

ПРОПОЗИЦІЯ

страхування майна, що є предметом лізингу

Ця Пропозиція страхування майна, що є предметом лізингу (далі – Пропозиція) адресується Страховиком невизначеному колу осіб, які можуть бути страхувальниками відповідно до законодавства (далі – Клієнти), укласти із Страховиком Договір страхування майна, що є предметом лізингу (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. СТРАХУВАЛЬНИК

Страхувальником за Договором є юридична особа, яка уклала із Страховиком Договір та є лізингодавцем за договором лізингу. Ідентифікаційні дані Страхувальника зазначаються у п.2 Поліса.

3. ЛІЗИНГООДЕРЖУВАЧ

3.1. Лізингоодержувачем за Договором є дієздатна фізична або юридична особа, яка отримує право володіння та користування предметом лізингу. Ідентифікаційні дані Лізингоодержувача зазначаються у п.3 Поліса.

3.2. Страхове покриття за Договором поширюється на Лізингоодержувача, який може виконувати обов'язки Страхувальника за Договором, в тому числі вчиняти дії при настанні страхового випадку (п.11.1. Пропозиції), надавати документи, що підтверджують настання страхового випадку (п.11.2. Пропозиції), крім обов'язку Страхувальника щодо сплати страхових платежів. Порушення Лізингоодержувачем обов'язків за Договором має ті ж наслідки, що й порушення обов'язків Страхувальником, у тому числі відмову у страховій виплаті.

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. Полісу), Страховику на умовах, визначених Договором.

4.2. Об'єктом страхування за цим Договором є майно, інформація щодо ідентифікації якого зазначається в п.5 Поліса (далі – майно, застраховане майно), що є предметом Договору лізингу (п.3.2. Поліса) і передається на правах володіння та користування Лізингоодержувачу та з якими пов'язані:

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

Страховальника (іншої особи, визначеної в Договорі, включаючи Вигодонабувача) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування.

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

4.4. Вигодонабувачем за Договором є Страховальник (лізингодавець), інформація про якого зазначена в п.2 Полісу. Механізм здійснення страхової виплати визначається за умовами Пропозиції залежно від розміру заборгованості за Договором лізингу.

5. ЗАСТРАХОВАНЕ МАЙНО, СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

5.1. На страхування за цим Договором приймається майно, що є предметом договору лізингу і передається Страховальником (Лізингодавцем) на правах володіння та користування Лізингоодержувачу, вказаному в Полісі. Інформація про договір лізингу вказується в п.3.2. Поліса.

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. Страхова сума, страховий тариф, страховий платіж, порядок його сплати визначаються на підставі інформації, повідомленої Страховальником при укладенні Договору та вказується в індивідуальній частині Договору (Полісі) та з дотриманням умов цієї Пропозиції:

5.3.1. Розмір страхової суми за Договором зазначається у п.5.3. Поліса.

5.3.2. Страховий тариф визначається згідно з калькуляцією (розрахунком) Страховика на підставі наданої Страховальником інформації про об'єкт страхування та про обставини, що впливають на ступінь страхового ризику – і вказується в Розділі 5 Поліса.

5.3.3. Страховий платіж за Договором розраховується як добуток страхової суми та страхового тарифу і вказується в Розділі 5 Поліса.

6. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

6.1. Страховим випадком визнається пошкодження або знищення застрахованого майна у результаті настання страхових ризиків, а саме:

6.1.1. Безпосереднього впливу вогню (пожежі, спалаху, удару блискавки, замикання електричних ланцюгів в приладах та/або проводці, вибуху нафтопродуктів, машин, обладнання), здатного самостійно розповсюджуватися поза місцями, спеціально призначеними для його підтримки;

6.1.2. Вибуху – стрімко протікаючого процесу вивільнення великої кількості енергії в обмеженому об'ємі за короткий проміжок часу, який супроводжується виділенням великої кількості тепла і утворенням газів;

6.1.3. Дії природних явищ (стихійних лих), а саме: землетрусу, урагану, смерчу, вихору, селю, повені, обвалу, зсуву, просідання ґрунту;

6.1.4. Аварії – розповсюдження води або інших рідин у зв'язку з пошкодженням трубопроводів (водопостачання, каналізації, опалювання, паливопроводів тощо), проникнення води / рідини з сусідніх приміщень.

6.1.5. Протиправних дій третіх осіб – крадіжки з проникненням в застраховане приміщення або в приміщення, в якому знаходиться застраховане майно; грабежу або розбою у межах території страхування; умисного знищення або пошкодження застрахованого майна.

6.1.6. Падіння на застраховане майно пілотованих об'єктів, що літають, або їх уламків.

7. ФРАНШИЗА

7.1. Безумовна франшиза зазначається у п.7.Поліса (у % від страхової суми, вказаної в п.5.3 Поліса).

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

8.1. Строк дії Договору становить 12 місяців.

8.2. Річний страховий платіж, передбачений в п.9.2. Поліса, сплачується Страхувальником щомісячно рівними частинами. Строк дії Договору поділяється на 12 періодів страхування, кожен із яких дорівнює одному місяцю. Річний страховий платіж, зазначений в 9.2. Поліса поділяється на рівні частини і становить 1/12 річного страхового платежу і сплачується щомісячно як чергова частина страхового платежу.

8.3. Договір набуває чинності з 00-00 годин дати початку дії Договору, яка вказана в п.9.1. Поліса, але не раніше моменту сплати Страхувальником страхового платежу за відповідний період страхування на розрахунковий рахунок чи до каси Страховика.

8.3.1. Згідно з цим 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.

8.3.2. Договір діє до 24.00 годин (за київським часом) дати, що зазначена як дата закінчення строку дії Договору, або до останнього дня періоду страхування, за який внесено щомісячний черговий платіж.

8.3.3. Страхувальник зобов'язаний вносити такі страхові платежі на рахунок Страховика не пізніше останнього дня періоду страхування, за який сплачено щомісячний платіж (строк платежу). У разі порушення строку платежу, Договір припиняє дію з дня, наступного за строком платежу, страхові виплати за подіями, що сталися в період прострочення платежу не здійснюються. Відновлення дії Договору настає з дня, наступного за датою наступного страхового платежу (у повному обсязі) і діє до настання наступного строку платежу. Після внесення останнього страхового платежу Договір діє до дати закінчення строку дії Договору.

8.4. У разі сплати страхового платежу у період страхування, за який вже сплачений страховий платіж, він зараховується в наступний період страхування. Відновлення дії Договору не змінює строку дії Договору в цілому.

8.4.1. У разі якщо жодна із Сторін не заперечує проти продовження строку дії Договору страхування та за умови сплати страхових платежів у встановленому розмірі і строки, Договір страхування продовжує свою дію за графіком, вказаним в Розділі 9 Поліса.

8.4.2. На кожен наступний строк дії Договору страхування поширюється порядок сплати страхового платежу, визначений пунктом 8.2. Поліса.

8.4.3. У випадку несплати чергової частини страхового платежу повністю або частково у строки, встановлені у Договорі, дія Договору не продовжується на наступний період страхування та Договір припиняє свою дію з 00 год. 00 хв. дати, наступної за датою закінчення попереднього періоду страхування. Страховик звільняється від обов'язку щодо здійснення страхової виплати за події, на момент настання яких існувала прострочена заборгованість по сплаті чергової частини загального страхового платежу за Договором.

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

8.4.5. Страховик 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.

8.4.6. 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:

UA18305299000026504046800570 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 до діючих тарифів.

10. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

10.1. Визначене в п.5 Поліса майно є застрахованим за його місцезнаходженням, 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. Дії Страхувальника (Лізингоодержувача) у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:

11.1.1. **негайно, як тільки йому стане відомо, але не пізніше ніж протягом 2 (двох) годин** повідомити про настання події, що має ознаки страхового випадку, 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 3 (трьох) робочих днів** повідомити Страховика **за телефоном 0 800 50 37 73** та шляхом подання Страховику заяви на страхову виплату встановленої Страховиком форми. У випадку, якщо виконання вказаних вимог було неможливе, Страхувальник зобов'язаний надати документальне підтвердження наявності поважних причин;

11.1.3. вжити всіх доступних заходів для порятунку майна, усунення причин події, забезпечити охорону пошкодженого майна, виконувати всі інструкції, отримані від Страховика;

11.1.4. забезпечити збереження предметів, які можуть служити речовими доказами причин настання події. зберігати незмінними пошкоджене МАЙНО, його складові, місце події, оточуючі предмети, записи, документи, іншу інформацію та об'єкти, які будь-яким чином пов'язані з подією, не проводити відновлювальні роботи до проведення огляду представником Страховика, за винятком змін, що здійснюються на вимогу державних або інших органів, в компетенції яких знаходиться розслідування таких подій, а також виходячи із міркувань безпеки та/або для зменшення розміру збитків;

11.1.5. забезпечити Страховикові можливість огляду місця події і пошкодженого майна для з'ясування причин і встановлення розміру збитку; 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 дні з моменту отримання Страховиком заяви про страхову виплату;

11.1.6. **протягом 30 (тридцяти) 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 п.11.2. Пропозиції;

11.1.7. письмово повідомити Страховика про початок проведення ремонтних або інших робіт, які пов'язані зі змінами фактичного стану пошкодженого майна на місці події;

11.1.8. сповістити Страховика про всі випадки отримання компенсації, повернення або відновлення третіми особами пошкодженого або знищеного або вкраденого майна;

11.1.9. надати всі документи, необхідні Страховикові для пред'явлення позову особам, винним в настанні страхового випадку (якщо такі є), з метою отримання від них компенсації за заподіяні збитки;

11.1.10. негайно повідомити Страховика про місцезнаходження втраченого майна, якщо воно знайдене.

11.1.11. обов'язок доведення факту настання страхового випадку та розміру заподіяної шкоди за цим Договором покладається на Страхувальника (Лізингоодержувача).

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 на страхову виплату за формою, визначеною Страховиком;

11.2.2. Перелік пошкодженого, знищеного або викраденого майна- додається до заяви Страхувальника (Лізингоодержувача) на страхову виплату;

11.2.3. Документи, що підтверджують особу отримувача страхового відшкодування (паспорт, довідку про присвоєння РНОКПП (ІПН) – для фізичної особи; витяг з ЄДРПОУ – для юридичної особи);

11.2.4. Документи, які підтверджують наявність права власності або іншого майнового інтересу щодо пошкодженого, знищеного або викраденого майна на момент страхового випадку (свідцтво про право власності, договір купівлі-продажу, договір оренди тощо);

11.2.5. Технічний паспорт на нерухоме майно, що містить основні відомості про нього: місцезнаходження, склад, технічні характеристики, план та опис об'єкта, наявність самочинного будівництва, перепланування тощо;

11.2.6. Документи, які підтверджують факт настання і причини страхового випадку та визначають осіб, винних в заподіянні збитку, якщо такі є (залежно від характеру події і її обставин, такими документами можуть бути документи відповідної компетентної установи чи організації, наприклад, довідки органів пожежного нагляду, метеорологічної або сейсмічної служби, відомчої аварійної служби газу, електромереж, Національної Поліції, слідчих органів МВС, Державної служби України з надзвичайних ситуацій, ЖКП, ОСББ тощо) зокрема, але не виключно:

11.2.6.1. При настанні події за ризиком «Безпосередній вплив вогню»:

- Акт про пожежу (від органів пожежного нагляду ДСНС України);
- Технічний висновок по дослідженню пожеж ДСНС України (за наявності);
- Договори на встановлення та обслуговування систем пожежогасіння та сигналізації;
- Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань по факту пожежі.

11.2.6.2. При настанні події за ризиком «Вибух»:

- Акт або довідку про обставини, причини та наслідки події від державної або комунальної служби, яка здійснює нагляд за умовами експлуатації газової мережі, із зазначенням технічних дефектів, порушень норм експлуатації, винних осіб тощо (в разі вибуху газу, що використовується для побутових або виробничих потреб);

- Акт або довідку про обставини, причини та наслідки події від Держміськтехнагляду або інших державних служб, що здійснюють нагляд за умовами використання силових агрегатів, із зазначенням технічних дефектів, порушень норм експлуатації, винних осіб тощо (в разі вибуху парових котлів, резервуарів або інших ємностей, в роботі яких використовується тиск);

- Технічний висновок спеціалістів інших уповноважених державних органів про причини настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди (в разі настання вибуху іншого походження).

11.2.6.3. При настанні події за ризиком «Дія природних явищ (стихійних лих)»:

- Висновки Українського гідрометеорологічного центру або Міністерства з надзвичайних ситуацій України з описом та кількісними параметрами природних явищ (їх характеру) на дату настання страхового випадку, наслідком яких було знищення та/або пошкодження застрахованого майна;

- Акт спеціалізованих служб, що здійснюють технічне обслуговування будівлі, споруди, даху та перекриття (наприклад, у разі затоплення через опади, пошкодження через град, бурю тощо);
- Акт про працездатність систем блискавкозахисту.

11.2.6.4. При настанні страхового випадку за ризиком «Аварія»:

- Акт спеціалізованих служб, що відповідають за обслуговування та/або здійснюють нагляд за використанням водопровідних, каналізаційних або інших аналогічних систем, про причини виходу з ладу таких систем з визначенням винної сторони.

11.2.6.5. При настанні події за ризиком «ПДТО»:

- Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань про початок досудового розслідування;
- Постанова про закриття кримінального провадження, обвинувальний акт або клопотання про застосування заходів медичного (виховного) характеру;
- Копія заяви Страхувальника (Лізингоодержувача) в органи внутрішніх справ;
- Документ, який підтверджує прийняття і реєстрацію заяви, на підставі якої інформація була внесена до Єдиного реєстру досудових розслідувань;
- Довідка про стан досудового розслідування на поточну дату за додатковою вимогою Страховика;
- Копію договору з охоронним підприємством на здійснення охорони застрахованих приміщень та майна (якщо такий існує);
- В разі охорони застрахованого МАЙНА силами працівників охоронного підприємства – пояснювальну записку про дії охорони під час здійснення крадіжки, розбійного нападу, грабежу, інших протиправних дій третіх осіб (або відповідна пояснювальна записка співробітників служби охорони Страхувальника / Лізингоодержувача).

11.2.6.6. При настанні страхового випадку за ризиком «Падіння пілотованих літаючих об'єктів»:

- Довідка Державної служби України з надзвичайних ситуацій або іншого компетентного державного органу із зазначенням причин, обставин випадку та розміру збитку.

11.2.7. Документи, які підтверджують характер і розмір заподіяних збитків;

11.2.8. Висновки оцінювачів або експертів, інших фахівців та організацій, які залучались для підтвердження факту настання, з'ясування причини та наслідків події, визначення винних осіб (за наявності);

11.2.9. Документи щодо витрат на відновлення пошкодженого майна (кошториси ремонтно-відновлювальних робіт, квитанції, платіжні доручення та інші документи, що підтверджують вартість відновлювальних робіт та матеріалів);

11.2.10. Фото, відеоматеріали, описи, ескізи, плани, схеми, на яких зафіксовано обставини події, зовнішній вигляд, розташування пошкодженого МАЙНА до та після настання страхового випадку (за наявності);

11.2.11. Документи, які підтверджують додаткові витрати, понесені Страхувальником (Лізингоодержувачем) з метою зменшення збитку та порятунку майна (чеки, прибуткові ордери, квитанції, акти виконаних робіт, накладні тощо).

11.2.12. Лист Вигодонабувача з зазначенням особи, якій належить виплатити страхову виплату;

11.2.13. Інші документи за вимогою Страховика, якщо відсутність цих документів ускладнює встановлення причин, обставин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку.

11.2.14. 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. Розмір страхової виплати дорівнює меншій сумі з:

- страхової суми за Договором, за вирахуванням визначеної Договором франшизи та за вирахуванням отриманої суми відшкодування збитків від особи, винної в їх заподіянні;

- розміру матеріального збитку, розрахованого відповідно до умов Договору, за вирахуванням визначеної Договором франшизи та за вирахуванням отриманої суми відшкодування збитків від особи, винної в їх заподіянні.

11.4.2. Розмір матеріального збитку за страховими випадками із застрахованим майном визначається:

11.4.2.1. У разі загибелі/знищення або викраденні майна – у розмірі дійсної вартості такого майна на дату настання події з урахуванням зносу та за вирахуванням вартості залишків майна.

11.4.2.2. У разі пошкодження майна – за вибором Страховика:

11.4.2.2.1. на підставі документів, що встановлюють вартість майна, та/або документів, що підтверджують витрати на відновлення пошкодженого майна, та/або придбання майна, рівноцінного знищеному (кошторис ремонтних робіт, рахунки-фактури, накладні, видані ремонтно-будівельними організаціями, сервісними центрами, що спеціалізуються на ремонті відповідного майна, тощо);

11.4.2.2.2 на підставі звіту / висновку / дослідження / довідки оцінювача або експерта, проведеного спеціалізованою організацією (особами, що мають відповідні дозвільні документи), що визначається Страховиком, з урахуванням зносу.

11.4.2.2.3. за згодою Сторін Договору – в розмірі, погодженому Сторонами, згідно з заявою Страхувальника (Лізингоодержувача).

11.4.3. Дійсна вартість майна визначається:

11.4.3.1. для Будівель та Споруд (конструктивних елементів), земельних ділянок – як вартість нового будівництва або вартість придбання повністю аналогічних будівель / споруд / земельних ділянок у даній місцевості, враховуючи знос та експлуатаційно-технічний стан будівлі / споруди / земельної ділянки (використовується менша із зазначених вартостей);

11.4.3.2. для Зовнішнього та Внутрішнього Оздоблення – як вартість проведення повністю аналогічних робіт (враховуючи вартість матеріалів) у даній місцевості, за вирахуванням зносу;

11.4.3.3. для Комунікацій, Обладнання (виробничого, торговельного, офісного), товарних матеріальних запасів (ТМЦ) – виходячи з суми, необхідної для придбання повністю аналогічного майна, за вирахуванням зносу.

11.4.4. Майно вважається знищеним, якщо витрати на його відновлення перевищують дійсну вартість майна на момент настання страхового випадку або у разі втрати застрахованим майном своїх експлуатаційних споживчих якостей, внаслідок чого їх відновлення й подальше використання за своїм призначенням стає неможливим.

11.4.5. Витрати на відновлення майна включають: витрати на матеріали, деталі і запасні частини, що необхідні для ремонту, а також витрати на оплату ремонтних робіт з метою відновлення пошкодженого майна, витрати на доставку матеріалів до місця ремонту та інші витрати, необхідні для відновлення застрахованого майна в той стан, у якому вони знаходились безпосередньо перед настанням страхового випадку.

11.4.6. До витрат на відновлення не відносяться: додаткові витрати, викликані конструктивними змінами, підвищенням якості застрахованого майна; витрати, викликані тимчасовим або допоміжним ремонтом, витрати на профілактичний ремонт та обслуговування обладнання, а також інші витрати, що були проведені незалежно від страхового випадку; витрати, що не враховувалися при визначенні страхової суми і не були включені до неї при укладенні цього Договору; вартість матеріалів, деталей, запасних частин, що були замінені, при можливості їх відновлювального ремонту (приведення до стану придатності для подальшого використання); інші витрати, що перевищують межу необхідних.

11.4.7. При розрахунку витрат на відновлення майна Сторони користуються звичайними цінами на матеріали та запасні частини, відновлювальні та ремонтні роботи, доставку матеріалів тощо, які є характерними для місцевості, в якій знаходиться застраховане майно.

11.4.8. Страхування за цим Договором здійснюється з вирахуванням зносу, згідно з чинним законодавством.

11.4.9. Страховик в будь-який момент протягом строку дії Договору, а також при настанні страхового випадку має право здійснити перевірку заявлених Страхувальником (Лізингоодержувачем) на момент укладення Договору даних про предмет Договору, у тому числі розмір дійсної вартості застрахованого майна. Для встановлення дійсної вартості застрахованого майна Страховик має право залучати незалежного оцінювача або експерта. При цьому:

- Якщо страхова сума, встановлена в цьому Договорі, менше дійсної вартості застрахованого майна на момент настання страхового випадку, яку розрахував експерт, то страхова виплата виплачується пропорційно співвідношенню страхової суми та дійсної вартості застрахованого майна. Відповідність страхових сум дійсній вартості встановлюється окремо за кожною одиницею та/або складовою застрахованого майна, що є об'єктом страхування за цим Договором;

- Якщо страхова сума, встановлена за цим Договором, вище дійсної вартості застрахованого майна на момент настання страхового випадку, яку розрахував оцінювач або експерт, то страхова виплата здійснюється Страховиком у межах розрахованої оцінювачем / експертом дійсної вартості застрахованого майна.

11.4.10. Страховик також відшкодовує витрати, понесені Страхувальником (Лізингоодержувачем) при настанні страхового випадку по запобіганню або зменшенню збитків та/або на розчистку території після настання випадку за ризиками, вказаними в пп.6.1.1., 6.1.2. Пропозиції (пожежа, вибух) в межах

ліміту **1%** від загальної страхової суми за Договором, на підставі підтверджуючих понесення таких витрат документів, наданих Страхувальником (Лізингоодержувачем).

11.4.11. У будь-якому випадку страхова виплата за Договором не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник (Лізингоодержувач).

11.4.12. Страховик здійснює страхову виплату в межах страхової суми за Договором.

11.4.13. Загальний розмір страхової виплати протягом строку дії Договору не може перевищувати розміру встановленої в цьому Договорі страхової суми.

11.4.14. Страхувальник (Лізингоодержувач) не має права відмовлятися від майна, пошкодженого внаслідок настання страхового випадку. Залишкова вартість такого майна (вартість ліквідних залишків) вираховується із суми прямих збитків у разі втрати / знищення застрахованого майна.

11.5. Умови та строки здійснення страхової виплати

11.5.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком особам, вказаними в листі Вигодонабувача.

11.5.2. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник мав договори страхування застрахованого майна по аналогічних ризиках з декількома страховиками, то страхова виплата, яка виплачується всіма страховиками, не може перевищувати розміру заподіяного збитку. При цьому кожен страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним з ним договором страхування.

11.5.3. Строк прийняття рішення за випадком становить 10 (десять) робочих днів з дати одержання всіх необхідних документів згідно з п.11.2. Пропозиції. Протягом вказаного строку Страховик:

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

11.5.3.2. 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.

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

11.6. Страховик має право відстрочити прийняття рішення за подією, що має ознаки страхового випадку за Договором, складання страхового акту і страхову виплату, у разі:

11.6.1. якщо він має сумніви в обґрунтованості вимог Страхувальника (Лізингоодержувача) на отримання страхового відшкодування – до отримання необхідних доказів, але не більше, ніж 90 (дев'яносто) календарних днів;

11.6.2. якщо органами внутрішніх справ розпочато досудове розслідування відносно Страхувальника (Лізингоодержувача) або будь-якого із його керівників, працівників, агентів або інших уповноважених осіб, або за фактом настання події, або стосовно обставин, які спричинили настання події, що має ознаки страхового випадку – до закриття кримінального провадження. В інших випадках досудового розслідування обставин, які спричинили настання події, що має ознаки страхового випадку – до закриття кримінального провадження, але не більше, ніж 90 (дев'яносто) календарних днів;

11.6.3. якщо для з'ясування обставин, які спричинили настання події, що має ознаки страхового випадку та/або визначення розміру збитків призначена експертиза – до отримання результатів такої експертизи, але не більше, ніж 90 (дев'яносто) календарних днів;

11.6.4. неможливості безпечного доступу на об'єкт, де знаходиться застраховане майно, для Страховика, його представників, експертів інших уповноважених осіб, які беруть участь в розслідуванні обставин настання події, що має ознаки страхового випадку.

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

11.8. У разі зникнення майна з причини, вказаної в п.6.1.5. Пропозиції, страхова виплата здійснюється тільки за умови укладання між Страховиком і Страхувальником (Лізингоодержувачем) угоди,

відповідно до якої Страхувальник (Лізингоодержувач) зобов'язується, у випадку, якщо майно, яке зникло, буде знайдено, передати право власності на нього Страховикові.

11.9. Якщо майно, яке зникло, було знайдено до моменту страхової виплати, то воно залишається у власності Страхувальника, а розрахунок страхової виплати здійснюється з урахуванням цих обставин. Строки всіх етапів здійснення страхової виплати починаються від дати, коли буде знайдено майно, як час останніх істотних подій, які стали відомі сторонам.

11.10. Якщо майно, яке зникло, було знайдено після страхової виплати, то сторони по взаємній згоді можуть відмінити раніше укладену угоду, передбачену п.11.8. Пропозиції. У випадку, якщо знайдено майно залишається у Страхувальника, Страховик здійснює перерахунок страхової виплати. Страхувальник (Лізингоодержувач) зобов'язаний впродовж 10 (десяти) робочих днів повернути Страховику різницю між раніше виплаченою страховою виплатою та виплатою згідно з новим розрахунком.

11.11. Страхувальник (Лізингоодержувач) зобов'язаний повернути Страховикові отриману страхову виплату або його відповідну частину, якщо виникне така обставина, яка згідно із законом або даним Договором цілком або частково позбавляє Страхувальника (Лізингоодержувача) права отримання страхової виплати.

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 (Лізингодавцем) 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 (Лізингодавцем) здійснений умисне кримінальне правопорушення, що призвело до настання події, що має ознаки страхового випадку;

12.1.3. Страхувальник (Лізингодавець) повідомив Страховикові свідомо неправдиві відомості про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;

12.1.4. Страхувальник (Лізингодавцем) 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. Страхувальник (Лізингодавець) отримав повне відшкодування збитку від третіх осіб;

12.1.6. Страхувальник не вжив доступних заходів для зменшення розміру збитків;

12.1.7. Страхувальник (Лізингодавець) 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 (Лізингодавця).

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

12.2.1. Ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження;

12.2.2. 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);

12.2.3. 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;

12.2.4. 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;

12.2.5. 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;

12.2.6. 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).

12.2.7. Дій Страхувальника (Лізингодавця) його представників або працівників, направлених на настання страхового випадку, невиконання, порушення діючих норм і розпоряджень органів відомчого і державного пожежного нагляду, неприйняття заходів по попередженню можливої загибелі або пошкодження майна;

12.2.8. Дій Страхувальника (Лізингодавця), їх працівників або представників в стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних або токсичних речовин;

12.2.9. Дефектів і недоліків майна, які були відомі Страхувальникові до настання страхового випадку, але про які не було повідомлено Страховикові;

12.2.10. Самозаймання, бродіння, гниття, усихання або інші природні процеси, які відбуваються в майні;

12.2.11. Розкрадання майна під час настання страхового випадку, не застрахованого по ризику його втрати в результаті протиправних дії третіх осіб.

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. Пропозиції.

12.5. Порядок та строк прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається п.11.5.3. Пропозиції. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого п.11.5.3.2. Пропозиції, 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. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником (Лізингоодержувачем) при настанні страхового випадку, що пов'язані із запобіганням або зменшенням збитків в межах до 1 % від загальної страхової суми за Договором;

13.1.6. За заявою Страхувальника (Лізингоодержувача) у разі здійснення ним заходів, які зменшили страховий ризик, або збільшили вартість майна, переукласти з ним Договір або укласти додаткову угоду до Договору;

13.1.7. 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. Брати участь в збереженні і порятунку майна, а також давати інструкції, спрямовані на зменшення збитку, виконання яких є обов'язковим для Страхувальника (Лізингоодержувача);

13.2.3. Оглянути пошкоджене майно, провести власне розслідування для з'ясування причин і розміру збитку;

13.2.4. 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 або експертів;

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

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

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

13.2.8. 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.

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

13.2.10. 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. При цьому Страхувальник повинен надати відповідні документи для реалізації Страховиком такого права на запит Страховика.

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

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

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

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

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

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

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

13.3.10. 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.

13.3.11. Довести до відома Лізингоодержувача та осіб, що мають право користуватися майном, умови Договору і вимагати від них дотримання цих умов (окрім тих, що підлягають під виконання Страхувальником особисто). Обов'язки Страхувальника за цим Договором, за винятком обов'язків щодо сплати страхового платежу та пені, також розповсюджуються на Лізингоодержувача та інших осіб, що допущені до керування застрахованим майном. Невиконання Лізингоодержувачем та зазначеними особами цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником, в тому числі відмову у здійсненні 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 дострокове припинення дії Договору згідно з Розділом 16 Договору;

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

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

13.4.5. 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 Страхувальнику 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 9 Пропозиції та зазначається в п.9 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.** 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 – 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 – 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 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. 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 перестраховання) 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, грабїж, 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, грабїж, умисне пошкодження/знищення майна)".

17.2. **Договір укладається відповідно до Загальних умов страхового продукту «Страхування предмета іпотеки, застави або лізингу», затверджених** ПрАТ «СК «ВУСО» згідно з Розпорядженням № 01-07-24/89.3. від 30.05.2024 р., дата початку дії 01.06.2024 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:**

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 Кредитним 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» укладенням 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.9 Полісу.

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 21.07.2022 до 30.06.2024](#)

[Пропозиція для договорів, укладених з 08.04.2022 до 20.07.2022](#)

[Пропозиція для договорів, укладених з 02.09.2021 до 07.04.2022](#)

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

Голова Правління ПрАТ «СК «ВУСО»

А.В. Артюхов