

**ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ
 МАЙНА ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
 «ARX ЖИТЛО»
 №**

М. _____ .20 ____ р.

Цей Договір страхування майна та цивільної відповідальності (надалі – «Договір») укладено відповідно до Загальних умов страхового продукту «Майно фізичних осіб» № 004 за класами 8 «Страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ» та 9 «Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8» та Загальних умов страхового продукту «Страхування відповідальності перед третіми особами» №006 за класом 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10,11,12)» (далі разом та кожні окремо – ЗУСП), які затверджені Наказом №37-О від 26.03.2024 з початком дії 01.04.2024 та розміщені за посиланням <https://arx.com.ua/publicna-ta-finansova-informatsiya> – Загальні умови страхових продуктів, положень Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування».

1. Страховик	АТ «СК «АРКС» , в особі _____, що діє на підставі Довіреності № _____ від ____ р.		
	Юридична адреса:		
	Адреса підрозділу:		
	Код ЄДРПОУ:		
	Реквізити:		
	Телефон Контакт-центру:	0 800 30 27 23	Телефон/Факс: 0 44 391 11 21 / 0 44 391 11 22 / 0 44 499-2-499
2. Страхувальник	П.І.Б./Назва:		
	Адреса:		
	№ облікової картки пп/ЄДРПОУ:		
	Документ, що посвідчує особу (для фіз. особи)/ банківські реквізити (для юр. особи):		
	Спосіб ідентифікації та верифікації:		
3. Вигодонабувач	По страхуванню майна	П.І.Б./Назва:	
		Адреса:	
		Дата народження (для фіз. особи):	

		На підставі:		
	По страхуванню відповідальності перед третіми особами	фізичні та/або юридичні особи, майну, життю чи здоров'ю яких була заподіяна шкода Страхувальником в період дії цього Договору (надалі – «треті особи»)		
Страховик та Страхувальник, кожен з яких іменується як Сторона, а разом - Сторони, уклали цей Договір про таке:				
Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених цим Договором. Об'єктом страхування є: - майно на праві володіння, користування і розпорядження, яке вказано в розділі 4 Договору (надалі – «майно» та/або «застраховане майно» та/або «застрахований об'єкт»); - відповідальність Страхувальника за заподіяну ним шкоду життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок володіння (користування або розпорядження) Страхувальником (Вигодонабувачем) застрахованим майном, розміщеним за адресою згідно з розділом 11 Договору. Якщо вимога укласти Договір впливає з іншого правочину, то Договір є додатковим до інших товарів, робіт та послуг, що не є страховими.				
4. Характеристика майна, яке приймається на страхування				
4.1. На страхування за цим Договором приймається майно (квартира або індивідуальний житловий будинок), дані про яке зафіксовані в генеральному плані, експлікації до генерального плану, технічному паспорті на нерухомість): конструкції нерухомості з невід'ємними комунікаціями та внутрішнє оздоблення; 4.2. На страхування за цим Договором не приймається та не вважається застрахованим майно, яке знаходиться на території Автономної Республіки Крим, м. Севастополь, на території населених пунктів, де органи державної влади не здійснюють та/або тимчасово не здійснюють свої повноваження, на території населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення, на тимчасово окупованих територіях у Донецькій та Луганській областях, на території населених пунктів Донецької та Луганської областей в зонах або районах бойових дій, на території зон безпеки, прилеглих до району бойових дій, а також на території районів обмеженого доступу і заборонених для доступу районів.				
Об'єкт страхування	Квартира	ТАК	Індивідуальний житловий будинок	НІ
Рік побудови нерухомості			Загальна площа, м²	
Поверх/поверховість			Кількість кімнат	
Майно знаходиться в аварійному стані			НІ	
5. Страхові ризики				
Пожежа			ТАК	
Стихійні лиха			ТАК	
Дія води			ТАК	
Цивільна відповідальність перед третіми особами			ТАК	
6. Страхова сума та ліміт відповідальності				
6.1. Страхова сума	60 000	6.2. Ліміт відповідальності за одним випадком		20 000
7. Страховий тариф	%			
8. Загальний страховий платіж	грн			
9. Термін сплати страхового платежу	. 20 р.			
10. Строк дії Договору	10.1. Дата початку дії Договору	. 20 р.		
	10.2. Дата закінчення дії Договору	. 20 р.		
11. Територія страхування	Поштовий індекс	Область	Район	

(адреса місцезнаходження майна, з урахуванням умов п. 19.7 та п. 19.8. Договору):	Населений пункт	Вулиця	Будинок №	Квартира №
---	-----------------	--------	-----------	------------

12. ВИЗНАЧЕННЯ ОСНОВНИХ ПОНЯТЬ ТА ТЕРМІНІВ

Внутрішнє оздоблення – внутрішня обробка стін, підлоги та стелі (включаючи обробку балконів, лоджій тощо) з усіма видами штукатурних та малярних робіт, деревом, пластиком, шпалерами тощо; інші елементи та покриття стін, підлоги та стелі; двері та вікна, включаючи скло, тощо.

Вчинення терористичних актів та терористичної діяльності (тероризм) – застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створювали небезпеку для життя чи здоров'я людини або заподіяння значної майнової шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або невчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів винного (терориста), а також погроза вчинення зазначених дій з тією самою метою.

Груба необережність – вчинення дій, прямо заборонених чинним законодавством (законами, правилами, інструкціями тощо) та/або утримання від вчинення дій (бездіяльність), обов'язок виконання яких прямо передбачений чинним законодавством, якщо особа, яка вчиняє зазначені дії (бездіяльність), передбачала (повинна була передбачити) можливість настання страхового випадку внаслідок зазначених дій (бездіяльності).

Дійсна (страхова) вартість майна – вартість майна в місці його перебування на момент (у день) укладення Договору або настання страхового випадку.

Документ – спеціально створений з метою збереження інформації матеріальний об'єкт, який містить зафіксовані за допомогою письмових знаків, звуку, зображення тощо відомості, які можуть бути використані як доказ факту чи обставин (в тому числі, але не виключно, матеріали фотозйомки, звукозапису, відеозапису та інші носії інформації (в тому числі електронні)).

Документи та/або інформація компетентних органів – будь-які офіційні носії/джерела інформації компетентних органів (довідки, роз'яснення, нормативні акти, закони, інформація компетентних органів та їх посадових осіб з офіційних сайтів, офіційних видань чи зафіксована у виданих ними письмових документах). У разі наявності суперечностей в інформації та документах, отриманих Страховиком та Страхувальником, рішення приймається на підставі відповідних роз'яснень компетентних органів шляхом направлення Страховиком додаткових запитів.

Електронна копія оригіналу паперового документа (фотокопія) – візуальне подання паперового документа в електронній формі, отримане шляхом сканування (фотографування) оригіналу паперового документа, відповідність оригіналу та правовий статус якого засвідчено електронним підписом (кваліфікованим електронним підписом), що накладено на документ з дотриманням вимог законодавства України у сфері електронних довірчих послуг та електронного документообігу.

Збитки внаслідок війни (оголошеної або неоголошеної), військових (бойових) дій, збройного конфлікту – це збитки, завдані майну та населенню під час та/або внаслідок дій військових формувань (законних та незаконних) сторін збройного (воєнного, військового) конфлікту у випадку збройної агресії, збройного конфлікту, та спричинені: діями та заходами особового складу та командування збройних формувань; побудовою укріплень, інженерних споруд (окопів, траншей, дзотів, дотів тощо); веденням бою, обстрілами військових та/або цивільних об'єктів та населення; використанням та застосуванням бойової техніки, технічних засобів ведення бойових дій; озброєнням, ракетними установками, танками, бронетранспортерами, самохідними артилерійськими та ракетними установками, військовими кораблями тощо; застосуванням будь-яких засобів ведення бойових дій та зброї, в тому числі артилерійських і реактивних снарядів, ракет, торпед, бойових патронів, гранат, мін, вибухових речовин; пошкодженням майна в районах, на територіях ведення боїв та військових дій, військових, в тому числі, антитерористичних операцій, незалежно від факту офіційного визнання чи оголошення війни, воєнного чи надзвичайного стану стороною (сторонами) збройного (військового, воєнного) конфлікту.

Конструкції нерухомості – конструкції нерухомості з невід'ємними комунікаціями (сукупність несучих та огорожувальних конструкцій будівлі, телевізійний і телефонний кабель, електропроводка, трубопроводи тепло-, водо-, газопостачання, опалення і каналізації, вентиляційні короби та канали, комутація системи безпеки (домофону, охоронної і пожежної сигналізації)).

Копія документа - це точне відтворення документа з оригіналу на папері та/або в електронній формі, в т. ч., але не виключно, шляхом сканування, фотографування та/або відтворення іншим способом за

допомогою технічних засобів, в т. ч., але не виключно, мобільних пристроїв, комп'ютерної техніки тощо, у випадку необхідності може бути замінений оригіналом.

Неправдива інформація – повідомлені, заявлені, документовані або оголошені відомості, що не відповідають дійсним обставинам та / або інформації про події та явища, що відбулися.

Оголошена або неоголошена війна, збройний конфлікт – події та збитки, що відбуваються під час оголошених чи неоголошених актів військової агресії та військового (збройного) конфлікту, також будь-який спір, що виникає між двома державами, або ворожий збройний конфлікт між протиборчими громадянами, групами однієї нації чи держави (громадянська війна), незалежно від його тривалості, наслідків, а також факту оголошення чи заперечення однією зі сторін (сторонами) наявності стану війни, громадянської війни чи військового конфлікту.

Страхове відшкодування (страхова виплата) – грошова сума, в межах встановленої Договором страхування страхової суми, яку Страховик, відповідно до умов Договору страхування, повинен виплатити Страхувальнику (Вигодонабувачу) у разі настання страхового випадку.

Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

Треті особи по страхуванню цивільної відповідальності – це фізичні особи, майну, життю чи здоров'ю яких та/або юридичні особи, майну яких завдано шкоду внаслідок володіння, користування або розпорядження застрахованим майном Страхувальником та іншими особами, за дії яких на території страхування несе відповідальність Страхувальник.

13. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

Секція 1. Страхування майна.

13.1. При страхуванні майна страховими ризиками за цим Договором визнаються втрата (загибель) або пошкодження застрахованого майна в результаті:

13.1.1. Пожежі – вогню, що виник поза спеціально призначеним для його розведення і підтримки місцем, або вийшов за його межі і здатний поширюватися спонтанно та довільно. Пожежа, яка виникла внаслідок протиправних дій третіх осіб (підпалу), є страховим випадком. Страховик також відшкодовує збитки, що виникли внаслідок впливу на застраховане майно продуктів горіння (диму, сажі, кіптяви), гарячих газів, високої температури (за умови, що такий вплив є наслідком пожежі) і заходів пожежогасіння, застосованих з метою гасіння або запобігання подальшому поширенню вогню.

13.1.2. Стихійних лих (згідно з класифікацією гідрометслужби Мінекоресурсів України відповідно до чинного законодавства та з урахуванням визначень, вказаних у ЗУСП): сильного вітру (бурі), шторму, урагану, смерчу, повені, паводку, затоплення, землетрусу, вулканічного виверження, карсту (осідання ґрунту), зсуву (оповзню), обвалу, селю, лавин, граду, зливи, ожеледі, сильного снігопаду, сильного налипання снігу, сильної хуртовини, сильного морозу. Ознаки надзвичайних випадкових ситуацій визначаються та підтверджуються висновком гідрометслужби Мінекоресурсів або Державної служби України з надзвичайних ситуацій.

13.1.2.1. За ризиками карст (осідання ґрунту), зсув (оповзень), обвал (у тому числі, якщо ці процеси були викликані проведенням робіт, пов'язаних з будівництвом/реконструкцією будівель, що знаходяться поруч із застрахованим майном):

13.1.2.1.1. Відшкодуванню підлягають виключно збитки, які виникли внаслідок раптового повного або часткового руйнування застрахованого майна.

Під повним або частковим руйнуванням застрахованого майна у цілях цього Договору розуміється такий ступінь ушкодження застрахованого майна (обвалення, зруйнування, повна втрата стійкості несучих конструкцій), що призвели до втрати об'єктом споживчих якостей, внаслідок чого унеможливується його відновлення і подальше використання за своїм функціональним призначенням.

13.1.2.1.2. Відшкодуванню не підлягають:

- збитки, що виникли не внаслідок повного або часткового руйнування застрахованого майна;
- збитки, спричинені поверхневими пошкодженнями (виникнення незначних тріщини, деформацій тощо), які не призвели до втрати стійкості несучих конструкцій застрахованого майна та/або неможливості його відновлення та подальшого використання;
- збитки, що виникли внаслідок повільних та звичайних для даної місцевості геологічних процесів: в зонах оповзню (зсуву), на схилах ярів, на зсувонебезпечних, карстових територіях та ґрунтах;

– витрати на здійснення заходів для попередження або зменшення збитку, який може виникнути протягом терміну дії Договору.

13.1.3. Дії води - аварій водопровідних, каналізаційних, опалювальних, протипожежних (спринклерних) систем або інших гідравлічних систем, проникнення води або інших рідин із сусідніх помешкань (які не належать Страхувальнику), раптових (не викликаних необхідністю їхнього вмикання) спрацьовування протипожежних (спринклерних) систем.

13.2. Страховий випадок – подія, передбачена цим Договором, яка відбулася після набуття чинності цим Договором, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу) внаслідок втрати (загибелі) або пошкодження застрахованого майна в результаті дії будь-якого з ризиків, передбачених в п. 13.1 цього Договору.

Секція 2. Страхування цивільної відповідальності перед третіми особами.

13.3. Страховий випадок - визнаний судом або самим Страхувальником (за попереднього погодження зі Страховиком) факт настання відповідальності Страхувальника за шкоду, завдану життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб внаслідок володіння, користування або розпорядження застрахованим майном, яка виникла внаслідок Пожежі, Вибуху, Дії води.

13.4. Подія, вказана в п. 13.3 цього Договору, визнається страховим випадком за наявності в сукупності таких ознак:

13.4.1. Подія сталася внаслідок дії або бездіяльності Страхувальника, членів його сім'ї та/або його близьких родичів, які проживають разом зі Страхувальником, інших осіб, допущених до користування застрахованим майном;

13.4.2. Подія призвела до обґрунтованої, встановленої згідно з чинним законодавством шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб;

13.4.3. В діях Страхувальника (близьких родичів Страхувальника, Вигодонабувача, інших осіб, допущених до користування застрахованим майном), що призвели до настання страхового випадку, відсутні навмисні дії;

13.4.4. Є наявність вини Страхувальника у заподіянні шкоди третім особам;

13.4.5. Страхувальником або третьою особою має бути доведений причинно-наслідковий зв'язок між подією, яка кваліфікується як страховий випадок, та володінням, розпорядженням або користуванням Страхувальником застрахованим майном;

13.4.6. Страховик несе відповідальність за претензіями (позовами) від третіх осіб, що заявлені Страхувальнику протягом строку дії Договору або протягом місяця з моменту закінчення дії Договору, якщо події, що призвели до завдання збитку третім особам, відбулися в період дії Договору

13.5. При страхуванні за Секцією 1 та Секцією 2 страховими випадками не визнаються події, що сталися внаслідок:

13.5.1. Ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження;

13.5.2. Навмисних дій Страхувальника, його близьких родичів, Вигодонабувача, інших осіб, допущених до користування застрахованим майном, спрямованих на настання страхового випадку;

13.5.3. Невиконання, порушення чинних норм і розпоряджень органів відомчого і державного пожежного нагляду, нежиття заходів для попередження можливої загибелі або ушкодження застрахованого майна;

13.5.4. Зносу, корозії чи гниття, а також регулярного та постійно діючого впливу газів, енергії, вологи, пари, кислот, хімічних елементів, різного типу осаду чи інших шкідливих речовин, вібрації, шуму;

13.5.5. Дій Страхувальника (Вигодонабувача), його близьких родичів, інших осіб, допущених до користування застрахованим майном, в стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин, які призвели до настання страхового випадку;

13.5.6. Дефектів і недоліків застрахованого майна, що були відомі Страхувальнику до настання страхового випадку, але про які не було повідомлено Страховику;

13.5.7. Обвалу будинків, господарських будівель, споруд або їхніх частин через похибки проектувальників та/або будівельників або через старіння (знос).

13.5.8. Проведення Страхувальником будівельно-монтажних, зварювальних, ремонтних робіт, а також робіт, пов'язаних зі зносом (розбирання);

13.5.9. Впливу на застраховане майно продуктів горіння (дим, сажі, кіптяви), гарячих газів, високої температури, за умови, що такий вплив не є наслідком пожежі;

13.5.10. Настання подій, які не зазначені в цьому Договорі як страхові ризики.

13.6. При страхуванні за Секцією 1 та Секцією 2 страховими випадками не визнаються збитки, що сталися внаслідок та/або на території (територія визначається на підставі належних та допустимих доказів) оголошеної або неоголошеної війни, збройного конфлікту, військових та бойових дій, дій будь-яких законних чи незаконних військових, воєнізованих, збройних формувань, бандитизму, диверсії,

найманства, повстання, революції, заколоту, путчу, бунту, дій, спрямованих на зміну чи повалення конституційного ладу, захоплення державної влади, посягання на територіальну цілісність, громадянських (масових) заворушень, інших масових порушень громадського порядку, самоуправства, вчинення терористичних актів, здійснення терористичної діяльності, проведення антитерористичних операцій, встановлення військових режимів або надзвичайних положень в країні, воєнного стану, народних хвилювань усякого роду або страйків, локаутів, блокад, конфіскації, націоналізації, примусового вилучення, реквізиції, арешту, пошкодження або знищення застрахованого майна за розпорядженням існуючого де-юре або де-факто уряду (невизнаного, самопроголошеного, фактичного) або будь-якого органу влади, дій та розпоряджень самопроголошених (не передбачених законодавством України) органів влади та незаконних збройних чи воєнізованих формувань, дій по контролю, попередженню та боротьбі з наслідками подій, зазначених в цьому пункті Договору, впливу будь-якої зброї (стрілецької вогнепальної зброї, мін, бомб, снарядів, ракет тощо), покинутих знарядь війни (зброї та боеприпасів), впливу вибухових речовин та/або пристроїв;

13.6.1. Не підлягають відшкодуванню збитки, пов'язані з розкраданням чи будь-яким зникненням майна, мародерством та іншими подібними діями під час, внаслідок та після зазначених в п. 13.6 Договору подій.

13.7. Страховик не відшкодовує та не включає до розрахунку суми страхового відшкодування:

13.7.1. Збитки внаслідок деформацій та тріщин у застрахованому майні, що виникли через підмочування (просадку) фундаменту, спричинену тривалими витокami з водопровідних, каналізаційних систем, тривалим знаходженням рідин (води, каналізаційних стоків тощо) в підвальних приміщеннях;

13.7.2. Збитки, причиною виникнення яких була подія, яка відбулася до початку дії Договору, а також непрямі збитки, наприклад, упущена вигода, моральна шкода, перерва у виробництві, штрафи, банківське обслуговування, поштове пересилання документів, податки, суми за кредитними зобов'язаннями тощо;

13.7.3. Збитки, завдані застрахованому майну, якщо застраховане майно є об'єктом незавершеного будівництва або об'єктом, що будується або реконструюється на дату настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок;

13.7.4. Збитки, завдані застрахованому майну, конструктивні елементи та інженерні системи якого знаходяться в аварійному стані згідно з висновками відповідних органів, а також майну, що розміщене всередині вказаних будівель;

13.7.5. Вартість ремонтних робіт, які не пов'язані з усуненням пошкоджень, що викликані страховим випадком (наприклад, вартість ремонтних робіт в зв'язку з втратою застрахованим майном естетичного вигляду, моральним та фізичним старінням застрахованого майна тощо);

13.7.6. Збитки, що відбулися внаслідок проведення санкціонованих компетентними органами вибухових робіт;

13.7.7. Збитки, що відбулися внаслідок використання, збереження або тимчасового розміщення в межах зазначеної в Договорі території страхування газового устаткування та інших вибухонебезпечних предметів, матеріалів, речовин (піротехнічні засоби, вогнеонебезпечні речовини, зброя, боеприпаси тощо), які не є невід'ємною частиною інженерних комунікацій.

13.7.8. Збитки, що виникли внаслідок грубої необережності Страхувальника (Вигодонабувача), його близьких родичів, осіб, допущених до користування застрахованим майном;

13.7.9. Збитки, що виникли протягом строку дії Договору під час використання нерухомості в комерційних цілях в якості офісного, виробничого, торговельного, складського приміщення, сауни, готелю, майстерні тощо;

13.7.10. Збитки, завдані застрахованому майну, яке належним чином не відображене у проектно-дозвільній документації на майно, а також збитки, причиною яких стала добудова та/або переоснащення та/або перепланування та/або переобладнання застрахованого майна без належно оформленої проектно-дозвільної документації (окрім установки бойлерів, переобладнання балконів, встановлення системи «тепла підлога», додавання або заміни радіаторів опалення);

13.8. Страховик не відшкодовує шкоду, спричинену життю чи здоров'ю осіб, що проживають разом зі Страхувальником чи є його близькими родичами, або допущені до користування застрахованим майном (які в момент спричинення шкоди знаходилися на території страхування).

13.9. Страховик не несе відповідальності за шкоду, завдану майну третіх осіб, якщо Страхувальник має майновий інтерес до пошкодженого майна.

13.10. Страховик може визнати подію страховим/нестраховим випадком на підставі Повідомлення про подію, про що інформує Страхувальника після фіксації Повідомлення про подію.

13.10.1. Збитки, зазначені в п. 13.6 Договору, не відшкодовуються Страховиком незалежно від можливості кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених в п. 13.1 та п. 13.3

Договору, та незалежно від надання Страхувальником документів компетентних органів, в тому числі щодо початку досудового розслідування та внесення відомостей в Єдиний реєстр досудових розслідувань.

13.11. Не визнаються страховим випадком збитки, що сталися внаслідок впливу будь-яких вибухових матеріалів (вибухових пристроїв промислового, саморобного та/або кустарного виготовлення, вибухових речовин, засобів їх ініціювання, виробів та пристроїв, які містять вибухові речовини тощо).

13.12. Страховик не несе відповідальність за збитки, завдані протягом 14 (чотирнадцяти) календарних днів з дати початку дії Договору.

13.13. Не визнаються страховим випадком збитки, що виникли внаслідок або прямо чи опосередковано пов'язані з: впливом комп'ютерного вірусу, шкідливої програми чи коду, небажаних електронних повідомлень (спам), неправомірним втручанням до електронної мережі, несанкціонованим доступом в систему, фактичною або прогнозованою відмовою, збоєм чи несправністю будь-якого комп'ютера, електронного приладу, компонента, системи, програмного забезпечення або вбудованої програми, помилкою мережі; а також збитки, що виникли через: втрату, витік, пошкодження, спотворення, несанкціоноване використання, зменшення або зміну функціональності чи працездатності комп'ютерної системи, техніки, програмного забезпечення, даних, інформаційних баз, носіїв інформації, мікročіпів, інтегрованих мереж або подібних пристроїв в комп'ютерному і некомп'ютерному устаткуванні.

14. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН

14.1. Страхувальник має право:

14.1.1. Ознайомитися з умовами Договору та ЗУСП;

14.1.2. У разі настання страхового випадку отримати страхове відшкодування в порядку та в строк, передбачені цим Договором;

14.1.3. Припинити дію Договору відповідно до умов Договору, ЗУСП та чинного законодавства України;

14.1.4. Одержати інформацію про Страховика згідно з чинним законодавством України.

14.2. Страхувальник зобов'язаний:

14.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі в розмірі і в термін, що передбачені в п. 8 та п. 9 Договору;

14.2.2. Під час укладення Договору та надалі протягом 2 (двох) робочих днів з дня укладення будь-якого іншого договору страхування щодо застрахованих об'єктів страхування, зазначених у цьому Договорі, письмово повідомити Страховика про такі чинні договори;

14.2.3. В період дії Договору утримувати майно у справному стані, користуватися ним відповідно до правил безпеки і експлуатації;

14.2.4. негайно повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором (здача житла в оренду тощо), виконувати всі надані Страховиком рекомендації, направлені на запобігання або зменшення збитків;

14.2.5. При укладенні Договору та протягом 2 (двох) робочих днів з дати виникнення відповідних обставин впродовж строку дії Договору надавати Страховика письмову інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та збільшують ризик настання страхових випадків за Договором, та які прямо чи опосередковано можуть бути причинами настання страхових випадків;

14.2.5.1. Якщо таке інформування з поважних причин не може бути здійснене Страхувальником, до належного виконання зазначеного обов'язку прирівнюється надання зазначеної інформації близьким родичем та/або їх представником. Поважність причин пропуску строку інформування повинен документально довести Страхувальник або його правонаступник;

14.2.6. Здійснювати всі необхідні, можливі та доречні дії (превентивні заходи) щодо запобігання виникнення страхових випадків та зменшення їх наслідків;

14.2.7. Не давати обіцянки або іншим чином підтверджувати задоволення будь-яких претензій без письмової згоди Страховика;

14.2.8. Надати Страховика необхідну інформацію та всіляко сприяти можливості участі Страховика у судовому та позасудовому захисті прав Страхувальника у випадку пред'явлення майнової претензії або позову від третіх осіб;

14.2.9. Пред'явити Страховика відновлене після події, заявленої як страховий випадок, майно та/або документи, які підтверджують понесені Страхувальником витрати на відновлення майна після події, заявленої як страховий випадок, з метою підтвердження факту усунення наслідків страхового випадку;

- 14.2.10.** На вимогу Страховика надати оригінали документів в термін, визначений Страховиком, якщо Страхувальник надавав копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів;
- 14.2.11.** Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення;
- 14.2.12.** При зміні своєї адреси протягом 3 (трьох) календарних днів письмово повідомити про це Страховика.
- 14.2.13.** Повідомити Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання суттєвих змін в діяльності Страхувальника (в іншій інформації), наданій Страхувальником в анкеті (опитувальнику), подавши оновлену анкету (опитувальник) та підтверджуючі документи на виконання вимог законодавства України щодо запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.
- 14.3. Страховик має право:**
- 14.3.1.** При необхідності направляти запити до компетентних органів про надання відповідних документів та інформації, що підтверджують факт і причини настання страхового випадку, розмір заподіяного збитку (шкоди);
- 14.3.2.** Брати участь у зберіганні і рятуванні застрахованого майна, а також давати інструкції, спрямовані на зменшення збитку, що є обов'язковими для Страхувальника (Вигодонабувача);
- 14.3.3.** Зробити огляд ушкодженого майна, як тільки Страховику стане відомо про настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок, провести власне розслідування для з'ясування причин та розміру збитку;
- 14.3.4.** Вимагати від Вигодонабувача виконання обов'язків за Договором, включаючи обов'язки, що лежать на Страхувальникові, але не виконані ним, при пред'явленні Вигодонабувачем вимоги про виплату страхового відшкодування;
- 14.3.5.** При повідомленні про обставини, що спричиняють збільшення страхового ризику, внести зміни до Договору шляхом складання додаткової угоди до Договору;
- 14.3.6.** Відстрочити виплату страхового відшкодування в порядку, передбаченому в п. 17.7 цього Договору;
- 14.3.7.** Висунути (у межах фактично сплаченої Страхувальнику суми страхового відшкодування) позов до осіб, винних у страховому випадку (якщо такі є), з метою отримання від них компенсації за заподіяні збитки. Дія цього пункту не розповсюджується на членів родини Страхувальника у випадку, якщо ушкоджене майно належить їм на правах спільної власності;
- 14.3.8.** Відмовити у виплаті страхового відшкодування згідно з чинним законодавством України, ЗУСП та умовами Договору;
- 14.3.9.** Оскаржити розмір майнових претензій до Страхувальника у встановленому законодавством порядку;
- 14.3.10.** Провести експертизу пред'явлених Страхувальникові майнових або інших претензій;
- 14.3.11.** Брати участь у врегулюванні позовів або претензій від третіх осіб, а також відшкодовувати витрати, понесені Страхувальником в зв'язку з цим;
- 14.3.12.** Припинити дію Договору відповідно до ЗУСП та чинного законодавства України;
- 14.3.13.** Перевіряти надану Страхувальником (Вигодонабувачем) інформацію та виконання ним вимог ЗУСП і Договору.
- 14.3.14.** Самостійно з'ясовувати обставини та причини страхового випадку;
- 14.3.15.** Вимагати пред'явлення відновленого після події, заявленої як страховий випадок, майна або документів, які підтверджують понесені Страхувальником витрати на відновлення майна після події, заявленої як страховий випадок, з метою підтвердження факту усунення наслідків страхового випадку. В разі відмови Страхувальника виконати цю вимогу Страховик має право відмовити у сплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальником в якості страхового випадку буде заявлено аналогічні пошкодження того самого майна;
- 14.3.16.** В будь-який час вимагати від Страхувальника та/або інших осіб, які подають документи згідно з Договором, надати оригінали документів, якщо були надані копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів;
- 14.3.17.** Відмовитись від підтримання ділових відносин зі Страхувальником (у тому числі шляхом розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції у випадках, передбачених статтею 15 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних

злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», зокрема у разі:

- якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим;
- якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені;
- встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;
- ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;
- подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика;
- якщо здійснення ідентифікації особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, та встановлення її кінцевого бенефіціарного власника або вигодоодержувача (вигодонабувача) за фінансовою операцією є неможливим.

14.4. Страховик зобов'язаний:

14.4.1. Ознайомити Страхувальника (Вигодонабувача) з умовами Договору та ЗУСП;

14.4.2. Протягом 10 (десяти) робочих днів, як тільки йому стане відомо про настання випадку, що має ознаки страхового, розпочати вжиття заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для проведення розслідування та здійснення виплати страхового відшкодування;

14.4.3. У разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в порядку та в строк, передбаченими цим Договором;

14.4.4. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;

14.4.5. Повідомити Страхувальника про зміну реквізитів для сплати страхових платежів шляхом направлення відповідного повідомлення на номер телефону або адресу електронної пошти Страхувальника (його представника) та/або Вигодонабувача, що вказані в Договорі;

14.4.6. Здійснювати інші дії, передбачені законодавством України, ЗУСП та Договором.

15. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ (ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ)

Секція 1. Страхування майна.

15.1. У разі настання події згідно з п. 13.1 цього Договору, яка за умовами Договору може бути кваліфікована як страховий випадок, Страхувальник (уповноважена ним особа) зобов'язаний:

15.1.1. Вжити всі доступні заходи для врятування застрахованого майна, майна третіх осіб, усунення причин події, забезпечити охорону пошкодженого майна, виконати всі інструкції, отримані від Страховика. При проведенні заходів забезпечити збереження стану предметів, які можуть служити речовим доказом тих або інших причин настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок;

15.1.2. негайно, але не пізніше ніж протягом 24 годин, повідомити Компетентні органи, до повноважень яких входить фіксація та підтвердження фактів подій, передбачених п. 13.1 та п. 13.3 цього Договору, та розслідування причин їх виникнення (з урахуванням п. 16.1.2.2 Договору);

15.1.3. Протягом 2 (двох) робочих днів після настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, сповістити про це Страховика шляхом надання Повідомлення про настання події, яка має ознаки страхового випадку (надалі – «Повідомлення про подію» - п. 16.1.1 Договору). Зобов'язання повідомити про настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, відносяться і до Вигодонабувача так само, як до Страхувальника. У випадку, коли виконання вказаних вимог було неможливим, Страхувальник повинен довести це документально;

15.1.4. Без згоди Страховика не проводити ремонтних або інших робіт, пов'язаних зі зміною фактичного стану пошкодженого майна на місці події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок;

15.1.5. Забезпечити представнику Страховика можливість огляду ушкодженого майна для з'ясування причин та розмірів збитку, а також забезпечити участь представника Страховика у будь-якому огляді майна, що здійснюється з метою встановлення причин і визначення розміру збитку;

15.1.6. Надати всі необхідні документи та / або інформацію згідно з п. 16.1 цього Договору та сповістити Страховика про всі випадки одержання компенсації, повернення або відновлення третіми особами ушкодженого або знищеного майна;

15.1.7. Надати всі документи та / або інформацію, необхідні Страховику для висунення позову до осіб, винних у настанні страхового випадку (якщо такі є), з метою отримання від них компенсації за заподіяні збитки.

Секція 2. Страхування цивільної відповідальності.

15.2. При одержанні претензії від третіх осіб щодо відшкодування заподіяного збитку/шкоди Страхувальник зобов'язаний:

15.2.1. Не давати обіцянки або іншим чином заявляти про свій намір задовольнити будь-які претензії без письмової згоди Страховика;

15.2.2. Протягом 2 (двох) робочих днів після її одержання, письмово повідомити Страховика шляхом подачі письмового повідомлення про зміст такої претензії та відправити на адресу Страховика копію претензії;

15.2.3. Якщо існують можливість та підстави для відмови у задоволенні майнових претензій, заявлених з боку третіх осіб, або зменшення розміру відшкодування, повідомити про це Страховика та вжити всі необхідні заходи для здійснення цієї можливості;

15.2.4. Докласти зусилля до фіксування у відповідних документах всіх обставин, що призвели до настання страхового випадку, усіх наслідків страхового випадку, зокрема викликати і залучати представників компетентних органів, експертів, відповідних спеціалістів, а також підтверджувати відповідними документами розмір збитків;

15.2.5. Надати всі необхідні документи та / або інформацію згідно з п. 16.1 та п. 16.4 цього Договору;

15.2.6. Якщо Страховик у зв'язку зі страховим випадком вважатиме за необхідне призначити свого адвоката або іншу уповноважену особу для захисту як своїх інтересів, так і інтересів Страхувальника, видати довіреність та інші необхідні документи особам, які призначені Страховиком.

16. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ТА / АБО ІНФОРМАЦІЇ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

Секція 1. Страхування майна.

16.1. Для отримання страхового відшкодування в разі настання страхового випадку, передбаченого в п. 13.2 цього Договору, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику такі документи та / або інформацію:

16.1.1. Повідомлення про подію;

16.1.1.1. Повідомлення про подію надається Страхувальником шляхом телефонного звернення до контакт-центру Страховика за тел. **0 800 30 27 23**. Сторони погодили, що належне виконання Страхувальником цього пункту є повідомленням про настання події, що має ознаки страхового випадку, та не потребує додаткового письмового підтвердження, окрім випадків, передбачених п. 16.1.1.5 Договору;

16.1.1.2. Страховик здійснює фіксацію Повідомлення про подію відповідно до інформації, отриманої від Страхувальника (його представника) під час телефонної розмови.

16.1.1.3. При фіксації Повідомлення про подію Страхувальник зобов'язаний надати Страховику повну та достовірну інформацію щодо обставин події, що має ознаки страхового випадку.

16.1.1.4. Сторони погодили, що з метою фіксації Повідомлення про подію та іншої інформації про страховий випадок Страховиком здійснюється запис телефонної розмови.

16.1.1.5. Для підтвердження настання страхового випадку Страхувальник зобов'язаний надати письмове повідомлення про подію за формою, визначеною Страховиком (незалежно від фіксації Повідомлення через контакт-центр у телефонному режимі):

- протягом 2 (двох) робочих днів після настання події, якщо після фіксації телефонного Повідомлення про подію Страховиком прийняте рішення про відмову у визнанні події страховим випадком та/або відмову у виплаті страхового відшкодування та Страхувальник не згоден з зазначеним рішенням;

- у разі повного знищення майна;

- у разі смерті третьої особи;

- в інших випадках на вимогу Страховика протягом 7 (семи) робочих днів після надання Страховиком письмового запиту.

16.1.1.6. Обставини страхового випадку можуть бути підтверджені Страхувальником виключно Повідомленням про подію за умови визнання цих обставин Страховиком та/або обома Сторонами Договору, за винятком випадків, якщо законодавством встановлена необхідність їх доведення виключно письмовими доказами (довідками компетентних органів, висновками експертиз тощо).

16.1.1.7. Крім Страхувальника, Повідомлення про подію можуть надати інші уповноважені ним особи. У випадку виникнення суперечок між Сторонами стосовно інформації, наданої зазначеними особами, обов'язок доведення її достовірності/недостовірності несе Страхувальник.

16.1.2. Заяву на виплату страхового відшкодування за формою, встановленою Страховиком. Заява на виплату страхового відшкодування містить дані Повідомлення про подію та підписується Страхувальником під час звернення до Страховика (його представника). До Заяви на виплату страхового відшкодування додаються такі документи:

16.1.2.1. Перелік та на вимогу Страховика фотографії пошкодженого майна;

16.1.2.2. Документи, видані Компетентними органами, які підтверджують настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок.

16.1.2.2.1. Страхувальник може скористатися правом не повідомляти Компетентні органи та, відповідно, не надавати Страховику документи Компетентних органів, які підтверджують настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок. У випадку відсутності документів Компетентних органів, які підтверджують настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, страхове відшкодування сплачується в розмірі згідно з п. 17.12 Договору, але не більше 10 000,00 грн.

16.1.2.2.2. Страхувальник може скористатися правом не надавати Страховику документи Компетентних органів, які підтверджують настання події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, якщо застрахованим об'єктом за цим Договором є індивідуальний житловий будинок та подія, що має ознаки страхового випадку, сталася внаслідок ризику «Дія води».

16.1.2.3. Документи, що підтверджують наявність права власності або іншого майнового інтересу щодо пошкодженого або знищеного майна на момент страхового випадку;

16.1.2.4. Документи, що підтверджують характер і розмір заподіяних збитків (документи, що підтверджують вартість пошкодженого або знищеного майна, або вартість його аналогу);

16.1.2.5. Документи, які підтверджують понесені Страхувальником додаткові витрати згідно з п. 17.13 Договору, а саме: чеки, прибутковий касовий ордер, квитанції, акт виконаних робіт (за наявності);

16.1.2.6. Інші документи та/або інформацію (на вимогу Страховика), які необхідні для з'ясування обставин настання страхового випадку та/або визначення розміру збитку.

16.1.2.7. За наявності осіб (особи), винних в заподіяних Страхувальнику (Вигодонабувачу) збитках:

16.1.2.8.1. Довідку про відшкодування збитків (частини збитків) винною особою, підписану Страхувальником та винною особою.

16.1.2.8.2. За відсутності першої довідки – довідку про відмову (або неможливість на теперішній час; або неможливість в повному обсязі на теперішній час) відшкодувати збитки (частину збитків) винною особою, підписану Страхувальником та винною особою, або тільки Страхувальником – у разі відмови підписати вказану довідку винною особою,

16.1.2.8.3. Або документи від Компетентних органів, що підтверджують факт відшкодування (відмову або неможливість відшкодувати) збитку винною особою.

16.1.3. Якщо виплата страхового відшкодування підлягає фінансовому моніторингу згідно з Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», - інформацію та/або офіційні документи, необхідну (-ні) для ідентифікації та верифікації отримувача страхового відшкодування, визначені цим законом.

16.2. Документи та/або інформація, передбачені розділом 16 Договору, можуть бути надані Страхувальником шляхом подання представнику Страховика особисто, та/або подання за допомогою засобів поштового зв'язку, та/або через згенероване посилання, надіслане Страхувальнику за допомогою засобів мобільного зв'язку або застосунків-месенджерів, та/або шляхом направлення на адресу корпоративної електронної пошти Страховика та/або офіційний обліковий запис у застосунках-месенджерах співробітника Страховика, або будь-яким іншим способом, визначеним Страховиком, крім випадків повного знищення майна, смерті третьої особи та/або на вимогу Страховика. Відповідальність за надання, достовірність інформації, зазначеної в копіях наданих документів, несе Страхувальник.

16.3. Вимоги до копій документів та їх застосування:

16.3.1. Оскільки оригінал будь-якого документа, вказаного в розділі 16 Договору, може бути єдиним примірником, а також бути необхідним для діяльності Страхувальника, то для належного підтвердження обставин події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник за згодою Страховика може надати Страховику копії документів зручним йому способом відповідно до п. 16.2 Договору, за умови збереження оригіналу у себе, надання оригіналу Страховику на його першу вимогу, в т. ч., але не виключно, після закінчення дії Договору страхування, повної відповідності таких документів наведеному в цьому Договорі копії документа (розділ 12 Договору), а у разі надання копії документа в електронному вигляді - в т. ч. вимогам п. 16.3.4 Договору.

16.3.2. На вимогу Страховика, яка може бути здійснена як письмово шляхом обміну електронними повідомленнями, так і усно, Страхувальник зобов'язується надати Страховику для ознайомлення та огляду оригінали документів способом та в термін, визначений Страховиком.

16.3.3. Надаючи копії документів, Страхувальник гарантує, що копії документів (в т. ч. електронні) 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 документа оригіналу документа, Страхувальник зобов'язується повернути Страховику виплачене останнім страхове відшкодування.

16.3.4. Документ, копія якого надається Страховику та/або його представнику в електронному вигляді, має відповідати таким вимогам:

а) 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;

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

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

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

Секція 2. Страхування цивільної відповідальності.

16.6. При заподіянні збитку/шкоди третім особам додатково до документів, зазначених в п. 16.1 цього Договору, надаються:

16.6.1. Копія претензії та копія документа, що підтверджує розмір збитку/шкоди, завданого третій особі;

16.6.2. Копія або оригінал рішення суду за позовами третіх осіб та на їх користь, згідно з якими виникає обов'язок Страхувальника відшкодувати завдану третій особі збиток/шкоду;

16.6.3. Документи, що підтверджують особу-одержувача страхового відшкодування або підтверджують право наслідування особи, що звернулася за виплатою страхового відшкодування (в разі смерті третьої особи);

16.6.4. Копії документів, на підставі яких було винесено судові рішення, та які стосуються судового розгляду;

16.6.5. Інші документи, необхідні для встановлення факту настання страхового випадку та розміру страхового відшкодування на обґрунтовану вимогу Страховика.

16.6.6. Страховик приймає до розгляду звернення Страхувальника (його представника) у письмовій або електронній формі за каналами зв'язку <https://arx.com.ua/kontakty>. Строк розгляду звернення - не більше 1 (одного) місяця з дня його отримання Страховиком. Загальний строк розгляду звернення (у разі його продовження, якщо протягом місяця вирішити порушенні у зверненні питання неможливо) не повинен перевищувати 45 (сорока п'яти) днів. Інформація про порядок подання звернень з питань захисту прав споживачів фінансових послуг розміщена на сторінці офіційного Інтернет-представництва НБУ <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>.

17. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ ТА ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ

17.1. Рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання Повідомлення про подію, письмової Заяви на виплату страхового відшкодування і всіх необхідних документів та/або інформації, що підтверджують факт настання страхового випадку, та оформляється Страховим Актом, який кваліфікує подію як страховий (нестраховий) випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхового відшкодування. Вказаний строк може збільшуватися відповідно до п. 17.7 цього Договору.

17.1.1. Страхове відшкодування сплачується тільки після того, як повністю будуть встановлені причини та розмір збитку. Страхувальник зобов'язаний надати Страховику усі необхідні документи та/або інформацію, що підтверджують причини та розмір збитку, перелік яких наведено в 16 розділі Договору. Ненадання вказаних документів та/або інформації дає Страховику право відмовити у виплаті відшкодування як в цілому, так і в частині збитку, не підтвердженій такими документами та/або інформацією.

17.2. Страховик може прийняти рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування на підставі Повідомлення про подію, про що інформує Страхувальника після фіксації Повідомлення про подію.

17.3. Підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування та/або невизнання події страховим випадком не можуть бути підтверджені Страховиком виключно даними Повідомлення про подію, якщо законодавством та/або цим Договором передбачена необхідність їх доведення письмовими документами (довідками компетентних органів, експертними висновками, дослідженнями тощо). Вказаний виняток не діє у разі визнання цих обставин Страхувальником та/або обома Сторонами цього Договору.

17.4. Якщо випадок визнано страховим, страхове відшкодування виплачується протягом 10 (десяти) робочих днів з дня складання Страхового Акта.

17.5. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування повідомляється Страхувальнику письмово з обґрунтуванням причин відмови не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

17.6. За згодою Сторін страхове відшкодування може бути виплачене Страхувальнику (Вигодонабувачу) або перераховане на рахунок, вказаний Страхувальником (Вигодонабувачем) в Заяві на виплату страхового відшкодування, згідно з належним чином оформленими документами, наданими спеціалізованими підприємствами (будівельними, ремонтними тощо), про витрати на компенсацію збитків від страхового випадку (наряд-замов, рахунок, акт виконаних робіт тощо). Вказані документи повинні містити повний перелік робіт, їх вартість, а також вартість складових частин та матеріалів, використаних під час ремонту (відбудовних робіт).

17.6.1. В окремих випадках за згодою Сторін виплата страхового відшкодування може бути проведена частинами (в декілька етапів) на умовах, вказаних у Страховому Акті, а саме: перша частина – виходячи з відшкодування збитків, розмір яких встановлено на момент підписання Страхового Акта, наступна частина – виходячи з встановленого кінцевого розміру збитків, що оформляється доповненням до Страхового Акта.

17.7. Страховик має право відстрочити складання Страхового акта, якщо:

17.7.1. В нього є мотивовані сумніви в правомірності вимог на одержання страхового відшкодування – до отримання роз'яснень Компетентних органів, але не більше ніж на 3 (три) місяці з дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування та інших документів та/або інформації, передбачених розділом 16 Договору;

17.7.2. Розмір збитку протягом встановленого в п. 17.1 цього Договору строку визначити неможливо – до визначення розміру збитку, але не більше ніж 3 (три) місяці з дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування та інших документів та/або інформації, передбачених розділом 16 Договору;

17.7.3. Почато кримінальне (кримінальні) провадження щодо настання страхового випадку, обставин випадку, що має ознаки страхового, інших обставин, які виникли до випадку, який має ознаки страхового, і з ним пов'язані, і ведеться розслідування обставин, що призвели до настання страхового випадку - до закінчення досудового розслідування або судового провадження.

17.7.4. Страхувальник надав документи, які необхідні для прийняття рішення щодо сплати страхового відшкодування, оформлені з порушенням чинних норм (відсутні номер, дата, наявність виправлень тощо) або містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин настання страхового випадку та розміру збитку – до усунення таких порушень.

17.7.5. Страховик не має можливості здійснити огляд пошкодженого майна та/або провести власне розслідування причин та обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, на місці такої події за незалежних від нього причин та обставин (наприклад, якщо на місці такої події існує небезпека для життя та/або здоров'я представників Страховика тощо), - до припинення таких причин та обставин.

17.8. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховику отримане страхове відшкодування або його відповідну частину, якщо виявиться така обставина, що за законом або відповідно до ЗУСП цілком або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

17.9. Після виплати страхового відшкодування страхова сума зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування. Наступні виплати страхового відшкодування проводяться з урахуванням зменшення страхової суми. Якщо страхове відшкодування виплачене у розмірі повної страхової суми відповідно до обраної Страхувальником, яка зазначена в п. 6.1 Договору, то дія цього Договору припиняється з моменту виплати.

Порядок визначення розміру збитку:

Секція 1. Страхування майна.

17.10. Розмір збитку визначається Страховиком або уповноваженою ним особою шляхом проведення експертної оцінки (дослідження) або складання *Кошторису збитків*. Кожна зі Сторін має право на проведення незалежної експертизи. Незалежна експертиза проводиться за рахунок Сторони, яка вимагала її проведення.

17.11. Збитки визначаються:

17.11.1. При загибелі застрахованого майна - у розмірі дійсної вартості застрахованого майна, визначеної шляхом експертної оцінки на дату настання страхового випадку, за вирахуванням вартості наявних залишків, придатних для подальшого використання. Загибель застрахованого майна означає повне або часткове знищення майна, при якому витрати на відновлення дорівнюють дійсній вартості або її перевищують.

17.11.2. При пошкодженні (частковій руйнації) застрахованого майна - у розмірі витрат на відновлення, необхідних для відновлення застрахованого майна до стану, у якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку.

17.11.3. Витрати на відновлення майна містять у собі: витрати на матеріали і запасні частини для ремонту з урахуванням зносу (виключно для індивідуальних житлових будинків, строк експлуатації яких на дату укладання Договору перевищує десять років), в іншому випадку - без урахування зносу; витрати на оплату робіт з ремонту.

17.11.4. До витрат на відновлення майна не належать: витрати, пов'язані зі змінами або поліпшенням застрахованого майна; витрати, пов'язані з тимчасовим (допоміжним) ремонтом або відновленням; витрати, що перевищують вартість здійснених або таких, що необхідно здійснити, матеріальних і трудових витрат на момент оцінки, виходячи з затверджених цін, норм і розцінок для даного виду робіт і витрачених матеріалів – ціна авторської роботи тощо; витрати, спрямовані на попередження та/або зменшення наслідків зсувних та просадочних процесів (витрати на укріплення схилів, витрати на запобігання подальшій просадці ґрунту, фундаменту тощо); інші, зроблені незалежно від страхового випадку, витрати.

17.12. Розмір страхового відшкодування дорівнює розміру (сумі) заподіяних внаслідок страхового випадку матеріальних збитків, визначених згідно з п. 17.11 Договору, за вирахуванням сум, отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) відшкодувань збитків від інших осіб, без врахування коефіцієнту недострахування (співвідношення розміру страхової суми до дійсної вартості застрахованого майна), але не більше ліміту відповідальності, встановленого в розділі 6.2 Договору для обраної Страхувальником страхової суми згідно з п. 6.1 Договору.

17.12.1. До суми страхового відшкодування, визначеного згідно з п. 17.12 цього Договору, також включаються додаткові витрати Страхувальника згідно з п. 17.13 Договору (у разі їх наявності та документального підтвердження).

17.13. Страховик також відшкодовує витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитку в межах 5% від розміру збитку за Договором, на підставі відповідних документів, наданих Страхувальником.

17.14. Якщо застрахованим об'єктом за цим Договором є індивідуальний житловий будинок, то у випадку виникнення збитків внаслідок проникнення в будівлю (приміщення) дощу, снігу, граду або бруду через невідремонтовану покрівлю, отвори, що утворилися внаслідок старіння або інші отвори в будинку, якщо ці отвори виникли внаслідок бурі (сильного вітру), урагану, шторму або смерчу, та виплати страхового відшкодування по такому випадку; або якщо застрахованим об'єктом за цим Договором є квартира, то у випадку виникнення збитків у зв'язку з несправністю труб (зливової, ливневої) каналізації та виплати страхового відшкодування по такому випадку, Страхувальник зобов'язаний усунути пошкодження майна, яке призвело до настання страхового випадку (відремонтувати покрівлю, каналізацію), та надати Страховику підтвердження факту усунення таких пошкоджень. У разі повторного настання події, що має ознаки страхового випадку, за аналогічних обставин (у випадку невиконання/виконання неналежним чином відповідних заходів щодо ліквідації причини настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок) Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

17.15. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник мав договори страхування майна по аналогічних ризиках із декількома страховиками, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру завданого збитку. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним з ним договором страхування.

Секція 2. Страхування відповідальності.

17.16. При завданні збитку/шкоди третім особам, внаслідок настання страхового випадку, передбаченого п. 13.3 та п. 13.4 Договору, розмір збитку визначається таким чином:

17.16.1. В разі звернення третьої особи з позовом в судові органи - на підставі рішення суду, яке набрало законної сили.

17.16.2. При відсутності суперечок між третьою особою та Страхувальником розмір збитку/шкоди визначається за погодженням зі Страховиком шляхом укладення угоди про врегулювання вимог (мирової угоди). При цьому розрахунок розміру збитку/шкоди має проводитись за цінами, які діяли в тому місці, де збитки були завдані на момент настання страхового випадку.

17.16.3. На вимогу Страхувальника або третьої особи розрахунок розміру збитків/шкоди може бути виконано незалежними експертами. Витрати на проведення незалежної експертизи покриваються особою, яка вимагала її проведення, з подальшим відшкодуванням їй цих витрат згідно з чинним законодавством.

17.16.4. Якщо збиток настав внаслідок спільних дій Страхувальника та інших осіб (окрім близьких родичів та членів сім'ї, які проживають разом зі Страхувальником), то Страховик несе відповідальність за спричинену шкоду пропорційно ступеню вини осіб, відповідальність яких застрахована за Договором.

17.17. Сума страхового відшкодування дорівнює розміру збитків, визначених згідно з п. 17.16 Договору, за вирахуванням сум, отриманих Страхувальником від третіх осіб, винних за рішенням суду в завданні збитків, якщо таке рішення було прийнято до моменту виплати страхового відшкодування. В будь-якому разі розмір страхового відшкодування не може перевищувати ліміт відповідальності, встановлений в розділі 6.2 Договору для обраної Страхувальником страхової суми згідно з п. 6.1 Договору.

17.18. Виплата страхового відшкодування здійснюється третім особам, їх законним представникам, правонаступникам або спадкоємцям за законом (в разі смерті третьої особи).

18. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

18.1. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо:

18.1.1. Страхувальником (Вигодонабувачем), його дієздатним близьким родичем або особою, допущеною до користування застрахованим майном, вчинені навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена форма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням цивільного чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

18.1.2. Страхувальником (Вигодонабувачем), його дієздатним близьким родичем або особою, допущеною до користування застрахованим майном, вчинено умисний злочин, що призвів до страхового випадку;

18.1.3. Страхувальник повідомив Страховику свідомо неправдиву інформацію про об'єкт страхування, ступінь страхового ризику або про факт настання страхового випадку;

18.1.4. Страхувальник (Вигодонабувач) не дотримав строків надання Повідомлення про подію згідно з п. 15.1.3 Договору та/або письмового повідомлення про подію згідно з п. 16.1.1.5 Договору без поважних на це причин або створював Страховикові перешкоди у визначенні обставин страхового випадку та розміру збитків;

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

18.1.6. Страхувальник навмисно не вжив доступні заходи, щоб зменшити збитки;

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

18.1.8. В нерухомості, що застрахована за цим Договором, велась комерційна діяльність протягом строку дії цього Договору;

18.1.9. Страхувальник сам провів врегулювання вимог третіх осіб без письмової згоди Страховика;

18.1.10. Страхувальник не виконав (виконав неналежним чином) свої обов'язки, встановлені цим Договором;

18.1.11. Страхувальник не виконав рекомендації, надані Страховиком, направлені на запобігання або зменшення збитків;

18.1.12. Страхувальник не надав в термін, визначений Страховиком, оригіналів документів, якщо Страхувальник раніше надавав копії документів та/або електронні копії оригіналів паперових документів;

18.1.13. В ході досудового розслідування встановлено обставини, що унеможливають визнання події страховим випадком (закриття кримінального провадження, розслідування події за ознаками іншого злочину, що підтверджено відповідним витягом з ЄРДР (єдиного реєстру досудових розслідувань) чи постановою компетентного органу);

18.1.14. Страхувальник повідомлений, що Страховик не надає страхове покриття / не виплачує страхове відшкодування за Договором / не встановлює та/або продовжує ділові відносини / не проводить видаткові фінансові операції / не надає фінансові та інші пов'язані послуги, якщо це порушує будь-які санкції, заборони або обмеження, запроваджені резолюціями ООН або торговельними чи економічними санкціями, законами або нормативними актами Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії та Північної Ірландії, Сполучених Штатів Америки, Канади, України, та

якщо клієнт є особою та/або організацією, яка включена до переліку осіб, пов'язаних із провадженням терористичної діяльності, або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, та/або які діють від імені таких осіб, та/або якими прямо чи опосередковано володіють чи кінцевими бенефіціарними власниками яких є зазначені вище особи. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування за страховими випадками, за якими виплата страхового відшкодування не була здійснена на виконання умов першого речення цього пункту Договору, після того як зазначені в цьому пункті Договору санкції, заборони та обмеження будуть скасовані. Таке саме правило діє для видаткових операцій, які не були здійснені на виконання умов першого речення цього пункту Договору.

19. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ЗМІНИ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. ТЕРИТОРІЯ СТРАХУВАННЯ

19.1. Договір набуває чинності з 00-00 годин дати початку дії Договору, яка вказана в п. 10.1 Договору, але не раніше дня, наступного за днем надходження страхового платежу в обсязі, визначеному в п. 8 Договору, на поточний рахунок Страховика, та діє до 24-00 години дня, вказаного в п. 10.2 Договору як дата закінчення дії Договору.

19.1.1. У випадку ненадходження або надходження не в повному обсязі на поточний рахунок Страховика страхового платежу в розмірі відповідно до п. 8 Договору, Договір вважається таким, що не набув чинності.

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

19.2.1. Закінчення строку дії Договору;

19.2.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником (Вигодонабувачем) у повному обсязі;

19.2.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки;

19.2.4. Смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування»;

19.2.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

19.2.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;

19.2.7. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

19.3. Дію Договору може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика.

19.3.1. Про намір дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальника шляхом письмового повідомлення, відправленого рекомендованим листом (надалі – Повідомлення). Сторони домовились, що Повідомлення є достатнім документом для дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика. У цьому разі Договір вважається достроково припиненим після спливу 5 (п'яти) календарних днів з дня відправлення такого Повідомлення Страховиком, якщо пізніша дата не буде вказана у Повідомленні.

19.3.2. Про намір дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника, Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика шляхом подання Заяви про припинення дії Договору. Сторони домовились, що Заява про припинення дії Договору є достатнім документом для дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника. У цьому разі Договір вважається достроково припиненим після спливу 5 (п'яти) календарних днів з дня надання Страховику Заяви Страхувальником, якщо пізніша дата припинення не буде вказана у Заяві про припинення дії Договору.

19.3.3. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору у розмірі **30 %** від страхового платежу та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії Договору пов'язана з порушенням Страховиком умов цього Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

19.3.4. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з відрахуванням частки витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору у розмірі **30 %** від страхового платежу та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за Договором.

19.3.5. При взаємних розрахунках Сторін у разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі були сплачені в безготівковій формі.

19.4. Договір вважається недійсним з моменту його укладання, у випадках, передбачених чинним законодавством України. В разі визнання Договору недійсним кожна зі Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні все отримане по цьому Договору, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені чинним законодавством України.

19.5. Договір визнається недійсним у судовому порядку.

19.6. Зміни та доповнення до Договору вносяться Страховиком в односторонньому порядку. Всі зміни та доповнення, внесені Страховиком до Договору, набувають чинності й стають обов'язковими для Страхувальника з моменту їх публікації на сайті Страховика (<http://www.arx.com.ua>). За 7 (сім) календарних днів до введення нових умов Договору Страховик сповіщає про це Страхувальника шляхом відправлення повідомлення на електронну адресу Страхувальника. У випадку незгоди Страхувальника зі змінами, внесеними в цей Договір, Страхувальник має право розірвати його згідно з порядком, встановленим цим Договором. Нерозірвання Страхувальником Договору у вказаний строк та продовження користування послугами свідчить про згоду Страхувальника зі змінами, внесеними до Договору. Всі додатки, зміни й доповнення до даного Договору є його невід'ємною частиною.

19.7. Щодо застрахованого майна Договір діє тільки на території страхування, яка вказана в п. 11 Договору. Дія Договору поширюється на територію України, крім територій Автономної Республіки Крим, міста Севастополь, населених пунктів Луганської та Донецької областей, де органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження, територій (населених пунктів), що розташовані на лінії зіткнення, на яких ведуться (велися) бойові дії або які перебувають в оточенні (блокуванні), територій, тимчасово окупованих російською федерацією, а також місцевостей, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, які визnano зонами відчуження внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС та які постраждали внаслідок підриву Каховської ГЕС.

19.8. Щодо ризику, вказаного в п. 13.3 Договору, страховий захист розповсюджується тільки на ті випадки, коли причиною їх виникнення були ризики, які покриваються згідно з Договором, що виникли на території страхування, яка вказана в п. 11 Договору.

19.9. Страхувальник може скористатись правом відмови від Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати укладення Договору без пояснення причин, якщо за Договором за цей період не було повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку. Про намір відмови від Договору Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика шляхом письмового повідомлення за формою і текстом Страховика, відправленого листом або електронного повідомлення на електронну пошту Страховика з докладанням заповнення про відсутність страхових випадків, подій, які мають ознаки страхових випадків. Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю протягом 45 (сорока п'яти) календарних днів після отримання заяви за встановленою формою та заповнення, що протягом встановленого періоду відмови від Договору не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

20. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН. ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ІНШІ УМОВИ

20.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі **0,01%** від суми несвоєчасно виплаченого страхового відшкодування за кожний робочий день прострочення здійснення страхового відшкодування.

20.2. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання шляхом сплати Страховику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожний робочий день прострочення виконання грошового зобов'язання.

20.3. Сторони домовилися, що в разі виникнення між ними судового спору щодо відмови у виплаті страхового відшкодування та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхового відшкодування та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком по заявленій Страхувальником події (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, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних та інші) за неналежне виконання зобов'язань.

20.4. В разі вирішення питання про стягнення грошових коштів з винної Сторони за даним Договором в судовому порядку нарахування пені та інших санкцій, передбачених чинним законодавством, до моменту набуття рішенням суду законної сили не здійснюється.

20.5. Сторони домовились, що до відносин за цим Договором застосовується виключно пеня, передбачена умовами цього Договору.

20.6. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених Договором, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

20.7. Спори, що виникають між Сторонами, вирішуються шляхом переговорів з обов'язковим додержанням досудового порядку врегулювання. У разі недосягнення згоди – в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

20.8. Валютою цього Договору є грошова одиниця України (гривня). Усі розрахунки за цим Договором здійснюються у грошовій одиниці України.

20.9. Умови, не зазначені у цьому Договорі, регулюються ЗУСП та чинним законодавством України.

20.10. Кореспонденція, повідомлення від Страховика Страхувальнику та/або Вигодонабувачу надсилаються на поштову адресу або адресу електронної пошти Страхувальника (його представника) та/або Вигодонабувача, що вказані в Договорі або в Заяві (Повідомленні) про подію, отриманій під час звернення на контакт центр Страховика або письмового звернення до Страховика, інших документах, отриманих Страховиком від Страхувальника (його представника) та/або Вигодонабувача або надсилаються на адресу (поштову або електронну) Страхувальника (його представника) та/або Вигодонабувача, повідомлену Страховику письмово згідно п. 14.2.10 Договору, або надсилаються будь-яким іншим способом, коли Страховик об'єктивно може підтвердити факт направлення кореспонденції, повідомлення Страхувальнику та/або Вигодонабувачу. Кореспонденція, повідомлення Страховика Страхувальнику (його представнику) та/або Вигодонабувачу можуть бути підписані, в тому числі, але не виключно, з використанням кваліфікованого електронного підпису представника Страховика.

20.11. В інших питаннях, не визначених цим Договором, Сторони керуються Законом України «Про страхування» та ЗУСП. Із ЗУСП та умовами страхування, зазначеними в цьому Договорі, Страхувальник ознайомлений і згодний, всі вказані відомості підтверджує.

20.12. Підписанням Договору Страхувальник надає згоду на отримання від Страховика інформаційних SMS повідомлень.

20.13. Підписанням Договору Страхувальник надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації Страхувальником Повідомлень про подію та іншої інформації щодо страхових випадків для виконання зобов'язань за Договором.

20.14. Підписанням Договору Страхувальник надає згоду на використання інформації, зазначеної в п. 20.13 Договору (в тому числі записів телефонних розмов), іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника при врегулюванні страхових випадків за умовами цього Договору у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, державними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за цим Договором.

20.15. Підписанням цього Договору Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника (в тому числі запису телефонних розмов) з метою та в межах зобов'язань, передбачених цим Договором та чинним законодавством з дотриманням обмежень, встановлених Конституцією України, Законом України «Про інформацію» та іншими актами законодавства, що регулюють відносини в сфері інформації.

20.16. Підписанням Договору Страхувальник надає Страховику згоду на обробку своїх персональних даних (далі – ПД) та ПД осіб, що підписали цей Договір, як вказаних у цьому Договорі, так і тих, що стануть відомі Страховику в процесі виконання цього Договору, в тому числі на передачу ПД іноземним суб'єктам відносин, пов'язаних із ПД, з метою виконання вимог законодавства, цього Договору та інших договорів, в тому числі перестрахування, реалізації прав, наданих Страховику законодавством або договором та забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сферах бухгалтерського обліку, аудиту, фінансових послуг та послуг асистансу, реклами, маркетингових та актуарних досліджень, оцінки якості сервісу. Підписанням Договору Страхувальник також підтверджує, що він отримав від Страховика письмове повідомлення про свої права, як суб'єкта ПД, визначені законом, мету збору даних та осіб, яким передаються його ПД. Підписанням Договору Страхувальник: підтверджує, що отримав згоду від усіх фізичних осіб, яких зазначив в Договорі або буде зазначати в будь-яких інших документах під час дії Договору (наприклад: в додаткових угодах до Договору, в заявах, листах, інших документах, що заповнюватимуться Страхувальником протягом дії Договору) на передачу їхніх персональних даних Страховику; підтверджує, що роз'яснив таким особам, що їхні персональні дані, які Страхувальник передасть Страховику будуть оброблятися Страховиком аналогічно обробці персональних даних Страхувальника; підтверджує, що передав таким особам від Страховика письмове повідомлення про їхні права як суб'єктів ПД, визначені законом, мету збору даних та осіб, яким передаються їхні ПД; гарантує, що суб'єкти ПД, ПД яких Страхувальник буде передавати Страховику, не будуть мати будь-яких претензій до Страховика щодо обробки їхніх ПД; зобов'язується врегульовувати будь-які претензії особисто. Страхувальник підтверджує, що надав Страховику право отримувати його ПД за допомогою сервісу «ДІЯ», BankID, з Бюро кредитних історій, використовуючи

інструменти покладення та/або доручення, шляхом обміну документами з використанням кваліфікованого електронного підпису.

20.17. Страховим (и) посередником (ами), який (і) залучався (залучались) до укладення Договору, є: **Назва/ПІБ, Код ЄДРПОУ/РНОКПП, Юридична адреса.** Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує, що належним чином проінформований, що для укладення Договору, до та/або під час його укладення та/або його обслуговування, а також для його виконання Страховик, відповідно до законодавства, також може (міг) залучати нових та/або інших страхових посередників, котрі діють від імені Страховика і виконують частину його функцій, разом чи кожен окремо. Перелік таких страхових посередників доступний за посиланням <https://arx.com.ua/publiczna-ta-finansova-informatsiya> - Розкриття інформації Страхова компанія ARX – Реєстр посередників. Сторони домовились, що цей перелік страхових посередників є частиною Договору.

Страховик на власний розсуд в будь-який час протягом строку дії договору страхування може замінити залученого (их) до укладення та/або обслуговування цього Договору страхового/их посередника/ів та/або додати нового/их страхового/их посередника/ів. Сторони погодили, що у випадку зміни інформації про страхового/их посередника/ів або заміни безпосередньо страхового/их посередника/ів, Страховик протягом 30 календарних днів з моменту настання таких змін (або з моменту отримання повідомлення від страхового посередника про такі зміни) повідомляє про зміни, що відбулися, Страхувальника (інші Сторони Договору) шляхом надсилання йому (їм) за контактними даними, зазначеними у договорі страхування або наданими ними, повідомлення про заміну/актуалізацію інформації про страхового/их посередника/ів будь-якими доступними засобами зв'язку (в застосунку MyARX, SMS повідомленням, електронною поштою, месенджерами тощо) з логуванням надісланої інформації в інформаційних системах Страховика. Сторони погоджуються, що відправлення такого повідомлення та логування надісланої інформації в інформаційних системах є належним способом заміни/актуалізації інформації про страхового/их посередника/ів у Договорі.

20.18. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує та визнає, що: до укладення цього Договору на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» (надалі – Закон) Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені частинами 4-6 статті 7 Закону (надалі – інформація); зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет arx.com.ua, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови цього Договору та ЗУСП йому зрозумілі та не порушують його прав як споживача фінансових послуг; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладення цього Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); цей Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення Договору; отримав всю доступну та вичерпну інформацію про страховий продукт, Страховика та страхового посередника (якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника); наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого майна.

20.19. Підписанням цього Договору Страхувальник-фізична особа підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї, ані його інші близькі родичі не є політично значущими особами згідно з Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» (зокрема особами, які виконують або виконували в Україні чи в іноземних державах визначні публічні функції або публічні функції в міжнародних організаціях), а Страхувальник-юридична особа підтверджує, що такими політично значущими особами або членами їхніх сімей, або іншими їхніми близькими родичами не є фізичні особи, які прямо або опосередковано володіють часткою у розмірі 25 і більше відсотків його статутного капіталу, або 25 і більше відсотків акцій або прав голосу в ньому, або які мають прямий або опосередкований вплив на нього. Страхувальник також підтверджує, що до політично значущих осіб не належать застраховані особи та/або Вигодонабувач(і) за цим Договором (у разі їх наявності). Крім того, Страхувальник підтверджує, що до нього та/або до зазначених вище осіб не застосовані будь-які національні або міжнародні санкції, не включений(і) до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, тощо. Інакше Страхувальник повідомляє Страховика про такий факт шляхом надання відповідної інформації в анкеті та/або в письмовому/усному вигляді до моменту підписання Договору. Страхувальник зобов'язується інформувати Страховика про настання суттєвих змін щодо наданої інформації та письмово проінформувати Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів з дати їх настання.

20.20. Цей Договір укладається в порядку, передбаченому ст. 11-12 Закону України «Про електронну комерцію». Перед укладенням Договору/акцептуванням (прийняттям) пропозиції Страховик обов'язково попередньо ознайомлює Страхувальника в будь-який доступний спосіб зі всіма умовами договору/пропозиції та Страхувальник зобов'язаний перевірити надані ним дані, обрані умови страхування, підтвердити їхню достовірність.

20.21. Електронний Договір підписується Страхувальником з використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором, а зі сторони Страховика підписується шляхом накладання електронного підпису уповноваженої особи Страховика з використанням засобів електронного підпису, які відповідають вимогам чинних нормативно-правових актів України на час підписання Договору.

20.22. Укладений електронний Договір надсилається Страхувальнику на вказану ним адресу електронної пошти та/або примірник Договору за бажанням Страхувальника надається йому в будь-який інший спосіб в порядку, передбаченому вимогами законодавства. Отриманий таким чином документ засвідчує право Страхувальника вимагати від Страховика виконання обов'язків за Договором.

20.23. У випадку підписання Страхувальником Договору до дати набуття ним чинності і здійснення сплати страхового платежу в повному обсязі згідно з умовами Договору, страхове покриття починає діяти згідно з положеннями ч. 3 ст. 631 Цивільного кодексу України із зазначеної в Договорі дати незалежно від часу підписання Договору зі сторони Страховика. У разі, якщо між датою початку дії Договору і моментом, коли Страховик здійснить підписання Договору електронним підписом, настане страховий випадок, передбачений умовами Договору, Страховик не несе будь-якої відповідальності за таким страховим випадком.

20.24. Умови пунктів 20.20 – 20.23 Договору застосовуються, якщо укладення Договору Сторонами здійснюється в електронній формі.

21. Підписи Сторін

СТРАХОВИК	СТРАХУВАЛЬНИК
АТ «СК «АРКС»	
ПІБ / _____ Підпис	ПІБ / _____ Підпис