Об'єктом страхування за цим Договором є майно на праві володіння, користування і розпорядження, інформація щодо ідентифікації якого зазначається в п.5 Полісу (далі – майно, застраховане майно), та з якими пов'язані:

- страхові інтереси Страхувальника (Вигодонабувача);
- страхові ризики, що підлягають страхуванню за Договором.

4.3. При укладенні договору страхування Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Договір укладається з особою, яка може бути Страхувальником відповідно до законодавства України, за умови наявності в потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі, страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування).

Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі, включаючи Вигодонабувача) у страхуванні ризиків, передбачених Договором.

4.4. Вигодонабувачем за Договором є **АТ КБ «ПРИВАТБАНК» (ЄДРПОУ 14360570, адреса: вул. Грушевського, 1д, м. Київ 01001, Україна)** у розмірі заборгованості Страхувальника перед Вигодонабувачем за кредитом, в забезпечення виконання зобов'язань за яким між АТ КБ «ПРИВАТБАНК» (іпотекодержатель) та Страхувальником (іпотекодавець) укладений Договір іпотеки, зазначений в п 4.4.1. Поліса (надалі – «Договір іпотеки»).

У випадку, якщо згідно з п.7.5. Полісу передбачена Програма «е-Оселя», то у разі відступлення прав вимоги за кредитом, Вигодонабувачем за цим Договором при настанні страхового випадку є новий кредитор.

5. ЗАСТРАХОВАНЕ МАЙНО

5.1. На страхування за цим Договором приймаються об'єкти нерухомого майна, що можуть бути предметом іпотеки відповідно до Закону України «Про іпотеку».

5.2. На страхування за цим Договором не приймається та не вважається застрахованим майно, яке знаходиться на тимчасово окупованих територіях, територіях, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, територіях, що розташовані на лінії розмежування, територіях, на яких тривають активні бойові дії.

5.3. Складовими Застрахованого майна, на які поширюється страхове покриття за Договором, є конструктивні елементи та інженерні комунікації застрахованого майна, визначені в п.17.3. Пропозиції.

6. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

6.1. Страховим випадком є пошкодження, знищення, псування застрахованого майна протягом строку дії Договору внаслідок настання страхових ризиків, передбачених п.6.2. Пропозиції.

6.2. Страховими ризиками є:

6.2.1. Дія природних явищ (стихійне лихо), а саме: землетрус, зсув, обвал, осип, осідання земної поверхні, карстове провалля, ерозія ґрунту, каменепад, зливи, сильний снігопад, тиск снігу, що виник внаслідок сильного снігопаду, 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;

6.2.2. Град, мороз;

6.2.3. Вогонь (пожежа);

6.2.4. Вибух;

6.2.5. Пошкодження димом;

6.2.6. Проведення робіт, пов'язаних з будівництвом/реконструкцією об'єктів нерухомості, розміщених поряд із застрахованим майном, або сусідніх приміщень, які не належать Страхувальнику;

6.2.7. Падіння пілотованих літальних об'єктів, їх частин, вантажу та багажу, що ними перевозяться, а також розливання палива;

6.2.8. 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;

6.2.9. Аварії в системах тепло-, водо-, газопостачання, в електричних мережах, виробничі аварії (зокрема, викид перегрітих мас, розповсюдження хвилі токсичних газів і парів, витікання агресивних речовин);

6.2.10. Падіння стовпів, щогл освітлення, інших конструкцій, за винятком тих випадків, що виникли внаслідок їх неправильної установки або монтажу;

6.2.11. Протиправні дії третіх осіб: хуліганство, крадіжка, грабіж, розбій, умисне знищення або пошкодження майна (вандалізм, підпал, підрив), за винятком зазначених дій, що сталися під час громадянської війни, народного хвилювання, страйку або внаслідок терористичного акту;

6.2.12. Вплив води та/або інших рідин у разі виникнення аварії (в тому числі 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;

6.2.13. Раптове пошкодження, розрив або замерзання безпосередньо з'єднаних із системами водопостачання, каналізації, водяного та парового опалення кранів, вентилів, баків, ванн, радіаторів, опалювальних котлів, бойлерів.

7. СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ, ФРАНШИЗА, ПРОГРАМА

7.1. **Розмір загальної страхової суми за Договором** зазначається у п.7.1. Поліса. Страхова сума за Договором визначається в розмірі дійсної вартості майна, що є предметом іпотеки, але не менше, ніж вартість, зазначена в Договорі іпотеки, який зазначений в .4.4.1. Поліса.

7.2. Страхування здійснюється за однією з Програм страхового продукту:

«е-Оселя»	«Стандартні умови»
------------------	---------------------------

7.2.1. Обрана при укладенні Договору Програма страхового продукту зазначається в п.7.5. Поліса.

7.3. **Вид та розмір франшизи:** безумовна франшиза зазначається у п.7.5. Поліса у % від страхової суми, вказаної в п.7.1. Поліса.

7.4. Річний страховий тариф визначається залежно від розміру страхової суми, зазначеної в п.7.1 Поліса, та Програми страхового продукту, а саме:

Річний страховий тариф за Програмою страхового продукту, %	
«е-Оселя»	«Стандартні умови»
Фіксований тариф 0,25%	Розрахунковий тариф – згідно з калькуляцією Страховика на підставі наданої Страхувальником інформації, в тому числі про об'єкт страхування, що впливає та ступінь страхового ризику

7.4.1. Страховий тариф за Договором вказується в п.7.3. Поліса.

7.5. Страховий платіж за Договором зазначається у п.7.4. Поліса, та розраховується як добуток страхової суми та страхового тарифу.

8. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВИХ ПЛАТЕЖІВ

8.1. Строк дії Договору становить 12 місяців.

8.2. Договір набуває чинності з 00-00 годин дати початку дії Договору, яка вказана в п. 8.1. Поліса, але не раніше моменту сплати Страхувальником страхового платежу за відповідний річний період страхування в обсязі, визначеному в п. 9.2. Поліса, на розрахунковий рахунок чи до каси Страховика,

та діє до 24 години 00 хвилин (за київським часом) дати, визначеної в п. 9.1. Поліса як дата закінчення відповідного періоду страхування, за який отримано оплату.

Згідно з Договором моментом сплати страхового платежу є дата та час, вказані в квитанції (чеку чи іншому розрахунковому документі) каси Страховика чи відповідної фінансової установи, що прийняла страховий платіж для зарахування на розрахунковий рахунок Страховика.

8.3. У разі несплати або неповної сплати страхового платежу Договір не набуває чинності та страхові виплати за ним не здійснюються.

8.4. У разі сплати страхового платежу після встановленого Договором строку сплати (п.9.3. Поліса), дія Договору поновлюється з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дня, наступного за днем надходження на поточний рахунок Страховика страхового платежу у повному розмірі, але при цьому дата закінчення періоду страхування не змінюється.

8.5. Договір продовжується на такий самий період на таких же умовах (п.8.1. Поліса) у разі сплати наступних страхових платежів згідно з графіком, вказаним в Розділі 9 Поліса, якщо жодний з учасників Договору не заявить про бажання його припинити.

8.5.1. Страхувальник за згодою Вигодонабувача може заявити про намір припинити Договір, направивши Страховику письмове повідомлення не пізніше ніж за 30 (тридцять) днів до дати закінчення строку дії Договору.

8.5.2. Страховик за згодою Вигодонабувача може заявити про намір припинити Договір шляхом відправлення повідомлення Страхувальнику у спосіб, що дає змогу встановити дату відправлення такого повідомлення, не пізніше, ніж за 30 (тридцять) днів до дати завершення строку дії Договору.

8.5.3. Страхові платежі, сплачені Страхувальником після закінчення строку дії Договору, повертаються Страховиком Страхувальнику на підставі письмової заяви Страхувальника.

9. ПЕРІОДИ СТРАХУВАННЯ. УМОВИ, ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВИХ ПЛАТЕЖІВ

9.1. Періоди страхування зазначені в Розділі 9 Поліса.

9.2. Відомості для сплати страхових платежів за Договором:

UA183052990000026504046800570 в АТ КБ «ПРИВАТБАНК», код банку 305299, ЄДРПОУ 31650052.

9.3. Страховий платіж вважається сплаченим з моменту надходження безготівкових коштів або внесення готівкових коштів на вищезазначений рахунок Страховика.

9.4. Під час сплати страхового платежу в призначенні платежу вказується наступне: «Страховий платіж за Договором № _____ від _____».

9.5. У випадку зміни платіжних реквізитів Страховика (у випадку, якщо Договором передбачено сплату страхового платежу частинами) Страховик про це інформує Страхувальника.

9.6. При сплаті страхового платежу шляхом проведення безготівкового перерахування банківські установи можуть стягувати комісію відповідно діючих тарифів.

10. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

10.1. Визначене в п.5 Поліса майно є застрахованим за його місцезнаходженням (п.5.1. Полісу), в межах території України.

10.2. У будь-якому випадку дія Договору не поширюється на:

10.2.1. тимчасово окуповані території; території, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; території, що розташовані на лінії розмежування; території активних бойових дій, на яких ведуться воєнні (бойові) дії;

10.2.2. території, де офіційно оголошена надзвичайна ситуація техногенного або природного характеру державного рівня.

11. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

11.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку:

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

11.1.2. негайно, як тільки йому стане відомо, але не пізніше ніж протягом 2 (двох) робочих днів, у будь-який спосіб повідомити Страховика (зокрема, за телефоном 3700 або 0 800 50 37 73) та протягом 3 (трьох) робочих днів підтвердити повідомлення шляхом подання письмової заяви про настання страхового випадку (крім випадків, коли страхувальник не мав змоги подати заяву про настання страхового випадку в зазначений строк з поважних причин);

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

11.1.4. 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. Представники Страховика повинні прибути на місце настання події, яка має ознаки страхового випадку у строк 3 робочих днів з моменту отримання повідомлення про настання події, яка має ознаки страхового випадку;

11.1.5. протягом 30 (тридцяти) днів з дати настання події, що має ознаки страхового випадку, подати Страховику документи, зазначені в п.11.2. Пропозиції, що підтверджують настання страхового випадку, його причини та розмір збитків;

11.2. Перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і та необхідні для розрахунку та здійснення страхової виплати:

11.2.1. Заява про страхову виплату за формою, визначеною Страховиком;

11.2.2. документи, що встановлюють особу та повноваження Страхувальника / Вигодонабувача або його представника;

11.2.3. копії документів, що підтверджують майновий інтерес особи до застрахованого майна (свідоцтво про право власності,

11.2.4. державний акт про право власності на земельну ділянку, договір купівлі-продажу, дарування, іпотеки тощо), з пред'явленням оригіналів таких документів;

11.2.5. витяг з Державного реєстру іпотек;

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

11.2.7. перелік пошкодженого, знищеного або втраченого застрахованого майна;

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

11.2.9. документи, що підтверджують розмір витрат Страхувальника, в межах суми, визначеної Договором;

11.2.10. 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).

11.2.11. Додатково до документів, передбачених п.11.2. Договору, 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:

11.2.11.1. заяву про задоволення вимоги за основним зобов'язанням із суми страхової виплати;

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

11.2.11.3. документи, що підтверджують наявність та розмір вимоги за основним зобов'язанням і пріоритет особи, яка подає заяву про страхову виплату.

11.2.3. У передбачених законом випадках та за запитом Страховика особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язана протягом 3 (трьох) робочих днів з дня отримання запиту надати документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг. У випадку порушення строку надання зазначених документів строки здійснення страхової виплати продовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання таких документів.

11.3. Форма, спосіб та порядок подання документів, зазначених в п. 11.2. Пропозиції:

11.3.1. До розгляду можуть бути прийняті копії документів, вказаних в п.11.2. Пропозиції, в тому числі в електронному вигляді.

11.3.2. Копією документу за Договором є його точне відтворення на папері або в цифровому форматі шляхом сканування, фотографування чи в інший спосіб, за допомогою технічних засобів, в тому числі мобільних пристроїв, комп'ютерної техніки тощо. Оскільки оригінал документа є єдиним примірником і може бути необхідним для діяльності Страхувальника, для належного підтвердження обставин події, що має ознаки страхового випадку, Страховиком або Страховим агентом від імені Страховика можуть прийматися копії документів, надані з використанням інформаційно-телекомунікаційних систем, за умови повної відповідності таких документів вимогам Договору. На вимогу Страховика або Страхового агента та у визначений ними термін Страхувальник зобов'язується надати для ознайомлення та огляду оригінали документів. Страхувальник гарантує, що копії документів (в тому числі цифрові) є такими, що виготовлені з оригіналу документа, їх зміст, форма і вигляд повністю відповідають змісту, формі і вигляду оригіналу документу. У разі виявлення невідповідності копії документу оригіналу, Страхувальник зобов'язується повернути Страховику виплачену останнім страхову виплату.

11.3.3. Документ, цифрова копія якого надається Страховику та/або Страховому агенту, має відповідати наступним вимогам:

11.3.3.1. 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;

11.3.3.2. документ, що містить текст, таблиці та зображення (.doc, .docx, .rtf, .xls, .xlsx, або .pdf з розпізнаним текстом);

11.3.3.3. документ, що містить графічні зображення (.pdf, .tif, .jpg з роздільною здатністю не менше 300 dpi);

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

11.3.4. Страхувальник прийняттям умов цієї Пропозиції підтверджує що, надаючи Страховику (Страховому агенту) копії документів, він повністю розуміє значення власних дій та бере на себе повну відповідальність за їх наслідки, Страхувальнику зрозуміло, що Страховик не несе відповідальності за дії Страхувальника. Страхувальник розуміє, що Страховик приймає надані Страхувальником цифрові копії документів як такі, що створюватимуть, встановлюватимуть та припинятимуть такі ж юридичні наслідки, які б виникли при складанні та поданні оригіналів таких документів у паперовій формі.

11.4. Порядок розрахунку розміру страхової виплати:

11.4.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком згідно з цим Договором на підставі заяви Страхувальника/Вигодонабувача або його правонаступника про страхову виплату та страхового акта, що складається Страховиком або уповноваженою ним особою за формою, визначеною Страховиком.

11.4.2. Розмір страхової виплати встановлюється у межах розміру завданих Страхувальнику/Вигодонабувачу прямих збитків з відрахуванням франшизи та сум, отриманих Страхувальником/Вигодонабувачем, як відшкодування збитків від третіх осіб.

11.4.3. Збитки визначаються:

11.4.3.1. у разі знищення застрахованого майна, якщо витрати на відновлення дорівнюють його вартості чи перевищують її або якщо таке майно не підлягає відновленню, - у розмірі вартості такого майна з відрахуванням вартості наявних залишків цього майна, придатних для подальшого використання;

11.4.2. у разі пошкодження (часткового руйнування), псування застрахованого майна - у розмірі вартості відновлення такого майна до стану, в якому воно перебувало до настання страхового випадку.

11.4.4. До вартості відновлення застрахованого майна включаються витрати на:

11.4.4.1. матеріали, обладнання та оснащення, необхідні для відновлення такого майна;

11.4.4.2. оплату робіт, послуг з відновленням такого майна

11.4.4.3. доставку матеріалів до місця ремонту та інші витрати, необхідні для відтворення застрахованого майна до стану, в якому воно перебувало до настання страхового випадку.

Вартість відтворення застрахованого майна визначається як сума вище вказаних витрат, з урахуванням вартості його зносу.

11.4.5. До вартості відтворення застрахованого майна не включаються:

11.4.5.1. витрати, пов'язані із змінами або поліпшенням майна;

11.4.5.2. витрати, пов'язані з тимчасовим (допоміжним) ремонтом або відновленням майна;

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

11.4.6. Якщо на момент настання страхового випадку страхувальником були укладені договори обов'язкового страхування іпотеки за аналогічними ризиками з кількома страховиками, Страховик здійснює страхову виплату в обсязі, пропорційному відношенню розміру страхової суми за укладеним ним договором обов'язкового страхування іпотеки до сумарної страхової суми за всіма укладеними відповідними договорами.

11.4.7. Максимальна сума відшкодування витрат, здійснених Страхувальником/Вигодонабувачем з метою рятування застрахованого майна, а також запобігання або зменшення збитків у разі настання страхового випадку, становить 500 гривень.

11.4.8 Розмір страхової виплати не може перевищувати страхову суму, встановлену Договором. Не підлягають відшкодуванню непрямі збитки будь-якого характеру, включаючи втрачену вигоду, неустойку (штраф, пеня), моральну шкоду, судові витрати тощо.

11.5. Умови та строки здійснення страхової виплати

11.5.1. Рішення про страхову виплату або про відмову у виплаті Страховик повинен прийняти протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати отримання документів, необхідних для встановлення факту, обставин, причин настання страхового випадку та/або розміру завданих збитків, визначених п.11.2. Договору. Протягом вказаного строку Страховик:

11.5.1.1. приймає рішення про виплату і складає страховий акт із визначенням розміру страхової виплати або

11.5.1.2. приймає обґрунтоване рішення про відмову у страховій виплаті, про що письмово повідомляє Страхувальнику / Вигодонабувачу протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення.

11.5.2. Страховик здійснює страхову виплату протягом 15 робочих днів після прийняття відповідного рішення у такому порядку:

11.5.2.1. у сумі, що не перевищує розмір вимоги за основним зобов'язанням, - Вигодонабувачу (іпотекодержателю, що має вищий пріоритет). Сума страхової виплати, яка перевищує розмір вимоги іпотекодержателя, що має вищий пріоритет, підлягає розподілу між іпотекодержателями, що мають нижчий пріоритет, та іншими кредиторами іпотекодавця відповідно до пріоритету та розміру їх зареєстрованих прав чи вимог;

11.5.2.2. у сумі, що залишилася після здійснення страхової виплати Вигодонабувачам (іпотекодержателям та іншим кредиторам іпотекодавця), - Страхувальнику (іпотекодавцю).

11.5.3. За згодою Страхувальника (іпотекодавця) і Вигодонабувача (іпотекодержателя, що має вищий пріоритет) страхова виплата може бути спрямоване на відновлення предмета іпотеки.

11.6. Страховик має право відстрочити складання страхового акту і страхову виплату, якщо:

11.6.1. У нього є мотивовані сумніви щодо правомірності вимог на отримання страхової виплати – до отримання роз'яснень компетентних органів, але не більше, ніж на три місяці з дня отримання заяви про страхову виплату;

11.6.2. Розмір збитку впродовж строку, встановленого в п.11.5.1. Договору, визначити неможливо – до моменту визначення розміру збитку, але не більше, ніж на три місяці з дня отримання заяви про страхову виплату;

11.6.3. Порушено кримінальне провадження за фактом настання страхового випадку і ведеться розслідування обставин, які привели до настання страхового випадку, - до закриття кримінального провадження або судового розгляду, але не більше 12 місяців з дати порушення відповідного кримінального провадження.

11.7. Після здійснення страхової виплати ліміт відповідальності Страховика за Договором зменшується на суму страхової виплати. Наступні страхові виплати проводяться з урахуванням зменшення ліміту відповідальності. Якщо страхова виплата здійснена у розмірі страхової суми, то дія Договору припиняється з моменту виплати.

11.8. Страхувальник зобов'язаний повернути Страховикові отриману страхову виплату або її відповідну частину, якщо виникне така обставина, яка згідно із законом повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхову виплату.

12. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

12.1. Страховик має право відмовити у страховій виплаті, якщо:

12.1.1. Страхувальником (Вигодонабувачем) здійснені навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку. Вказана форма не розповсюджується на дії, пов'язані з виконанням громадянського або службового обов'язку, у разі необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності і ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

12.1.2. Страхувальником (Вигодонабувачем) здійснений умисне кримінальне правопорушення, що призвело до страхового випадку;

12.1.3. Страхувальник повідомив Страховикові свідомо помилкові відомості про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;

12.1.4. Страхувальник (Вигодонабувач) несвоєчасно повідомив Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин або створив Страховикові перешкоди у визначенні обставин страхового випадку і розміру збитків;

12.1.5. Ненадання, або надання в неповному об'ємі документів, що передбачені Договором або з порушенням 30-денного строку їх надання, передбаченого п.11.1.7. Договору;

12.1.6. Настання страхового випадку до укладання Договору, або до початку дії Договору;

12.1.7. Страхувальник (Вигодонабувач) отримав повне відшкодування збитку від третіх осіб;

12.1.8. Страхувальник повідомив Страховикові недостовірні дані про ступінь страхового ризику;

12.1.9. Страхувальник не прийняв доступних заходів для зменшення розміру збитків;

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

12.1.11. використання застрахованого майна не за призначенням;

12.2. Не підлягають відшкодуванню збитки в результаті подій, які відбулися внаслідок:

12.2.1. воєнних дій, військових заходів будь-якого роду, використання зброї, військової техніки та знарядь війни, дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-

якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану);

12.2.2. дій Збройних сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, проведення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил, виконання завдань національного спротиву;

12.2.3. масових заворушень, актів громадянської непокори, громадянської війни, страйків, локаутів, бунтів, заколотів, державних переворотів або спроби їх здійснення, повстання або революції, терористичних актів та їх наслідків, диверсій, дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення;

12.2.4. передачі, примусового відчуження або вилучення майна в умовах воєнного або надзвичайного стану, конфіскації, арешту, націоналізації, знищення чи пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади, що діє юридично або фактично;

12.2.5. мародерства, крадіжки, грабежу, розбою або іншого фактичного привласнення майна в місцях диверсій повстань, інших стихійних та організованих заходів, зонах воєнних дій, військових заходів (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану).

12.3. Страховик не несе відповідальності за відшкодування моральної шкоди, неустойки (штрафу, пені), упущеної вигоди та інших непрямих збитків.

12.4. На страхування за цим Договором не приймається та не вважається застрахованим майно, яке знаходиться на територіях, що виключаються з страхового покриття відповідно до п.10.2. Договору.

12.5. Порядок та строк прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається п.11.5.1. Договору. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого п.11.5.1.2. Договору, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

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

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

13.1. Страховик зобов'язаний:

13.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування в порядку та спосіб, передбачений чинним законодавством України.

13.1.2. Протягом двох робочих днів з моменту отримання заяви Страхувальника про страхову виплату, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.

13.1.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строки та в порядку, передбачені Договором.

13.1.4. Письмово повідомити Страхувальника про відмову у страховій виплаті протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення.

13.1.5. після надходження заяви про настання страхового випадку провести за свій рахунок у строк 30 робочих днів експертизу для визначення причин і розміру збитку;

13.1.6. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, спрямованих на зниження ступеня страхового ризику, або у разі збільшення вартості застрахованого майна внести зміни у Договір;

13.1.7. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником внаслідок здійснення ним заходів, спрямованих на запобігання або зменшення збитків у межах суми, встановленої п.11.3.7. Договору;

13.1.8. протягом п'яти робочих днів після надходження відповідної заяви (повідомлення) повідомити Вигодонабувача (іпотекодержателя, інших кредиторів іпотекодавця) про намір Страхувальника

припинити дію Договору страхування або внести до нього зміни, про всі відомі порушення Страхувальником умов Договору страхування, які можуть бути підставою для відмови Страховика у страховій виплаті у разі настання страхового випадку, зокрема про випадки несплати Страхувальником страхових внесків у розмірі та строки, передбачені Договором страхування, а також про отримання заяви про настання страхового випадку та прийняття рішення про здійснення страхової виплати або відмову в здійсненні страхової виплати;

13.1.9. З урахуванням вимог чинного законодавства України забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до закону відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб.

13.2. Страховик має право:

13.2.1. Вимагати від Страхувальника надання необхідної інформації, що має значення для оцінки ступеня страхового ризику, та розслідування обставин, причин та наслідків настання страхового випадку.

13.2.2. ознайомитися під час укладання Договору страхування 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;

13.2.3. надавати Страхувальнику рекомендації у письмовій формі щодо збереження та рятування застрахованого майна;

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

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

13.2.6. У разі необхідності, робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку – проводити розслідування причин та обставин події, що підпадає під ознаки страхового випадку. З цією метою Страховик має право призначати незалежних оцінювачів або експертів.

13.2.7. Перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також виконання ним умов Договору.

13.2.8. Відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Розділом 12 Договору.

13.2.9. Вимагати від Страхувальника повернення страхової виплати, якщо після її здійснення стало відомо про існування обставин, зазначених у Розділі 12 Договору.

13.2.10. У разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, вимагати зміни умов Договору або сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику.

13.2.11. У разі появи причин для сумніву в обґрунтованості (законності) здійснення страхової виплати, відстрочити її у випадках та на строк, передбачені п.11.6. Договору.

13.2.12. Страховик, який здійснив страхову виплату за Договором, має право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у розмірі здійсненої страхової виплати та інших пов'язаних із нею фактичних витрат. При цьому Страхувальник повинен надати відповідні документи для реалізації Страховиком такого права на запит Страховика.

13.2.13. Ініціювати внесення змін до Договору та/або дострокове припинення дії Договору згідно з Розділом 16 Договору.

13.2.14. Зменшити вимоги до переліку документів, необхідних для здійснення страхової виплати (п.11.2. Договору) в залежності від обставин настання заявленої події, яка має ознаки страхового випадку.

13.3. Страхувальник зобов'язаний:

13.3.1. Своєчасно вносити страхові платежі, не допускаючи прострочення та наявності періодів страхування, за якими не сплачені страхові платежі.

13.3.2. При укладанні Договору страхування надати Страховику інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкта страхування, про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику.

13.3.3. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмета / об'єкта страхування за Договором.

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

13.3.5. надавати можливість огляду майна, що підлягає страхуванню;

13.3.6. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

13.3.7. Повідомити Страховика про настання страхового випадку у строки та порядку, передбаченому Договором.

13.3.8. У випадках, передбачених умовами Договору, – надати Страховику документи, зазначені у Розділі 11 Договору.

13.3.9. Протягом 5 (п'яти) років з дати отримання страхової виплати зберігати оригінали документів, що подавались для здійснення страхової виплати.

13.3.10. Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати отримання від Страховика відповідного запиту надіслати на вказану адресу оригінали документів, що подавались для здійснення страхової виплати.

13.3.11. Надати Страховику всю необхідну інформацію про випадок, можливість проводити розслідування страхового випадку.

13.3.12. повідомити не пізніше ніж протягом п'яти робочих днів Страховику про повне виконання іпотекодавцем забезпеченого іпотекою зобов'язання із наданням доказів такого виконання (листа від іпотекодержателя про припинення зобов'язання, забезпеченого іпотекою, витягу з Державного реєстру іпотек тощо);

13.3.13. Інформувати Страховика про одержання від третіх осіб будь-яких відшкодувань збитків, що підлягають відшкодуванню за Договором страхування, у триденний строк з моменту одержання, та повертати їх Страховику в той же строк у разі одержання страхової виплати.

13.4. Страхувальник має право:

13.4.1. Вимагати від Страховика при настанні страхового випадку здійснення страхової виплати у порядку та розмірі, передбачених умовами Договору;

13.4.2. ініціювати за згодою іпотекодержателя/Вигодонабувача внесення змін до умов Договору

13.4.3. ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування у разі укладення договору обов'язкового страхування іпотеки з

іншим Страховиком;

13.4.4. Ініціювати дострокове припинення дії Договору згідно з Розділом 16 Договору;

13.4.5. Відмовитись від укладеного Договору в порядку та на умовах, передбачених п.16.6. Договору;

13.4.6. Оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті в судовому порядку;

13.4.7. Отримати дублікат Договору, у випадку його втрати в період дії Договору на підставі письмової заяви про видачу дубліката.

13.5. За невиконання або неналежне виконання умов Договору сторони несуть відповідальність, передбачену законодавством України.

13.5.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати пені у розмірі 0,01% від суми невчасно здійсненої страхової виплати за кожний календарний день прострочення, але не більше 10% від розміру заборгованості.

13.5.2. Сторони погодили, що у разі виникнення за Договором судового спору щодо відмови у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції за неналежне виконання зобов'язань, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних та інші).

14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ

14.1. Спори за Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди щодо спірних питань – у судовому порядку.

14.2. Порядок розгляду звернень споживачів та скарг на якість страхових послуг Страховиком: звернення розглядаються і вирішуються у термін **не більше 1 (одного) місяця** від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, - **не пізніше 15 (п'ятнадцяти) днів** від дня їх отримання. Якщо в місячний термін вирішити порушені у зверненні питання неможливо, уповноважена особа Страховика встановлює необхідний термін для його розгляду, що **не може перевищувати 45 (сорока п'яти) днів**.

Звернення може бути усним за допомогою засобів телефонного зв'язку через контактний центр Страховика за телефоном: **0 800 50 37 73** (цілодобово) чи письмовим на електронну пошту: vuso@vuso.ua або засобами поштового зв'язку на адресу: **03039, м. Київ, вул. Голосіївська, 17**. У зверненні має бути зазначено прізвище, ім'я, по батькові, адресу/місце перебування викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги. Письмове звернення повинно бути підписано заявником (заявниками) із зазначенням дати. В електронному зверненні також має бути зазначено електронну поштову адресу, на яку заявнику може бути надіслано відповідь, або відомості про інші засоби зв'язку з ним. Застосування електронного цифрового підпису для громадян, споживачів страхових послуг при надсиланні електронного звернення не вимагається. Застосування мов у сфері звернень громадян визначає Закон України "Про забезпечення функціонування української мови як державної". Звернення, оформлене без дотримання зазначених вимог, повертається заявнику. Письмове звернення без зазначення місця проживання, не підписане автором (авторами), а також те, з якого неможливо встановити авторство, визнається анонімним і розгляду не підлягає. Не розглядаються повторні звернення від одного й того ж споживача з одного й того ж питання, якщо перше вирішено по суті, а також ті скарги, які подано з порушенням термінів, передбачених статтею 17 Закону України «Про звернення громадян», та звернення осіб, визнаних судом недієздатними.

14.3. Скарга на дії чи рішення Страховика подається у порядку підлеглості Національному банку України (на електронну пошту nbu@bank.gov.ua, використовуючи спеціальну форму <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>; або на адресу: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9, тел: 0 800 505 240); а у разі незгоди споживача з прийнятим за скаргою рішенням - безпосередньо до суду.

15. ТЕХНОЛОГІЯ, ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ І ПІДПИСАННЯ ДОГОВОРУ. ОСОБЛИВОСТІ ЗДІЙСНЕННЯ ДОКУМЕНТООБІГУ МІЖ СТОРОНАМИ

15.1. Договір укладається у простій письмовій (паперовій) формі шляхом приєднання та складається з публічної частини договору (Пропозиції) та індивідуальної частини договору (Полісу), підписанням якого клієнт (Страхувальник) приєднується до Договору в цілому.

15.2. Перед укладенням Договору Страхувальник обов'язково повинен ознайомитись з Пропозицією, інформацією про фінансову послугу, про страховий продукт, про Страховика, про Страхового агента з Загальними умовами страхового продукту, інформація про які розміщується на WEB-сторінці

Страховика <https://vuso.ua/> та/або Страхового агента <https://www.pb.ua>. Здійснення всіх вищевказаних дій засвідчує намір Страхувальника укласти Договір.

15.2.1. Укладення Договору здійснюється шляхом прийняття Клієнтом пропозиції укласти Договір на індивідуально визначених умовах (запропонованих Страховиком, виходячи із наданої та/або обраної Клієнтом інформації) та на умовах Пропозиції, розміщеної на офіційному сайті Страховика <https://vuso.ua/>.

15.3. Безумовним прийняттям Пропозиції Страховика укласти Договір вважається підписання клієнтом індивідуальної частини Договору (Полісу) власноручним підписом.

15.3.1. Підписанням Полісу Страхувальник узгоджує всі істотні умови Договору, приймає умови Пропозиції. Отримання Страховиком або Страховим агентом підписаного Страхувальником Полісу (індивідуальної частини Договору) засвідчує прийняття Страхувальником всіх умов Пропозиції.

Примірник Договору, укладеного у простій письмовій (паперовій) формі, а також додатки до нього (за наявності) надаються Страховиком (страховим посередником) Страхувальнику одразу після його підписання Сторонами відповідно до чинного законодавства.

Договір страхування набирає чинності в порядку, передбаченому Розділом 8 Пропозиції та зазначається в п.8 Полісу. Після набрання Договором чинності Клієнт набуває статусу Страхувальника.

15.4. Невід'ємними частинами Договору є Поліс, а також Пропозиція. Ці документи засвідчують право Страхувальника вимагати від Страховика виконання обов'язків за Договором.

15.5. Підписанням Полісу Страхувальник підтверджує та визнає, що: до укладання цього Договору на виконання вимог Закону України "Про фінансові послуги та фінансові компанії" (надалі в цьому пункті - Закон) Страховик (Страховий агент) надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені зазначеним Законом; зазначена інформація є доступною на веб-сторінці Страховика <https://vuso.ua/> та/або Страхового агента <https://privatbank.ua/strahovaniye>, є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови Договору йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладання цього Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); цей Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору.

15.6. Підписання Страхувальником Полісу та вчинення дій на виконання Договору, в тому числі сплата страхового платежу за Договором підтверджують отримання Страхувальником примірника підписаного Договору.

15.7. Якість надання послуг за Договором відповідає вимогам Законів України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», та іншим нормативним актам України.

15.8. Повний текст публічної частини Договору (Пропозиції) оприлюднюються Страховиком та є доступними для ознайомлення клієнтів (Страхувальників) на вебсайті Страховика за посиланням <https://vuso.ua/informations?item=35>, включаючи його мобільну версію. Усі редакції публічної частини Договору (Пропозиції) зберігаються на вебсайті Страховика із зазначенням строку їх дії у порядку та протягом строку, встановлених чинним законодавством України. Публічна частина Договору (Пропозиція) надається Страхувальнику в момент підписання Договору у спосіб, обраний ним при укладенні Договору, а саме – шляхом самостійного ознайомлення на вебсайті Страховика за посиланням <https://vuso.ua/informations?item=35>.

15.9. Поліс (індивідуальна частина Договору) містить всі істотні умови, передбачені чинним законодавством, у тому числі шляхом посилання на відповідні умови, викладені у Пропозиції.

16. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ

16.1. Зміни до Договору можуть бути внесені за згодою Сторін Договору шляхом укладення додаткової угоди до Договору. Зміни до Договору вносяться та надаються Страхувальнику у тій же самій формі та порядку, що і Договір, до якого вносяться зміни.

16.2. Підставами припинення дії Договору є:

16.2.1. **припинення дії Договору за згодою Сторін Договору та Вигодонабувача.** При цьому Сторони укладають відповідну додаткову угоду, що визначає умови такого дострокового припинення. Порядок повернення та розрахунку суми страхового платежу або його частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору та вказується в такій додатковій угоді;

16.2.2. **припинення дії Договору у випадках, передбачених ч.1 ст.105 Закону України «Про страхування», а саме:**

- закінчення строку дії Договору. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику;
- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику;
- ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків заміни Страхувальника як Сторони у зобов'язанні згідно з ст. 100 Закону України «Про страхування»). Страховик повертає сплачений страховий платіж особі, визначеній на підставі законодавства, за письмовою заявою такої особи, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору (п.17.5. Пропозиції), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором;
- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; Наслідки ліквідації Страховика визначаються згідно з законодавством та нормативними документами Національного банку України;
- набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним. Наслідки визнання Договору недійсним визначаються згідно з законодавством та відповідним рішенням суду;
- в інших випадках, передбачених законодавством України.

16.2.3. Припинення дії Договору за вимогою однієї зі Сторін Договору (Страховика або Страхувальника). Про намір достроково припинити дію Договору ініціююча Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. При цьому:

16.2.3.1. **У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, за наявності на це згоди Вигодонабувача,** – Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору (п.17.5. Пропозиції), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю;

- У разі, якщо вимога про припинення дії Договору ініційована Страховиком, то Договір достроково припиняється в порядку, визначеному цим Договором, незалежно від надання згоди Страхувальника, виконання ним умов Договору та інших обставин.

16.2.3.2. **У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика, за наявності на це згоди Вигодонабувача,** Страхувальнику повертається повністю сплачений ним страховий платіж. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору (п.17.5. Пропозиції), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

16.3. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі сплачувалися в безготівковій формі.

16.4. Повернення сплаченого страхового платежу або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії Договору у випадках, передбачених цим Розділом Договору, здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, якщо інший строк не обумовлений додатковою угодою Сторін.

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

16.6. Страхувальник за погодженням з Вигодонабувачем має право відмовитися від укладеного Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору (крім випадків, передбачених законодавством, зокрема: якщо строк дії Договору становить менше 30 календарних днів; якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором) та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви у письмовій формі за погодженням з Вигодонабувачем. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору Страховик повинен повернути Страхувальнику страховий платіж повністю протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору страхування Договір вважається неукладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна одній все отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.

17. ІНШІ УМОВИ

17.1. **Страхування здійснюється на підставі ліцензії** Національного банку України на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування) від 23.04.2024 (діє безстроково):

- за класом страхування 8 "Страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ", ризик в межах класу страхування "страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ";

- за класом страхування 9 "Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження / знищення майна), крім подій, визначених у класі 8", ризик в межах класу страхування "Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження/знищення майна)".

17.2. **Договір укладається відповідно до Загальних умов страхового продукту "Страхування предмета іпотеки"**, затверджених ПрАТ "СК "ВУСО" згідно з Розпорядженням №01-04-24/89.2. від 31.03.2024 р., дата початку дії 01.04.2024 р., повний текст яких розміщений на веб-сторінці Страховика за посиланням <https://vuso.ua/informations?item=35> (в тексті Договору – «загальні умови страхового продукту»). Підписуючи цей Договір, Страхувальник підтверджує, що він ознайомлений з загальними умовами страхового продукту.

У всьому, що не врегульовано Договором, Сторони керуватимуться положеннями чинного законодавства України, а також зазначених загальних умов страхового продукту. У випадку розбіжностей між загальними умовами страхового продукту та Договору – перевагу мають положення Договору.

17.3. **Терміни в Договорі вживаються в таких значеннях:**

Конструктивні елементи застрахованого майна, а саме: несучі елементи, на які припадають основні навантаження, що виникають в будівлі, що захищають, розділяють приміщення (фундаменти, стіни, перегородки, дах, стеля, підлога, міжповерхові перекриття);

Інженерні комунікації застрахованого майна, а саме: інженерне обладнання, включаючи теплопровідні, каналізаційні системи, сантехніку, водопровід, газопровід, сміттєпровід; санітарно-

технічне обладнання (ванни, мийки, крани, водяні лічильники); опалювальні водяні, парові, газові системи; вентиляційні коробки та канали, комутацію системи безпеки (домофону, охоронної і пожежної сигналізації, телевізійний і телефонний кабель, електропроводка.

Програма страхового продукту (Програма) – строкові, вартісні та територіальні складові страхового покриття, що пропонуються споживачу окремо в межах умов одного страхового продукту, з визначеним переліком ризиків, обмежень страхування, винятків із страхових випадків, підстав для відмови у здійсненні страхової виплати, розміром страхової суми та/або ліміту (ів) відповідальності, страхового платежу або страхового тарифу, видом та розміром франшизи.

Період страхування – часові обмеження щодо дії страхового захисту за Договором страхування в межах загального строку дії Договору (періоди страхування застосовуються з урахуванням Розділу 9 Пропозиції).

17.3.1. Інші терміни, що вживаються в Договорі, використовуються у значеннях, визначених Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», іншими актами законодавства України.

17.4. Договір є додатковим до банківських послуг за договором, зазначеним в п.4.4.1. Поліса, укладеним Страхувальником з АТ КБ «ПРИВАТБАНК». У зв'язку з укладенням цього Договору відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за цим Договором.

17.5. Частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору, становить 65% страхового тарифу.

17.6. Застереження щодо захисту персональних даних:

17.6.1. Страхувальник, підписуючи даний договір, надає Страховику дозвіл на обробку всіх своїх персональних даних в цілях пов'язаних з виконанням Сторонами умов даного Договору без обмеження терміну зберігання і обробки, а також для цілей здійснення зв'язку із Страхувальником для надання інформації про виконання Договору, для організації поштових розсилок, розсилок SMS-повідомлень і розсилок електронною поштою на адресу Страхувальника, для надання Страхувальнику інформації про виконання Договору, для передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також послуги інших суб'єктів господарювання, в інших цілях, які не суперечать законодавству України. Страхувальник надає свою згоду на передачу своїх персональних даних розпорядникам баз персональних даних Страховика, а також третім особам, включаючи АТ КБ «ПРИВАТБАНК» та інших агентів Страховика, якщо цього вимагає захист прав і законних інтересів суб'єкта персональних даних або інших осіб, в інших цілях не суперечать чинному законодавству України без додаткового повідомлення Страхувальника. Страхувальник підтверджує своє повідомлення про свої права, пов'язані із зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством, цілі обробки даних і осіб, яким передаються його персональні дані.

17.6.2. Укладаючи Договір страхування, Страхувальник (Застрахована особа) надає Страховику та Асистуючій компанії згоду на отримання Страховиком від третіх осіб (медичних та інших закладів, лікарів приватної практики, свідків настання випадку тощо), які надавали медичні або інші послуги Застрахованій особі, своїх персональних, медичних та інших даних, які становлять лікарську таємницю, медичну інформацію про стан свого здоров'я, лікування, встановлені діагнози, а також обставини настання випадку тощо).

17.6.3. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладенням цього Договору Страхувальник / Застрахована особа надають свою згоду Страховику (Страховому агенту, якщо такий агент укладає Договір від імені Страховика):

- на обробку їх персональних даних, з метою провадження страхової діяльності (укладання та виконання цього Договору), та/або пропонування Застрахованій особі / Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним із використанням засобів зв'язку, а також здійснення пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності;

- на прийняття рішень на підставі обробки персональних даних Застрахованої особи (повністю та/або частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/або в картотеках персональних даних;

- на обробку персональних даних, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Застраховану особу / Страхувальника виключно з метою виконання цього Договору;
- на зберігання їх персональних даних протягом дії Договору та трьох років після припинення його дії;
- на реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до цього Договору та чинного законодавства України;
- на передачу Страховиком персональних даних Застрахованих осіб Страхувальнику на його вимогу без повідомлення Застрахованих осіб.

17.6.4. Страхувальник підтверджує, що Застраховані особи (їх законні представники) ознайомлені з умовами цього Договору, та надали свою згоду на обробку їх персональних даних, відповідно до п.17.6. Пропозиції. Страховик здійснює захист переданих йому Страхувальником персональних даних Застрахованих осіб відповідно до вимог чинного законодавства України.

17.6.5. Страхувальник підтверджує, що отримав згоду Застрахованих осіб (їх законних представників) на укладення цього Договору щодо них та страхування їх згідно з умовами цього Договору. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страхувальник надає Страховику персональні дані Застрахованих осіб за Договором, та підтверджує, що він отримав згоду на їх поширення. Страхувальник підтверджує законність отримання персональних даних Застрахованих осіб, наявність згоди Застрахованих осіб (їх законних представників) на обробку персональних даних та згоди на передачу персональних даних Страховику, а також згоди на передачу їх персональних даних Страховиком Страхувальнику.

17.7. Застереження щодо запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення: належна перевірка клієнта-фізичної особи здійснюється Страховим агентом згідно з вимогами пункту 4 статті 11 Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», та додатку 2 до Положення про здійснення установами фінансового моніторингу. Інформацію та необхідні документи щодо належної перевірки Страховик може отримати від Страхового агента відповідно до укладеного договору на право використання інструменту покладання. Ідентифікація Страхувальника здійснена Страховим агентом перед встановленням ним ділових відносин. Верифікація Страхувальника здійснена при зверненні до Страхового агента відповідно до внутрішніх процедур Страхового агента у відділенні Страхового агента або із застосуванням ІТС Страхового агента залежно від каналу укладення Договору.

17.8. Валютне застереження: валютою страхування за Договором є грошова одиниця України (гривня).

18. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

18.1. Ця Пропозиція дійсна з **01 липня 2024 року** та діє до оприлюднення на сайті Страховика інформації про відкликання Пропозиції або оприлюднення її нової редакції. Строк дії Договору страхування зазначається у п.8 Поліса.

18.2. Дію попередніх редакцій Пропозицій, зазначених нижче, припинено у зв'язку з оприлюдненням нової редакції Пропозиції.

18.2.1. Перелік попередніх редакцій Пропозиції (в режимі гіпер-посилання):

[Пропозиція для договорів, укладених з 11.06.2024 р. до 30.06.2024 р.](#)

[Пропозиція для договорів, укладених з 25.07.2022 р. до 10.06.2024 р.](#)

[Пропозиція для договорів, укладених суб'єктами господарювання та фізичними особами з 08.04.2022 р. до 24.07.2022 р.](#)

[Пропозиція для договорів, укладених фізичними особами з 02.09.2021 р. до 07.04.2022 р. та Пропозиція для договорів, укладених суб'єктами господарювання з 06.01.2022 р. до 07.04.2022 р.](#)

[Пропозиція для договорів, укладених суб'єктами господарювання з 19.01.2020 р. до 05.01.2022 р.](#)

[Пропозиція для договорів, укладених суб'єктами господарювання з 20.09.2017 р. до 18.01.2020 р.](#)

18.2.2. Укладені договори діють на умовах Пропозиції, що діяла протягом відповідного періоду.

Голова Правління ПрАТ «СК «ВУСО»

А.В. Артюхов