

ПРОПОЗИЦІЯ

страхування майна, що є предметом застави

Ця Пропозиція страхування майна, що є предметом застави (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 застави (далі – Договір) шляхом приєднання до цієї Пропозиції на індивідуально визначених умовах, встановлених індивідуальною частиною Договору (далі – Поліс). Невід'ємними частинами Договору є Поліс (індивідуальна частина Договору) та Пропозиція (публічна частина Договору). Технологія, порядок укладення і підписання Договору визначено у Розділі 15 Пропозиції. Строк дії цієї Пропозиції визначено в Розділі 18 Пропозиції.

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

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

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

2. СТРАХОВИЙ АГЕНТ: АТ КБ «ПРИВАТБАНК»,

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

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

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

3. СТРАХУВАЛЬНИК

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

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

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

4.2. Об'єктом страхування за цим Договором є майно на праві володіння, користування і розпорядження, інформація щодо ідентифікації якого зазначається в п.5 Поліса (далі – майно, застраховане майно), 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 Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі), страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування.

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

4.4. Вигодонабувачем за Договором є:

4.4.1. Вигодонабувачем за Договором є АТ КБ «ПРИВАТБАНК», місцезнаходження: вул. Грушевського, 1д, м. Київ 01001, Україна, код ЄДРПОУ 14360570, контактні дані: телефон 3700, веб-сайт <https://www.privatbank.ua/> у розмірі заборгованості за Кредитним договором, який зазначений в п 4.4.1. Поліса, укладений між АТ КБ «ПРИВАТБАНК» та Страхувальником.

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

5.1. На страхування за цим Договором приймається майно на праві володіння, користування і розпорядження, інформація щодо ідентифікації якого зазначається в п.5 Поліса, та яке передане Страхувальником в заставу Вигодонабувачу в забезпечення виконання зобов'язань Страхувальника перед Вигодонабувачем за Кредитним договором, зазначеним в п.4.4.1. 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 Страхувальником 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 Страхувальником 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.

7. ФРАНШИЗА

7.1. **Вид та розмір франшизи:** 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 та зазначається в п.8.1. Поліса.

8.2. Договір набуває чинності з 00-00 годин дати початку дії Договору, яка вказана в п. 8.1. Полісу, але не раніше моменту сплати Страхувальником страхового платежу за відповідний річний період страхування в обсязі, визначеному в п. 9.2. Полісу, на розрахунковий рахунок чи до каси Страховика, та діє до 24 години 00 хвилин (за київським часом) дати, визначеної в п. 9.1. Полісу як дата закінчення відповідного періоду страхування, за який отримано оплату.

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

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

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

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

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

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

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

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

9.1. Періоди страхування зазначені в Розділі 9 Поліса.

9.2. Відомості для сплати страхових платежів за Договором:

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

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

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

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

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

10. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

10.1. Визначене в п.5 Поліса майно є застрахованим за його місцезнаходженням (п.5.2. Поліса), в межах території України.

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

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

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

11. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

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

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

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

11.1.3. вжити 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;

11.1.5. забезпечити Страховикові можливість огляду місця події і пошкодженого майна для з'ясування причин і встановлення розміру збитку;

11.1.6. після настання страхового випадку та припинення дії явищ, які його спричинили, по можливості зберігати картину місця події, що має ознаки страхового випадку, без змін до прибуття представників Страховика. Представники Страховика повинні прибути на місце настання події, яка має ознаки страхового випадку у строк 3 робочих днів з моменту отримання повідомлення про настання події, яка має ознаки страхового випадку;

11.1.7. **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 п.11.2. Пропозиції.

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

11.1.9. 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.

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

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

11.2.2. Перелік пошкодженого, знищеного або вкраденого майна;

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

11.2.4. Документи компетентних органів, які підтверджують факт і причини настання страхового випадку;

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

11.2.6. Лист Вигодонабувача з зазначенням особи, якій належить виплатити страхову виплату (Страховальник або Вигодонабувач);

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

11.2.8. 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 Страховальника, 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 Страховальник зобов'язується надати для ознайомлення та огляду оригінали документів. Страховальник 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 документа. У разі виявлення невідповідності копії документу оригіналу, Страховальник 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. Страховальник 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, Страховальнику зрозуміло, що Страховик не несе відповідальності за дії Страховальника. Страховальник розуміє, що Страховик приймає надані Страховальником 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 розміру збитку, заподіяного настанням страхового випадку, визначеного згідно Розділом 6 Пропозиції, за вирахуванням встановленої Договором франшизи і сум, отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) як відшкодування збитків від інших осіб, але не більше страхової суми.

11.4.2. Розмір збитку визначається Страховиком або уповноваженою ним особою шляхом проведення оцінки та/або експертизи та/або калькуляції розміру збитків та/або складання кошторису збитків. Будь-яка із Сторін має право на проведення незалежної оцінки або експертизи. Незалежна оцінка або експертиза проводиться за рахунок Сторони, яка вимагала її проведення.

11.4.3. Збитки визначаються:

11.4.3.1. **при загибелі** застрахованого майна – у розмірі дійсної вартості майна з урахуванням зносу за час дії Договору, за вирахуванням вартості наявних залишків, придатних для подальшого використання. Загибель майна означає повне або часткове знищення майна, при якому витрати на відновлення дорівнюють дійсній вартості або її перевищують;

11.4.3.2. **при пошкодженні** (частковому руйнуванні) майна – у розмірі витрат на відновлення;

11.4.3.3. **при викраденні застрахованого майна** – у розмірі дійсної вартості майна на момент висновку Договору з урахуванням зносу за час дії Договору.

11.4.4. **Витрати на відновлення включають в себе:**

11.4.4.1. витрати на матеріали і запасні частини для ремонту, необхідні для приведення майна до стану, в якому воно перебувало безпосередньо перед настанням страхового випадку;

11.4.4.2. витрати на оплату робіт по ремонту, необхідному для відновлення майна до стану, в якому воно перебувало безпосередньо перед настанням страхового випадку.

11.4.5. **До витрат на відновлення не відносяться:**

11.4.5.1. витрати, пов'язані із змінами або поліпшенням застрахованого об'єкта;

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

11.4.5.3. інші, здійснені поза необхідними, витрати.

11.4.6. У випадку, якщо страхова сума складає певну частину відповідної дійсної вартості застрахованого об'єкта, страхова виплата здійснюється в такій же частині від визначених по страховому випадку збитків. Дія цього пункту розповсюджується також на випадки, коли при визначенні розміру збитків буде встановлено, що страхова сума виявилася менше дійсної вартості застрахованого майна, вказаної в Договорі.

11.4.7. Страховик також відшкодовує витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку по запобіганню або зменшенню збитків в межах до 1% від загальної страхової суми за Договором, на підставі відповідних документів, наданих Страхувальником.

11.5. Умови та строки здійснення страхової виплати

11.5.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком особам, вказаним 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 цим Договором. 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 складання страхового акту і страхову виплату, якщо:

11.6.1. У нього є мотивовані сумніви щодо правомірності вимог на отримання страхової виплати – до отримання роз'яснень компетентних органів, але не більше, ніж на 3 місяці з дня отримання заяви про страхову виплату;

11.6.2. Розмір збитку впродовж строку, встановленого в п.11.5.3. Пропозиції, визначити неможливо – до моменту визначення розміру збитку, але не більше, ніж на 3 місяці з дня отримання заяви про страхову виплату;

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

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

11.8. У разі зникнення майна з причини, вказаної в п.6.1.5. Пропозиції, страхова виплата виплачується тільки за умови укладання між Страховиком і Страхувальником угоди, відповідно до якої Страхувальник зобов'язується, у випадку, якщо застраховане майно, яке зникло, буде знайдено, передати права власності на нього Страховикові.

11.9. Якщо застраховане 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 страхової виплати починаються від дати, коли буде знайдено застраховане майно, як час останніх істотних подій, які стали відомі сторонам.

11.10. Якщо застраховане 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 застраховане майно залишається у Страхувальника, Страховик здійснює перерахунок страхової виплати. Страхувальник зобов'язаний впродовж 10 (десяти) робочих днів повернути Страховикові різницю між раніше здійсненою страховою виплатою та страховою виплатою згідно з новим розрахунком.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

12.2. Не підлягають відшкодуванню збитки в результаті подій, які відбулися за наявності таких обставин:

12.2.1. Ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження;

12.2.2. Умисних дій Страхувальника (Вигодонабувача), 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;

12.2.3. Дії Страхувальника (Вигодонабувача), їх представників в стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних або токсичних речовин;

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

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

12.2.6. Розкрадання майна під час настання страхового випадку, не застрахованого по ризику втрати майна в результаті протиправних дій третіх осіб;

12.2.7. 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);

12.2.8. 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;

12.2.9. 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;

12.2.10. 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;

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

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

12.4. На страхування за цим Договором не приймається та не вважається застрахованим майно, яке знаходиться на територіях, що виключаються з страхового покриття відповідно до п.10.2. 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. 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. У разі необхідності, робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку – проводити розслідування причин та обставин події, що підпадає під ознаки страхового випадку. З цією метою Страховик має право призначати незалежних оцінювачів або експертів.

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

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

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

13.2.6. 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.

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

13.2.8. 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.

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

13.2.10. Зменшити вимоги до переліку документів, необхідних для здійснення страхової виплати (п.11.2. Пропозиції) 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.

13.4. 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. Пропозиції;

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 пені у розмірі 0,01% від суми невчасно здійсненої страхової виплати за кожний календарний день прострочення, але не більше 10% від розміру заборгованості.

13.5.2. Сторони погодили, що у разі виникнення за Договором судового спору щодо відмови у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати

надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції за неналежне виконання зобов'язань, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних та інші).

14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ

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

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

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

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

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

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

15.2. Перед укладенням Договору Страхувальник обов'язково повинен ознайомитись з Пропозицією, інформацією про фінансову послугу, про страховий продукт, про Страховика, про Страхового агента з Загальними умовами страхового продукту, інформація про які розміщується на WEB-сторінці Страховика <https://vuso.ua/> та/або Страхового агента <https://www.pb.ua>. Здійснення всіх вищевказаних дій засвідчує намір Страхувальника укласти Договір.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

16.2. Підставами припинення дії Договору є:

16.2.1. **припинення дії Договору за згодою Сторін Договору та Вигодонабувача.** При цьому Сторони укладають відповідну додаткову угоду, що визначає умови такого дострокового припинення.

Порядок повернення та розрахунку суми страхового платежу або його частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору та вказується в такій додатковій угоді;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

17. ІНШІ УМОВИ

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

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

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

17.2. **Договір укладається відповідно до Загальних умов страхового продукту «Страхування предмета іпотеки, 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, 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:

Страховальник, 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 Страховальником для надання інформації про виконання Договору, для організації поштових розсилок, розсилок SMS-повідомлень і розсилок електронною поштою на адресу Страховальника, для надання Страховальнику 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. Страховальник 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 Страховальника. Страховальник 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.

17.7. 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 Страховальника здійснена Страховим агентом перед встановленням ним ділових відносин. Верифікація Страховальника 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. Підписанням Полісу Страховальник підтверджує:

17.8.1. До укладання цього Договору на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування» Страховик (Страховий агент) надав, а Страховальник отримав та ознайомився зі всією інформацією (про Страховика, про Страхового агента, про страховий продукт, у тому числі про стандартний страховий продукт) у випадках, в обсязі та в порядку, що передбачені законодавством; зазначена інформація є доступною на вебсайті Страховика <https://vuso.ua/>, 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 Страховальнику визначень; укладання цього Договору не нав'язане йому іншою особою (у тому числі Вигодонабувачем, за наявності); цей Договір не укладається Страховальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страховальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору.

17.8.2. Страховальник ознайомлений з загальними умовами страхового продукту, зазначеними в п.17.2. Пропозиції.

17.8.3. Згоду на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, у межах, необхідних для укладення та/або виконання Договору, з дотриманням вимог законодавства щодо захисту персональних даних.

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

18. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

18.1. Ця Пропозиція дійсна з **19 червня 2024 року** та діє до оприлюднення на сайті Страховика інформації про відкликання Пропозиції або оприлюднення її нової редакції. Строк дії Договору страхування зазначається у п.8 Поліса.

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

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

[Пропозиція для договорів, укладених з 11.06.2024 р. до 18.06.2024 р.](#)

[Пропозиція для договорів, укладених з 21.07.2022 р. до 10.06.2024 р.](#)

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

[Пропозиція для договорів, укладених з 06.01.2022 р. до 07.04.2022 р.](#)

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

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

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

Голова Правління ПрАТ «СК «ВУСО»

А.В. Артюхов