

## **ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «НЕРУХОМІСТЬ БЕЗ ОГЛЯДУ»**

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)”;

за класом страхування 13 “Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)”, ризик в межах класу страхування «Страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу».

# ПРЕАМБУЛА

---

Ці Загальні умови страхового продукту «**Нерухомість без огляду**» (далі – Загальні умови страхового продукту) ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ВУСО», місцезнаходження 03150, м. Київ, вул. Казимира Малевича, 31, код ЄДРПОУ – 31650052, 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., ліцензія Національного банку України на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування) від 23.04.2024, діє безстроково (далі – Страховик), є внутрішнім документом Страховика, визначеним відповідно до частини першої статті 89 Закону України «Про страхування», та встановлює загальні правила (умови), порядок та особливості здійснення страхування за страховим продуктом «Нерухомість без огляду» за класами 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”;

- 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)”;

- 13 “Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)”, ризик в межах класу страхування «Страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу».

Страховий продукт «Нерухомість без огляду» є стандартним страховим продуктом. Інформаційний документ про стандартний страховий продукт «Нерухомість без огляду» розміщується на вебсайті Страховика за посиланням <https://vuso.ua/informations?item=35>.

Стандартний страховий продукт «Нерухомість без огляду» реалізується через Страхового агента **АТ КБ «ПРИВАТБАНК»**, місцезнаходження: вул. Грушевського, 1д, м. Київ 01001, Україна, код ЄДРПОУ 14360570, який укладає Договір від імені та в інтересах Страховика на підставі Договору доручення на виконання страхових агентських послуг, укладеного зі Страховиком, за допомогою WEB-сторінки Страхового агента в мережі Інтернет за адресою <https://www.pb.ua> або персонального кабінету за адресою: <https://www.privat24.ua/>, або мобільного застосунку Приват24», або ІТС, що використовується Страховиком або його Страховим агентом для укладання договорів страхування.

Загальні умови страхового продукту визначаються на підставі внутрішньої політики з андеррайтингу та внутрішньої політики з розроблення та впровадження страхових продуктів, розроблених та затверджених Страховиком відповідно до вимог до розроблення таких політик, встановлених нормативно-правовими актами Регулятора.

Страховик зобов'язаний розміщувати та зберігати на своєму веб-сайті <https://vuso.ua/> у відкритому доступі всі редакції Загальних умов страхового продукту із зазначенням строку їх дії у порядку та протягом строку, встановлених нормативно-правовими актами Регулятора. Всі попередні редакції цих Загальних умов страхового продукту (за наявності) зазначаються в Розділі 14 цих Загальних умов страхового продукту із зазначенням строку їх дії шляхом викладення гіперпосилань на них.

Страховик зобов'язаний розмістити на своєму вебсайті, уключаючи його мобільну версію, у відкритому доступі Загальні умови страхового продукту відповідно до вимог до розкриття інформації клієнтам і споживачам, установлених законодавством України, не пізніше ніж за один день до дати укладення першого договору страхування відповідно до цих Загальних умов страхового продукту.

Страхування здійснюється на підставі договору комплексного страхування майна за стандартним страховим продуктом «Нерухомість без огляду» (далі – Договір страхування або Договір), який укладається відповідно до цих Загальних умов страхового продукту.

Договір страхування укладається шляхом приєднання та складається з Полісу (індивідуальна частина Договору) та Пропозиції (публічна частина Договору).

Страховальником за Договором є дієздатна фізична особа, яка уклала зі Страховиком Договір страхування.

## 1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

---

1.1. Якщо умовами конкретного Договору страхування не передбачено інше, терміни та поняття, що вживаються в Договорі страхування, мають таке значення:

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

**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.

**Електронні дані** – факти, концепції, інформація, що перетворені в форму, яку можна використовувати для зв'язку, інтерпретації або обробки за допомогою електронного/електромеханічного обладнання для обробки даних або електронно-керованого устаткування, та включають в себе програми, програмне забезпечення та інші закодовані інструкції для обробки і маніпуляцій даними або для контролю і маніпуляцій за таким обладнанням.

**Комп'ютерний вірус** – набір спотворюючих, шкідливих або іншим чином несанкціонованих інструкцій або коду, включаючи набір зловмисно ведених несанкціонованих інструкцій або програмного або іншого коду, які поширюють себе через комп'ютерну систему або через мережу будь-якого типу.

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

1.2. Інші терміни, що вживаються в Договорі, використовуються у значеннях, визначених Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», іншими законами та нормативно-правовими актами Національного

банку України, іншими актами законодавства України, Умовами та правилами надання банківських послуг АТ КБ "ПРИВАТБАНК".

1.3. Договір страхування може містити інші терміни, не вказані в цих Загальних умовах страхового продукту або може містити зазначені терміни в іншій інтерпретації, уточнені та/або деталізовані, що визначається за домовленістю Сторін Договору страхування, якщо це не суперечить чинному законодавству.

1.4. Відповідно до вимог чинного законодавства Договір страхування не може містити: понять та/або термінів, які за своєю економічною суттю пересікаються та/або збігаються з іншими поняттями або термінами, визначеними законодавством України; понять та/або термінів, визначених законодавством України, у власній інтерпретації Страховика таких понять та/або термінів.

## 2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

---

2.1. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування, та які вказуються за погодженням Сторін в Договорі страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства.

2.2. Страхове покриття включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту, які вказуються за погодженням Сторін в Договорі страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства.

2.3. **Об'єктом страхування** за Договором є майно на праві володіння, користування і розпорядження, інформація щодо ідентифікації якого зазначається в Договорі страхування, а також відповідальність Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) за заподіяну шкоду потерпілій третій особі або її майну у зв'язку з експлуатацією Застрахованого майна, та з якими пов'язані:

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

2.4. **Страховими ризиками** є:

2.4.1. вогонь (пожежа);

2.4.2. вибух;

2.4.3. дія природних явищ, а саме: бурі, просідання ґрунту, урагану, шторму, смерчу, шквалу, землетрусу, повені, паводку, затоплення /підтоплення, дії ґрунтових вод, зливи, снігопаду, льодоходу, ожеледі, хуртовини, тиску снігового покриву, оповзню, обвалу, каменепаду, лавини, селевих потоків;

2.4.4. град, мороз;

2.4.5. протиправні дії третіх осіб (крадіжка зі зломом, розбій, грабіж, підпал);

2.4.6. дія води / рідини із водопровідних, каналізаційних, опалювальних або інших гідравлічних систем, внаслідок їх пошкодження;

2.4.7. інші випадкові події, а саме: наїзд наземних транспортних засобів, водних транспортних засобів або самохідних плаваючих інженерних споруд, падіння на Застраховане майно дерев та інших об'єктів.

## 2.5. Страховим випадком є:

2.5.1. пошкодження, знищення (загибель) або втрата Застрахованого майна внаслідок настання страхових ризиків, передбачених Договором;

2.5.2. настання відповідно до чинного законодавства України та умов Договору відповідальності Страхувальника або особи, яка експлуатує Застраховане майно на законних підставах, щодо відшкодування шкоди потерпілій Третій особі та/або її майну внаслідок страхових ризиків, передбачених п.2.4.1., 2.4.2., 2.4.6. Загальних умов страхового продукту (пожежі, вибуху, дії води), що сталися із Застрахованим майном під час його експлуатації.

## 2.6. Вигодонабувачем за Договором є:

2.6.1. за страхуванням майна – власник Застрахованого майна;

2.6.2. за страхуванням відповідальності – фізичні та/або юридичні особи, майну, життю чи здоров'ю яких була заподіяна шкода у зв'язку з експлуатацією Застрахованого майна в період дії Договору (далі – Треті особи).

2.7. Страхова сума та ліміти відповідальності залежать від Варіанту страхової суми, а саме:

Страхова сума / ліміт відповідальності	Варіант страхової суми		
	Стандарт	Еліт	Люкс
<b>Загальна Страхова сума</b>	<b>50 000 грн</b>	<b>125 000 грн</b>	<b>250 000 грн</b>
- в тому числі ліміт відповідальності за конструктивними елементами та інженерними комунікаціями	<b>10 000 грн</b>	<b>25 000 грн</b>	<b>50 000 грн</b>
- в тому числі ліміт відповідальності за внутрішнім оздобленням (ремонт) Застрахованого майна	<b>20 000 грн</b>	<b>50 000 грн</b>	<b>100 000 грн</b>
- в тому числі ліміт відповідальності за страхуванням відповідальності в частині шкоди, завданої майну потерпілих Третіх осіб	<b>10 000 грн</b>	<b>25 000 грн</b>	<b>50 000 грн</b>
- в тому числі ліміт відповідальності за страхуванням відповідальності в частині шкоди, завданої життю або здоров'ю потерпілих Третіх осіб	<b>10 000 грн</b>	<b>25 000 грн</b>	<b>50 000 грн</b>

2.8. Франшиза за страховим продуктом «Нерухомість без огляду» не застосовується.

2.9. Страховий тариф та страховий платіж вказуються в Договорі страхування залежно від обраного Страхувальником варіанту страхової суми. 2.10. **Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дати початку дії, яка зазначена в Договорі, але не раніше дня, наступного за датою сплати страхового платежу в обсязі, визначеному Договором, на поточний рахунок Страховика.**

2.11. Договір діє до 24.00 годин (за київським часом) дати, що зазначена у Договорі як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини не призвели до дострокового припинення дії Договору, з урахуванням умов Договору щодо дії страхового захисту.

2.12. За Договором страхування встановлюється **період очікування страхового випадку** – протягом перших **7 (семи)** днів від дати набрання чинності Договором – проміжок часу від дати набрання чинності Договором, протягом якого страхове покриття за Договором не діє.

2.13. **Строк дії Договору** передбачає періоди страхування – 1 (один) рік або 1 (один) місяць – залежно від кількості періодів страхування, зазначених у Договорі страхування.

2.14. Особливі умови дії страхового захисту протягом строку дії Договору / періодів страхування, порядок продовження строку дії Договору та інші строкові складові страхового захисту деталізуються в Договорі страхування, а саме в публічній частині Договору (Пропозиції), повний текст якої доступний на вебсайті Страховика за посиланням <https://vuso.ua/informations?item=35>.

2.15. **Територія дії Договору** – визначене в Договорі майно є застрахованим за його місцезнаходженням, в межах території України.

2.15.1. Дія Договору не поширюється на:

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

## **3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ**

---

### **3.1. Страховик зобов'язаний:**

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

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

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

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

3.1.5. 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.

### **3.2. Страховик має право:**

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

3.2.2. 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'ясовувати 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 / експертів.

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

3.2.4. Відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Договором.

3.2.5. Вимагати від Страхувальника повернення страхової виплати, якщо після її здійснення стало відомо про існування обставин, які є винятками зі страховим випадків та причинами відмови у страховій виплаті відповідно до умов Договору.

3.2.6. 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.

3.2.7. У разі появи причин для сумніву в обґрунтованості (законності) здійснення страхової виплати, відстрочити її до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними органами на строк, що не може перевищувати 3 (трьох) місяців.

3.2.8. Відкласти здійснення страхової виплати у разі, якщо по факту, який став причиною настання страхового випадку, здійснюється досудове розслідування у кримінальному провадженні або розпочато судовий процес або справа розглядається в порядку цивільного, господарського, адміністративного судочинства, справа про адміністративне правопорушення. Здійснення страхової виплати відкладається до закінчення розслідування та встановлення невинуватості Страхувальника або Вигодонабувача (спадкоємця) або прийняття рішення суду.

3.2.9. Враховуючи особливості конкретної події, що має ознаки страхового випадку, виключно з власної ініціативи Страховика та виключно на власний розсуд – зменшити вимоги до переліку документів, необхідних для прийняття рішення за випадком.

3.2.10. 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.

### **3.3. Страхувальник зобов'язаний:**

3.3.1. Своєчасно вносити страхові платежі, не допускаючи прострочення та наявності періодів страхування, за якими не сплачені страхові платежі, в тому числі при збільшенні страхового тарифу у випадках, передбачених Договором.

3.3.2. 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. Укладення Страхувальником Договору відносно об'єкта страхування, що не може бути застрахованим відповідно до умов Договору, вважається порушенням Страхувальником вказаного обов'язку.

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

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

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

3.3.6. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, надати Страховику документи, передбачені Договором.

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

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

3.3.9. Ознайомити осіб, які експлуатують Застраховане майно на законних підставах, з умовами Договору.

Порушення умов Договору особами, які експлуатують Застраховане майно на законних підставах, має ті самі наслідки, що і порушення умов Договору Страхувальником, зокрема відмову у здійсненні страхової виплати. Страхувальник несе відповідальність за дії осіб, які експлуатують Застраховане майно на законних підставах, як за свої власні.

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

3.3.11. Дотримуватись інструкцій, правил і норм експлуатації і обслуговування Застрахованого майна, а також використовувати його за цільовим призначенням.

3.3.12. Інформувати Страховика про повернення викраденого майна, одержання від третіх осіб будь-яких відшкодувань збитків (компенсацій), що підлягають відшкодуванню за Договором, у триденний строк з моменту одержання, та повертати Страховику отриману страхову виплату у той же строк у разі одержання відшкодувань збитків (компенсацій) після здійснення страхової виплати.

#### **3.4. Страхувальник має право:**

3.4.1. Достроково припинити дію Договору згідно з умовами Договору.

3.4.2. Відмовитись від укладеного Договору у випадках передбачених законодавством та Договором.

3.4.3. Оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті в судовому порядку.

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

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

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

**3.5.1. 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.**

3.5.2. 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).

## **4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ**

---

4.1. 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.

4.1.1. Сторони погоджуються, що пропозиції про внесення змін та доповнень до Договору страхування можуть бути запропоновані із застосуванням електронної пошти та/або у персональному кабінеті Страхового агента (система Internet Banking Приват24, в тому числі мобільна версія, Mobile Banking).

4.2. Підставами припинення дії Договору є:

4.2.1. **припинення дії Договору за згодою Сторін Договору.** 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;

4.2.2. **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;
- несплати, згідно з Полісом, чергового страхового платежу за укладеним Договором **протягом 6 (шести) місяців поспіль;**
- 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 України, 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 Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за 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 України та відповідним рішенням суду;
- в інших випадках, передбачених законодавством України.

4.2.3. Припинення дії Договору за вимогою однієї зі Сторін Договору (Страховика або Страхувальника). Про намір достроково припинити дію Договору Сторона, яка ініціює,

зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніш як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. При цьому:

**4.2.3.1. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника** 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 Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за 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 Договором, незалежно від надання згоди Страхувальника, виконання ним умов Договору та інших обставин.

**4.2.3.2. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика** 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 Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

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

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

4.5. 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.

## **5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

---

5.1. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору (крім випадків, передбачених законодавством України, 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 (електронній) формі. 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 такий Договір вважається неукладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна одній все отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.

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

---

6.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний:

6.1.1. негайно вжити заходів щодо рятування Застрахованого майна та запобігання збільшення розміру завданих збитків;

6.1.2. протягом **2 годин** з моменту настання події заявити про це в компетентні органи (до Національної поліції України, ДСНС чи інших спеціалізованих органів, до компетенції яких входить розслідування та ліквідація наслідків подій, що мають ознаки страхового випадку за Договором і причин їх виникнення);

6.1.3. не пізніше **48 годин** (не враховуючи вихідні та святкові дні) з моменту, як йому стало відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, заявити про випадок **через ІТС «Приват 24» або телефоном 3700** (а у разі недоступності зазначених каналів – за контактними даними Страховика, вказаними в Договорі);

6.1.4. виконувати всі інструкції (рекомендації) надані Страховиком та/або компетентними органами;

6.1.5. забезпечити Страховикові можливість проведення огляду місця події і пошкодженого Застрахованого майна для з'ясування причин настання події і попередньої оцінки розміру збитку, а також зберігати незмінними пошкоджене Застраховане майно і не проводити відновлювальні роботи до проведення огляду представником Страховика (за винятком змін, що здійснюються на вимогу компетентних органів, а також погоджені Страховиком з міркувань безпеки чи для зменшення розміру збитків, а також у випадку, якщо представник Страховика не повідомив про проведення огляду протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання заяви про страхову виплату);

6.1.6. у випадку, коли подія має ознаки страхового випадку також за п.2.5.2. Загальних умов страхового продукту (за страхуванням відповідальності) – повідомити потерпілих Третіх осіб, якщо такі є, про їх право пред'явити вимогу про відшкодування збитків згідно з умовами Договору, а також не визнавати свою відповідальність та не врегульовувати претензії без попередньої письмової згоди на те Страховика;

11.1.7. **Протягом 30 (тридцяти) календарних днів** з дати настання події, що має ознаки страхового випадку, надати Страховику всі необхідні документи, необхідні для прийняття рішення за подією, що має ознаки страхового випадку, передбачені Договором.

## 7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

---

7.1. Строк прийняття рішення за випадком становить 5 (п'ять) робочих днів з дати одержання всіх необхідних документів згідно з Договором. Протягом вказаного строку Страховик:

- приймає рішення про виплату і складає страховий акт із визначенням розміру страхової виплати

або

- 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. Сторони узгодили, що повідомлення про рішення може бути надіслане Страхувальнику за допомогою ІТС Страховика або Страхового агента.

7.2. Строк здійснення страхової виплати становить 5 (п'яти) робочих днів з дати складення страхового акту.

7.3. У випадку, коли обставини страхового випадку потребують проведення додаткової перевірки (для проведення оцінки / експертизи або отримання відповідей на запити до компетентних органів тощо) строк для прийняття рішення за випадком, передбачений Договором, може бути продовжений, але не більше, ніж на 30 (тридцять) робочих днів.

7.4. Страхові виплати здійснюються Вигодонабувачу згідно з Договором. Сторони погоджуються, що у випадку, коли отримувачем страхової виплати є Страхувальник, який є власником Застрахованого майна, страхова виплата здійснюється Страховиком на реквізити банківської платіжної картки, з якої Страхувальником було сплачено страховий платіж, або на інший будь-який рахунок, відкритий Страхувальником в АТ КБ «Приватбанк», а у разі його відсутності – на рахунок, вказаний Страхувальником у заяві про страхову виплату.

Якщо Страхувальник не є Вигодонабувачем згідно з Договором, то страхова виплата здійснюється за реквізитами, вказаними в заяві про страхову виплату Вигодонабувача.

7.5. До Страховика, який здійснив страхову виплату, в межах такої виплати переходить право вимоги (суброгація), яке Страхувальник або інша особа, визначена Договором або законом, що одержала страхову виплату, має до особи, відповідальної за заподіяні збитки.

Страхувальник зобов'язується передати Страховику всі права, які він має до особи, відповідальної за заподіяння збитку та копії документів на підставі яких він має таке право. Невиконання Страхувальником цієї умови надає Страховику право відмовити Страхувальнику у страховій виплаті або вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення здійсненої страхової виплати чи його частини.

7.6. Якщо Договором передбачена можливість внесення річного страхового платежу Страхувальником "щомісячно", то при настанні страхового випадку із суми страхової виплати Страховик має право утримати суму страхових платежів за періоди страхування, які залишилися до закінчення строку дії Договору, зазначеного у Договорі. Страхова виплата здійснюється виключно за страховими випадками, які сталися у період страхування, за який сплачено страховий платіж.

7.7. Після отримання страхової виплати Страхувальник / Вигодонабувач повинен повідомити Страховика із наданням підтверджуючих документів про проведення ремонту (відновлення) Застрахованого майна або майна потерпілих Третіх осіб, пошкодженого внаслідок страхового випадку (у тому числі представити відновлене майно для огляду). У разі порушення Страхувальником (Вигодонабувачем) цього обов'язку Страховик має право відмовити у страховій виплаті за наступними заявленими подіями із аналогічними пошкодженнями.

## **8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

---

8.1. Порядок прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається в Договорі страхування.

8.2. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого Договором страхування або законодавством, 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.

8.3. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

8.3.1. дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, пов'язаних з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

8.3.2. вчинення Страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвів до страхового випадку ;

8.3.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет / об'єкт Договору або про факт настання страхового випадку і розмір збитків;

8.3.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин у строки, передбачені Договором, що призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

8.3.5. ненадання, або надання в неповному об'ємі документів, що передбачені Договором або з порушенням 30-денного строку їх надання, передбаченого Договором;

8.3.6. настання страхового випадку до укладання Договору або під час періоду очікування страхового випадку (п.2.12. Загальних умов страхового продукту), або до початку дії Договору, або в неоплачений період згідно з Договором;

8.3.7. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування згідно з Розділом 10 Загальних умов страхового продукту та Договору.

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

## **9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

---

9.1. Перед укладенням Договору страхування Страховик (страховий агент) зобов'язаний забезпечити клієнта доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового агента, з метою прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення договору страхування. Таке інформування здійснюється відповідно до чинного законодавства шляхом розкриття відповідної інформації та розміщення її на веб-сайті Страховика <https://vuso.ua/> для доступу та самостійного ознайомлення клієнтами / Страхувальниками та іншими особами, на користь яких укладаються договори страхування.

За рішенням Страховика (страхового агента) або на запит клієнта останньому надається безоплатна індивідуальна консультація, яку Страховик (страховий агент) надає клієнту щодо умов страхових продуктів, що пропонуються, та рекомендації (пропозиції), який

страховий продукт (програма страхового продукту) максимально відповідатиме вимогам та потребам клієнта у страхуванні.

9.2. Страхувальник перед укладенням Договору страхування зобов'язаний поінформувати Страховика або страхового агента 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 страхування.

9.3. Перелік інформації, яку Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику (страховому агенту) перед укладенням Договору страхування та яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, та/або про розмір страхового платежу за Договором страхування, включаючи:

9.3.1. обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків):

- інформація про інші договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;
- наявність чи відсутність страхових випадків протягом попередніх трьох років;
- бажаний варіант страхової суми за Договором;
- бажана кількість періодів страхування в межах строку дії Договору;
- місцезнаходження нерухомого майна;
- цільове призначення майна (житлова нерухомість, здійснення господарської діяльності тощо).

9.3.2. відомості про об'єкт страхування:

- тип об'єкта нерухомого майна та його складові;
- адреса місцезнаходження нерухомого майна.

9.3.3. інформацію про наявність 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 страхування) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі) у страхуванні ризиків, передбачених Договором.

9.4. Надання вказаної в п.9.3. інформації здійснюється Страхувальником Страховику шляхом заповнення відповідних даних в ІТС Страховика / страхового агента або усно представнику Страховика / страхового агента, за участю якого укладається Договір страхування.

9.5. Страховий продукт (програма страхового продукту), що пропонується клієнту, має відповідати вимогам та потребам клієнта у страхуванні. До укладення Договору страхування Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від клієнта інформації зобов'язаний з'ясувати потреби та вимоги цього клієнта у страхуванні.

9.6. Договір укладається у порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію та з урахуванням особливостей, визначених нормативно-правовими актами НБУ. Договір укладається за допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика або Страхового агента шляхом приєднання та складається з публічної частини

договору (Пропозиції) та індивідуальної частини договору (Поліса), підписанням якого клієнт (Страховальник) приєднується до Договору в цілому.

9.7. На підтвердження укладення Договору Страховальник отримує індивідуальну частину Договору (Поліс) на електронну адресу, зазначену ним при укладенні Договору та / або у персональному кабінеті страхового агента (система Internet Banking Приват24, в тому числі мобільна версія, Mobile Banking).

## **10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

---

10.1. До страхових випадків не належать і страхові виплати не здійснюються за наявності таких обставин:

10.1.1. Проникнення у приміщення Застрахованого майна дощу, снігу, граду або бруду крізь незачинені вікна, двері, а також через отвори, що виникли внаслідок старості / зношеності чи будівельних дефектів, а також збитки, викликані пошкодженням (протіканням) даху Застрахованого майна, крім випадків, коли ці випадки стали наслідком настання страхового випадку, передбаченого Договором;

10.1.2. Внаслідок старості / зношеності об'єкта страхування, часткового його руйнування або пошкодження внаслідок довгострокової експлуатації або будівельних дефектів;

10.1.3. Дії нормальних погодних умов, які є звичайними для даної пори року;

10.1.4. Умислу або грубої необережності (якщо особа передбачала можливість настання небезпечних наслідків своїх дій чи бездіяльності, але легковажно розраховувала на їх відвернення) з боку Страховальника або осіб, які експлуатують Застраховане майно на законних підставах, що підтверджено документами компетентних органів;

10.1.5. Невиконання Страховальником у повному обсязі вимог законодавчих актів, правил, норм, які регламентують збереження, ремонт і експлуатацію майна, що підтверджено документами компетентних органів;

10.1.6. Вибуху вибухових матеріалів, речовин, рідин, а також самозаймання матеріалів, сировини, що зберігалися або поводження з ними здійснювалося з порушенням встановлених норм і правил, що підтверджено документами компетентних органів;

10.1.7. Пошкодження будь-якого зовнішнього оздоблення будівель та споруд (сайдинг, утеплювач, елементи декору тощо);

10.1.8. Збитки внаслідок виходу з ладу нестационарних гнучких шлангів водопостачання / водовідведення для підключення пральних машин, посудомийних машин, бойлерів, водонагрівачів, умивальників, ванн, раковин, душових кабін, унітазів, біде тощо;

10.1.9. Збільшення розміру збитків внаслідок невжиттям Страховальником заходів з рятування Застрахованого майна і запобігання його подальшому пошкодженню;

10.1.10. Неминучих у процесі роботи, або таких, що природно впливають з неї корозії, гниття, природного зносу або інших аналогічних причин;

10.1.11. Стрибків напруги, порушення ізоляції, короткого замикання в електроприладах та електромережі, якщо це не призвело до пожежі;

10.1.12. Обробки Застрахованого майна вогнем, теплом або іншим термічним впливом на нього з метою переробки або з іншою метою (для сушіння, варіння, прасування, гарячої обробки, плавлення металів тощо);

10.1.13. Не усунення Страхувальником протягом погодженого зі Страховиком строку обставин, які значно підвищують ступінь ризику та про необхідність усунення яких Страховик письмово повідомляв Страхувальника;

10.1.14. Збитки виникли внаслідок подій, що не передбачені Договором як страхові ризики або настання яких не підтверджено документами, передбаченими Договором;

10.1.15. При настанні події, яка має ознаки страхового випадку за Договором, Страхувальник не звернувся до компетентних органів протягом 2 (двох) годин з моменту настання події, або не виконав інших обов'язків за Договором, що призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

10.1.16. Збитки виникли внаслідок втрати, пошкодження, знищення, ушкодження, перекручення, стирання, псування електронних даних з будь-якої причини в будь-якому електронному / електромеханічному обладнанні/устаткуванні (ІТ-системі/комп'ютері, програмному забезпеченні тощо), в т.ч., але не обмежуючись внаслідок комп'ютерного вірусу, а також збитки, що виникли безпосередньо або опосередковано внаслідок втрати можливостей використання предмету договору та зниження його функціональності внаслідок подій, що визначені в цьому пункті;

10.2. Незважаючи на будь-які інші умови Договору, Страховик не надає страхове покриття і не здійснює платежі будь-якого характеру та не надає послуги або виплати будь-якого характеру Страхувальнику / Вигодонабувачу / потерпілій Третій особі за Договором в тій мірі, в якій надання такого покриття / здійснення страхової виплати піддаватиме Страховика будь-яким санкціям, заборонам або обмеженням згідно з резолюціями Організації Об'єднаних Націй або торгово-економічними санкціями, законами чи правилами Європейського Союзу, України або Сполучених Штатів Америки (за умови, що це не порушуватиме будь-які норми чи конкретні закони України, що застосовуються до Страховика).

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

10.4. Не підлягають відшкодуванню збитки в результаті подій, які відбулися внаслідок або під час:

10.4.1. 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);

10.4.2. Дій Збройних сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, які пов'язані з проведенням заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил, виконання завдань національного спротиву;

10.4.3. 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;

10.4.4. 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;

10.4.5. 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).

10.5. Не є страховим випадком та виключаються зі страхового покриття події, які не визначені в Договорі як страхові випадки / ризики, а також події за наявності обставин, передбачених Розділом 10 цих Загальних умов страхового продукту.

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

## 11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

---

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

11.2. Порядок розгляду звернень споживачів та скарг на якість страхових послуг Страховиком: звернення розглядаються і вирішуються у термін не більше одного місяця від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, - не пізніше 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 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](mailto: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.

11.3. Скарга на дії чи рішення Страховика подається у порядку підлеглості Національному банку України (на електронну пошту [nbu@bank.gov.ua](mailto: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); до Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів (адреса: 01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1, тел. (044) 279 12 70, e-mail: [info@dpss.gov.ua](mailto:info@dpss.gov.ua)); що не позбавляє споживача права звернутися до суду відповідно до чинного законодавства.

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

---

12.1. Контактні дані Страхового агента для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку: ІТС «Приват 24» або телефон 3700, а у разі недоступності зазначених каналів – за контактними даними Страховика: телефон 0 800 50 37 73, e-mail: [vuso@vuso.ua](mailto:vuso@vuso.ua); вебсайт <https://vuso.ua/>

## 13. ІНШІ ПОЛОЖЕННЯ

---

13.1. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов Договорів страхування на підставі цих Загальних умов страхового продукту (далі – максимальна частка витрат) становить **65%** страхового тарифу.

Не допускається укладання договору страхування, що передбачає частку витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням такого Договору страхування, у розмірі, більшому, ніж максимальна частка витрат, що передбачена п.13.1. Загальних умов страхового продукту, згідно з якими укладається відповідний Договір страхування.

Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у Договорі страхування, у випадках, передбачених Договором.

13.2. Розмір максимальної страхової суми щодо окремого предмета Договору страхування згідно з п.2.7. цих Загальних умов страхового продукту становить **250 000 грн.**

13.3. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (уключаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком тощо) та інші умови страхування, передбачені Загальними умовами страхового продукту, на підставі яких укладається такий Договір страхування. У випадку розбіжностей між цими Загальними умовами страхового продукту та конкретним Договором страхування, застосовуються умови Договору страхування.

## 14. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

---

14.1. Дата початку дії цих Загальних умов страхового продукту – **1 червня 2024 року.**

14.2. Ці Загальні умови страхового продукту діють до оприлюднення на веб-сайті Страховика за посиланням <https://vuso.ua/informations?item=35> нової редакції цих Загальних умов страхового продукту.

14.3. Зміни до Загальних умов страхового продукту вносяться шляхом їх викладення у новій редакції, яка розробляється, затверджується та зберігається таким самим чином, як і нові Загальні умови страхового продукту. Із введенням в дію нової редакції Загальних умов страхового продукту попередня редакція таких Загальних умов страхового продукту припиняє дію та нові договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції Загальних умов страхового продукту.

14.4. Страховик забезпечує розміщення у відкритому доступі на своєму веб-сайті, включаючи його мобільну версію, всі редакції Загальних умов страхового продукту із зазначенням строку їх дії в такій редакції. Для цього в новій редакції Загальних умов страхового продукту (Розділ «Заключні положення») додається в режимі гіпер-посилання перелік всіх попередніх редакцій Загальних умов страхового продукту. Розміщені таким чином у відкритому доступі Загальні умови страхового продукту зберігаються протягом строку дії договорів страхування, укладених відповідно до цих Загальних умов страхового продукту, та протягом п'яти років із дати закінчення строку дії останнього Договору страхування, укладеного відповідно до такої редакції, якщо інше не встановлено законодавством України.

14.5. Договір, укладений за попередньою редакцією Загальних умов страхового продукту, продовжує діяти на Загальних умовах страхового продукту, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії, крім випадків внесення змін до Договору страхування за згодою Сторін.

14.6. У Договорі страхування зазначається назва та дата початку дії Загальних умов страхового продукту, відповідно до яких укладається такий Договір, реквізити внутрішнього документа Страховика, яким вони затверджені (дата, номер), та посилання на сторінку веб-сайту Страховика, де розміщено такі Загальні умови страхового продукту.

**Голова Правління ПрАТ «СК «ВУСО»**

**Артюхов А.В.**