



**Публічна пропозиція (оферта) щодо укладення Договору страхування
майна
нова редакція від 01.04.2024 року (чинна)**

**Попередні редакції :
ЗАГАЛЬНІ УМОВИ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ ДОБРОВІЛЬНОГО КОМПЛЕКСНОГО
СТРАХУВАННЯ МАЙНА ТА ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ
ЗА ПРОГРАМОЮ «МОВІ ZAHIST» від 01.01.2024 року
(<https://www.shid-zahid.com.ua/uk/straxovi-programi/mobi-zaxist/>)
Строк дії з 01.01.2024 по 31.03.2024**

Дію попередніх редакцій Пропозиції припинено в зв'язку з оприлюдненням нової редакції (нових редакцій) Пропозиції. Укладені договори діють на умовах Пропозиції, що діяла протягом відповідного періоду.

МОВІ ZAHIST

Публічна частина Договору

«01» квітня 2024 року

Ця Публічна пропозиція (оферта) щодо укладення Договору страхування майна «МОВІ ZAHIST» в електронній формі, надалі за текстом - Публічна частина (Оферта) страхування є офіційною пропозицією ТОВАРИСТВА З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ СТРАХОВА КОМПАНІЯ «СХІД-ЗАХІД» (код ЄДРПОУ - 33411729, надалі за текстом - «Страховик»), що адресується невизначеному колу споживачів - фізичних дієздатних осіб та юридичних осіб (надалі за текстом - «Клієнти»), укласти зі Страховиком договір страхування майна за програмою «МОВІ ZAHIST» в електронній формі, надалі за текстом – Договір або Договір страхування або електронний Договір страхування.

Договір страхування укладається відповідно до безстрокової Ліцензії з страхування майна (крім залізничного, наземного, повітряного, водного транспорту (морського внутрішнього та інших видів водного транспорту) вантажів та багажу (вантажобагажу)) № 330834 зі строком дії з 15.06.2007 року, виданих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України та Загальних умов страхового продукту «МОВІ ZAHIST», із дотриманням вимог Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронні довірчі послуги», «Про електронну комерцію» та інших нормативно-правових актів України. Загальні умови страхового продукту розміщені на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет (<https://shid-zahid.com.ua/>).на умовах 9 класу страхування.

Договір складається із Оферти та Індивідуальних умов (ІЧД)

Страховик та Страхувальник, надалі за текстом разом іменуються Сторони та кожен окремо - Сторона.

Зміни до Оферти вносяться шляхом викладення їх у новій редакції.

Із введенням в дію нової редакції Оферти, попередня редакція припиняє дію. Нові Договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції .

Договір, укладений за попередньою редакцією, продовжує діяти на умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії.

Страховик забезпечує безперешкодний доступ особам, яким адресована пропозиція укласти електронний договір, до документів, що включають умови Договору, та до самої пропозиції у формі, що унеможливорює зміну змісту, на власному сайті Страховика та/або на сайтах Повірених страховика.

Цей Договір може бути додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

Страховальник може направляти Страховику повідомлення на адресу електронної пошти, засобом поштового зв'язку на адресу місцезнаходження Страховика, а також телефонувати за номером телефону. Повідомлення, які містять інформацію, що належить до таємниці страхування направляються лише письмово. Страховик надає по номеру телефону або засобом електронної пошти лише інформацію загального (консультативного) характеру.

Оферта набирає чинність з 010.04.2024 року і є чинною до дати розміщення (оприлюднення) на веб-сайті Страховика повідомлення про припинення її дії в цілому чи в частині, або внесення змін до них, при цьому всі зміни будуть стосуватись лише договорів, які укладені після дати їх оприлюднення. Договори, які укладені до оприлюднення змін, діють на попередніх умовах.

Страховик	<p>Повна назва - ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ СТРАХОВА КОМПАНІЯ «СХІД-ЗАХІД» Скорочена назва - ТДВ СК «СХІД-ЗАХІД» Адреса: 61058, м. Харків, вул. Іванівська, буд. 1, кімн. 314 Телефон: 0 800 50 47 33 Реквізити Страховика: IBAN UA 163805260000026507001066933 в АТ «КБ «ГЛОБУС»»; Код за ЄДРПОУ: 33411729 Веб -сайт - https://shid-zahid.com.ua/ Електронна адреса - info@shid-zahid.com.ua Страховик є платником податку на прибуток на загальних підставах відповідно до Податкового кодексу України. Страховик діє в особі Директора Борисова Олексія Олеговича, який діє на підставі Статуту.</p>
Страховальник	дієздатна фізична особа або юридична особа, яка уклала зі Страховиком Договір страхування щодо страхування майна.
Вигодонабувач	Страховальник або особа згідно з законодавством України.
Страховий посередник (Повірений)	особа, з якою Страховик уклав договір доручення. За цим Договором Повіреним є ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «ВФ Ритейл» (ТОВ "ВФ РИТЕЙЛ"), код ЄДРПОУ 41457291, адреса: Київ, вул. Лейпцизька. буд 15.
РОЗДІЛ 1. СТРАХОВЕ ПОКРИТТЯ	
1.1. Предмет Договору та Об'єкт страхування	<p>Предметом Договору передача Страховальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.</p> <p>Страховик зобов'язується здійснити страхування ризиків за визначеними класами страхування у межах, лімітах, строках та на умовах цього Договору страхування, а Страховальник зобов'язується вчасно і в повному обсязі сплатити Страховику страхову премію та виконувати інші умови цього Договору страхування.</p> <p>Об'єктом страхування є майно, зазначене в ІЧД, що належить Страховальнику або перебуває у користуванні в передбачений законодавством спосіб без будь-яких пошкоджень, технічно справне та може бути надано на огляд Страховику перед укладенням Договору.</p>

1.2. Страхові ризики	<p>1.2.1. Страхові ризики є подіями, що застосовуються для кожного та будь-якого періоду тп програми страхування, а саме:</p> <p>1.2.1.1. Програма страхування А</p> <p>1.2.1.1.1. Механічне пошкодження, розбиття та/або пошкодження*</p> <p>1.2.1.1.2. Пошкодження водою</p> <p>1.2.1.1.3. Крадіжка/ розбій</p> <p>1.2.1.1.4. Гарантійна несправність/ не гарантійна несправність</p> <p>1.2.1.2. Програма страхування В</p> <p>1.2.1.2.1. Механічне пошкодження, розбиття та/або пошкодження*</p> <p>1.2.1.2.2. Пошкодження водою</p> <p>1.2.1.2.3. Гарантійна несправність/ не гарантійна несправність</p> <p>1.2.1.3. Програма страхування Лайт</p> <p>1.2.1.3.1. Механічне пошкодження, розбиття та/або пошкодження*</p> <p>1.2.1.3.2. Пошкодження водою</p> <p>1.2.1.3.3. Не гарантійна несправність</p> <p><i>*Розбиття та/або пошкодження в частині скляної поверхні екрану Майна в результаті падіння Майна з висоти або його механічних пошкоджень іншими предметами.</i></p>
1.3. Застраховане майно	<p>- Застрахованим майном за даним Договором є цифрова техніка, що належить Страхувальнику на підставі права власності, що вказана у індивідуальних умовах.</p> <p>- За Договором страхування може бути застрахований телефон, гаджет з GSM-модулем (смартфон, планшет, смарт-годинник), гаджет для занять спортом, ноутбук, зовнішній акумулятор, акустика, комп'ютерна периферія, побутова техніка, монітор, моноблок, електронна книга, саундбар, телевізор, електротранспорт, ігрова консоль.</p> <p>- Майно, вказане в Індивідуальних умовах, вважається застрахованим на його вартість придбання, підтверджену фіскальним касовим чеком.</p>
1.4. Страхова сума, франшиза	<p>1.4.1. Страхова сума відповідає вартості товару згідно з фіскальним касовим чеком</p> <p>1.4.2. Франшиза (безумовна) у разі Часткового пошкодження, вказаними у п.1.2 Договору, дорівнює 0 (нулю), з урахуванням умов п.9.7.</p>
1.5. Територія страхування	<p>Страховий захист діє на території України в межах державного кордону, за винятком ділянок (зон) тимчасово окупованих або проведення бойових дій згідно Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, визначених Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України № 309 від 20.12.2022 (зі змінами та доповненнями) та 70 кілометрової відстані від них</p>

1.6. Програма страхування. Строк страхування. Страховий тариф.

Програма страхування	Строк страхування*	страховий тариф**, %
А	12 міс	22%
	24 міс	25%
В	3 міс	4%
	6 міс	7%
	12 міс	16%
	24 міс	20%
Лайт	3 міс	3%
	6 міс	5%
	12 міс	10%
	24 міс	15%

*строк страхування та програма страхування обираються Страхувальником з варіантів вище та зазначається під час акцептування Індивідуальних умов.

***у випадку застосування Страховиком/страховим посередником знижки, страховий тариф зменшується на розмір такої знижки і зазначається в ІЧД.*

1.7. **Страховими випадками є** втрата, знищення або пошкодження застрахованого Майна, внаслідок страхових ризиків:

1.7.1. Крадіжка або розбій;

1.7.2. Механічне пошкодження, пошкодження водою, гарантійна/негарантійна несправність

РОЗДІЛ 2. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ

2.1. На підставі Оферти Страховик укладає з Клієнтами, що за Законом України "Про страхування", визначені, як Страхувальники, Договір страхування майна «MOBI ZAHIST», надалі – Договір страхування, а в множині - Договори страхування.

2.2. Договір страхування складається з Публічної частини Договору, повний текст яких доступний на сайті Страховика <https://www.shid-zahid.com.ua/uk/straxovi-programi/mobi-zaxist/та> Індивідуальних умов (ІЧД) «MOBI ZAHIST» в електронній формі, надалі – Індивідуальні умови, і вважається укладеним з моменту отримання відповіді про прийняття цієї пропозиції або акцептування Клієнтом оферти (Індивідуальних умов) і сплати страхового платежу.

2.3. Сторони беруть на себе зобов'язання за необхідності або на вимогу однієї із Сторін відновити Договір страхування у паперовому носії. Договір страхування оформлюється протягом 7 (сім) робочих днів з дати отримання такої вимоги і підписується обома Сторонами. Страховик надає Страхувальникові в свій робочий час за адресою свого місцезнаходження підписану уповноваженим представником Страховика копію Договору страхування.

2.4. Індивідуальна частина Договору страхування є невід'ємною частиною Договору, що пропонуються і акцептуються із застосуванням інформаційно-телекомунікаційних систем (надалі – «ІТС») Страховика для кожного Клієнта за допомогою Страхового посередника.

2.5. Відповідно до статей 207, 639, 981 Цивільного Кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України "Про електронну комерцію", безумовним акцептом оферти Клієнтом є вчинення останнім сукупності дій: оформлення (надання) акцепту в електронній формі, що здійснюється Клієнтом шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором у вигляді алфавітно-цифрової послідовності, яку він отримав від Страховика/Представника Страховика на засіб мобільного зв'язку, який він зазначив, шляхом реєстрації в ІТС суб'єкта електронної комерції та введення його в формуляр заявки та сплата страхового платежу, який визначено умовами Договору, що свідчить про укладення Договору страхування в електронній формі.

Сторони погодили, що Договір підписується Страхувальником із використанням одноразового ідентифікатора (введення паролю, надісланого Страховиком на засіб мобільного зв'язку Страхувальника). Для підписання Договору одноразовим ідентифікатором Страхувальнику надсилається такий одноразовий ідентифікатор на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону або у застосунок Viber/Telegram/Whatsapp. Перед підписанням Договору Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їх достовірність. Для підписання Договору одноразовим ідентифікатором Страхувальник вводить отриманий одноразовий ідентифікатор у спеціально передбаченому місці на веб-сторінці в мережі Інтернет та підтверджує його введення.

Сторони погодили, що Договір підписується Страховиком шляхом накладення кваліфікованого (удосконаленого) електронного підпису, уповноваженої Страховиком або Повіреного Страховика на підписання договорів страхування, із кваліфікованою електронною позначкою часу.

2.6. Заповненням формуляра заявки Клієнт погоджується із всіма умовами Договору страхування, в тому числі істотними, а саме: розміром страхової суми, переліком страхових випадків, страховим платежем та порядком його сплати, строком дії Договору страхування, а також включає персональні дані,

2.7. Після здійснення акцепту та набрання Договором страхування законної сили Клієнт набуває статусу Страхувальника і отримує SMS повідомлення на телефонний номер, який він вказав або через мобільний додаток Viber чи Telegram; іншим способом за погодженням зі Страхувальником,

про підтвердження укладення Договору страхування (в електронній формі) та здійснення оплати.

2.8. Підтвердженням укладання Договору страхування є дані облікової бази Страховика. Сторони домовились, що виписка з облікової бази Страховика може використовуватись як доказ укладання Договору.

2.9. Сплата страхового платежу на користь Страховика здійснюється одноразово разом із придбанням Майна Страхувальником або протягом 14 календарних днів включно з дня придбання Майна Страхувальником, або в день укладання Додаткової угоди до Договору про продовження строку дії Договору.

2.10. Страхувальник обов'язково зберігає фіскальний касовий чек, що підтверджує право власності Страхувальника на Майно та відповідність Страхової суми, встановленої Договором страхування.

2.11. Номер Договору страхування присвоюється Страховиком після здійснення Клієнтом акцепту та зазначається в Індивідуальних умовах.

2.12. Зобов'язання Страховика починаються (Договір набуває законної сили) після його акцепту та з 00-00 дня, наступного за днем сплати страхового платежу в сумі і передбачений Договором строк на поточний рахунок Страховика або представника Страховика – Страхового агента або в касу Страхового агента із обов'язковим зазначенням в призначенні платежу ПІБ Страхувальника та номеру Договору страхування, при цьому датою та часом оплати вважається дата та час проведення операції з використанням кредитної або дебетної картки Страхувальника або дата та час, які відображені в платіжному документі при оплаті готівкою. У разі несплати Загального страхового платежу у повному розмірі та в строк, передбачений цим Договором, Договір вважається таким, що не набув чинності.

2.13. Акцептуванням умов Договору страхування Страхувальник підтверджує та визнає, що до укладення Договору страхування та на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» (надалі за текстом – Закон) Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився, зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачена частиною 2 статті 12 цього Закону. Зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування Страховика та/або в мережі Інтернет на веб-сторінці Страховика <https://shid-zahid.com.ua/> а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови Індивідуальних та Загальних умов страхування (Договору страхування) та Загальних умов страхового продукту йому зрозумілі; 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.

РОЗДІЛ 3. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ

Терміни у цьому Договорі вживаються в такому значенні:

- 3.1. **Дійсна вартість Майна** є вартість придбання Майна.
- 3.2. **Безумовна франшиза** - частина збитків, яка, за умовами цього Договору, не підлягає відшкодуванню Страховиком при настанні страхового випадку.
- 3.3. **Неправдива інформація** - повідомлені, заявлені, документовані або оголошені відомості, що не відповідають дійсним обставинам та / або інформації про події та явища, що фактично відбулися.
- 3.4. **Кошторис (розрахунок, калькуляція) збитків** - документ, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою, та містить розрахунок матеріальних збитків, заподіяних в результаті настання страхового випадку.
- 3.5. **Копія документа** – точне відтворення оригіналу документа на папері та/або в цифровому форматі, в т. ч., але не виключно, шляхом сканування, фотографування та/або відтворення іншим способом з допомогою технічних засобів (мобільних пристроїв, комп'ютерної техніки тощо).
- 3.6. **Сервісний центр** - організація, погоджена Страховиком, що складає Кошторис збитків і здійснює відновлювальний ремонт пошкодженого майна.
- 3.7. **Продавець** – організація, у якої Страхувальник купив цифрову техніку, що згідно з Договором вважається Застрахованим майном.

- 3.8. **Навмисні дії** - дії Страхувальника, здійснюючи які, він передбачав або міг передбачити завдання шкоди чи пошкодження та бажав або свідомо допускав її настання.
- 3.9. **Груба необережність** – ступінь вини Страхувальника у настанні шкоди, що характеризується такими ознаками: Страхувальник передбачав можливість настання шкідливих або негативних наслідків своїх дій, але легковажно розраховував на те, що ці наслідки не настануть.
- 3.10. **Цифрова техніка** або техніка – телефон, гаджет з GSM-модулем (смартфон, планшет, смарт-годинник), гаджет для занять спортом, ноутбук, зовнішній акумулятор, акустика, комп'ютерна периферія, побутова техніка, монітор, моноблок, електронна книга, саундбар, телевізор, електротранспорт, ігрова консоль. *Не входять до цього обкладинки, чохла, захисні плівки для екрану та інші захисні покриття, сумки.*
- 3.11. **Механічне пошкодження** - пошкодження, що виникло в результаті раптового механічного впливу непередбачених фізичних сил за відсутності прямого причинного зв'язку з умисними діями Страхувальника.
- 3.12. **Власна відповідальність** – за Договором це частина від збитку, яку у разі настання страхового випадку, сплачує Страхувальник.
- 3.13. **Повна загибель Майна** – стан Майна, у разі настання страхового випадку згідно з п. 1.7.2 Оферти, за умови неможливості подальшого використання Техніки (знищення Техніки) або його відновлення є економічно не доцільним, або відмови Страхувальника від ремонту.
- 3.14. **Конструктивне повне знищення Майна** – стан Майна, коли витрати на ремонт Майна дорівнюють або перевищують 100% від дійсної вартості Майна.
- 3.15. **Часткове пошкодження Майна** – стан Майна, у разі настання страхового випадку згідно з п. 1.7.2 Загальних умов страхування, з можливістю його відновлення та/або ремонту для подальшого використання до стану, у якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку.
- 3.16. **Крадіжка** - протиправні дії третіх осіб, а саме: таємне викрадення чужого майна, згідно зі статтею 185 Кримінального Кодексу України.
- 3.17. **Розбій** - протиправні дії третіх осіб, а саме: напад з метою заволодіння чужим майном, поєднаний із насильством, небезпечним для життя чи здоров'я особи, яка зазнала нападу, або з погрозою застосування такого насильства, згідно статті 187 Кримінального Кодексу України
- 3.18. **Умисні дії** – дії або бездіяльність особи, при усвідомлюванні нею їх шкідливих наслідків та бажанні їх настання або свідоме допущення настання цих наслідків.

РОЗДІЛ 4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

- 4.1. Не відшкодовуються збитки, що прямо чи опосередковано спричинені, зумовлені або сталися внаслідок (незважаючи на будь-які інші причини чи події, які відбуваються одночасно чи у будь-якій іншій послідовності із вказаними нижче подіями):
- 4.1.1. ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження;
 - 4.1.2. збройного конфлікту міжнародного або неміжнародного характеру, а також маневрів або інших військових заходів (незалежно від того, оголошені вони чи ні);
 - 4.1.3. терористичних актів;
 - 4.1.4. масових заворушень усякого роду або страйків;
 - 4.1.5. вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення застрахованого майна за розпорядженням існуючого де-юре або де-факто уряду або будь-якого органу державної влади.
- 4.2. **Страховими випадками не визнаються події, що сталися внаслідок:**
- 4.2.1. навмисних дій Страхувальника, спрямовані на настання страхового випадку;
 - 4.2.2. невиконання, порушення чинних норм і розпоряджень державних органів (зокрема, але не виключно ДСНС), неприйняття заходів для попередження можливої загибелі або пошкодження Застрахованого майна;
 - 4.2.3. природного зносу і корозії чи гниття Майна, а також регулярного та постійно діючого впливу на Майно газів, енергії, пари, кислот, хімічних елементів, різного типу осаду чи інших шкідливих речовин, вібрації, шуму (вплив температурних, механічних, атмосферних або хімічних чинників);
 - 4.2.4. дій Страхувальника, в стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин, які призвели до настання збитків;
 - 4.2.5. впливу на Застраховане майно продуктів горіння (дим, сажі, кіптяви), гарячих газів, високої

- температури, за умови, що такий вплив не є наслідком пожежі;
- 4.2.6. фактичного настання подій, які не зазначені в цьому Договорі як страхові ризики;
- 4.2.7. використання Застрахованого майна не за призначенням;
- 4.2.8. використання Застрахованого майна для проведення експериментальних або дослідницьких робіт;
- 4.2.9. помилок в обслуговуванні або ремонті Застрахованого майна, які проводились сторонім ремонтним підприємством;
- 4.2.10. руйнування, пошкодження або знищення інформації, кодів, програм або програмного забезпечення, а також будь-яких збоїв у роботі програмного забезпечення, комп'ютерного обладнання або вбудованих мікросхем;
- 4.2.11. залишення (забування) Страхувальником цифрової техніки в таксі, на даху автомобіля, на лаві в парку, або Страхувальник не може визначити, де втратив свою цифрову техніку;
- 4.2.12. таємничого зникнення Техніки внаслідок причин, час та обставини або місце яких невідомі або точно не встановлені в документах компетентних органів;
- 4.2.13. цілеспрямованого впливу корисного вогню або тепла;
- 4.2.14. самозаймання, що сталося внаслідок природних властивостей Техніки.

4.3. Не підлягають відшкодуванню:

- 4.3.1. збитки, причиною виникнення яких була подія, яка відбулася до початку дії Договору, а також непрямі збитки, наприклад, упущена вигода, моральна шкода тощо;
- 4.3.2. збитки, завдані Майну, що знаходилося поза територією страхування;
- 4.3.3. вартість ремонтних робіт, які не пов'язані з усуненням пошкоджень, що викликані страховим випадком (наприклад, ремонту, пов'язаного із втратою Застрахованим майном естетичного вигляду (потертості, подряпини, плями на поверхні майна тощо);
- 4.3.4. збитки, що відбулися внаслідок проведення санкціонованих компетентними органами вибухових робіт;
- 4.3.5. збитки: пов'язані з нанесенням на Майно малюнків, написів, приклеюванням паперової, плівкової та іншої поліграфічної продукції (оголошення, реклама, плакати, листівки тощо);
- 4.3.6. збитки, які настали в результаті оновлення (заміни, модифікації тощо) програмного забезпечення Майна, що спричинило в подальшому неможливість використання функцій Застрахованого майна за прямим призначенням;
- 4.3.7. вартість робіт з гарантійного ремонту (обслуговування) та/або гарантійної заміни Майна; витрати, пов'язані з вивезенням і знищенням (утилізацією) пошкодженого Майна;
- 4.3.8. збитки внаслідок пошкодження та/або знищення: блоку живлення, кабеля живлення, навушників, гарнітури, USB-кабеля, пульта дистанційного керування, джойстиків, технічних носіїв інформації (карта пам'яті), а також інформації, що міститься в них, оригінальної упаковки, чохла, захисної плівки та інших складових, що входили в комплектацію майна при його купівлі або були придбані додатково разом із майном з метою доукомплектування; збитки, що виникли внаслідок пошкодження виключно слотів, роз'ємів за відсутності інших пошкоджень застрахованого майна;
- 4.3.9. 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;
- 4.3.10. 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; збитки, які за своїм характером не відповідають причинам і обставинам події, що має ознаки страхового випадку, повідомлених Страхувальником.
- 4.3.11. умисних дій Страхувальника, спрямованих на виникнення збитків;
- 4.3.12. використання неякісних комплектуючих деталей, матеріалів для ремонту до Застрахованого майна, якщо Страхувальник проводив ремонт самостійно без повідомлення та узгодження з СК;
- 4.3.13. необережності, в тому числі грубої необережності Страхувальника щодо Застрахованого

майна;

4.3.14. цілеспрямованого впливу корисного (робочого) вогню або тепла;

4.3.15. обробки Застрахованого майна термічним або хімічним впливом з метою зміни його властивостей або з іншими цілями відповідно до технологічного процесу;

4.3.16. роботи з діагностики, якщо ремонт Техніки не проводився

4.4. Дія цього Договору не поширюється на збитки, отримані Страхувальником в результаті:

4.4.1. пошкодження Застрахованого майна, що підлягає уцінці на момент придбання її Страхувальником;

4.4.2. пошкодження Застрахованого майна, що в момент придбання мало пошкодження виробничого та (або) невиробничого характеру про що Страхувальник знав на момент придбання майна;

4.4.3. пошкодження Застрахованого майна, в якому були встановлені сліди втручання в екран, а саме: зрізані, пошкоджені або відсутні болти, залишки клею тощо;

4.4.4. пошкодження Застрахованого майна, яке перебувало у використанні до моменту його придбання Страхувальником;

4.4.5. пошкодження Застрахованого майна із пошкодженою гарантійною пломбою виробника, яке виникло не в наслідок страхової події

4.4.6. пошкодження будь-якого іншого майна, окрім того, яке визначене в цьому Договорі як «цифрова техніка»/ «Застраховане майно» та яке зазначено в статті 3 цих Загальних умов;

4.4.7. зберігання Застрахованого майна під відкритим небом;

4.4.8. навмисних дій Страхувальника (Вигодонабувача); шахрайства; навмисних дій осіб, що проживають спільно зі Страхувальником (Вигодонабувачем) чи ведуть з ним спільне господарство; навмисних дій осіб, працюючих у Страхувальника (Вигодонабувача); зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації; кваліфікація дій встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

4.5. По програмі страхування «Лайт» не проводиться «Експрес-виплата» згідно п.

РОЗДЛ 5.ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

5.1. Страхувальник має право:

5.1.1. Ознайомитися з умовами цієї Оферти.

5.1.2. На одержання страхового відшкодування в розмірі та строки, визначені цим Договором.

5.1.3. Вносити Страховику пропозиції щодо змін і доповнень до умов Договору.

5.1.4. Достроково припинити дію Договору у відповідності до його умов.

5.1.5. Відмовитися від Договору в порядку, передбаченому Договором -.

5.1.6. Надавати Страховику додаткову інформацію та документи, що стосуються обставин страхового випадку.

5.1.7. На одержання від Страховика дублікату Договору або страхового Свідоцтва (Полісу, Сертифікату) у разі втрати оригіналу.

5.1.8. При укладанні Договору призначати фізичних або юридичних осіб, які можуть зазнати збитків в результаті настання страхового випадку (Вигодонабувачів), для отримання страхового відшкодування, а також замінювати їх до настання страхового випадку.

5.2. Страхувальник зобов'язаний:

5.2.1. надати відомості про об'єкт страхування, включаючи інформацію про чинні Договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;

5.2.2. перед укладенням договору страхування поінформувати страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття страховиком рішення про укладення договору страхування, у тому числі про наявність страхового інтересу, та/або про розмір страхової премії за договором страхування;

- 5.2.3. повідомити страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого майна, в тому числі у вигодонабувача (у разі визначення такої особи в договорі страхування);
- 5.2.4. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування;
- 5.2.5. протягом строку дії договору страхування повідомляти страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування;
- 5.2.6. інформувати страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування;
- 5.2.7. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;
- 5.2.8. вживати заходів для забезпечення страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку.
- 5.2.9. При зміні умов страхування в частині ступеню і складу ризиків, в письмовій формі повідомити про це Страховика протягом 2-х робочих днів з моменту настання такої зміни та укласти Додаткову угоду, або припинити дії Договору.
- 5.2.10. Приймати необхідні заходи безпеки при використанні Майна.
- 5.2.11. Вчинити дії, зазначені в п.12.1 цього Договору.
- 5.2.12. Використовувати Майно відповідно до його цільового призначення.
- 5.2.13. Повідомити Страховика про будь-які кошти або майно, одержані від третіх осіб в рахунок відшкодування завданого внаслідок страхового випадку збитку.
- 5.2.14. Дотримуватись умов цього Договору, вимог законодавства України.
- 5.2.15. Повідомити Страховика про втрату або зміну майнового інтересу до Майна протягом 10-ти календарних днів з дати його втрати або зміни.
- 5.2.16. Вчиняти інші дії та/або утримуватись від вчинення дій, передбачених цим Договором, законодавством України.
- 5.2.17. Повернути Страховику отримане від нього страхове відшкодування у відповідному розмірі протягом 10-ти календарних днів:
- 5.2.17.1. з моменту відшкодування третіми особами збитків, завданих внаслідок страхового випадку;
- 5.2.17.2. з моменту виявлення обставин, які відповідно до цього Договору, законодавства повністю або частково позбавляють Страхувальника/Вигодонабувача права на одержання страхового відшкодування;
- 5.2.18. До закінчення дії цього Договору зберігати фіскальні чеки, інші документи, обов'язково належні до придбаного Майна.

5.3. Страховик має право:

- 5.3.1. Отримувати від Страхувальника всю необхідну інформацію для укладання Договору та оцінки страхового ризику.
- 5.3.2. Вносити зміни до Договору або достроково припинити його дію.
- 5.3.3. При отриманні письмового повідомлення Страхувальника про зміни страхового ризику не пізніше 2-х робочих днів з дня такої зміни прийняти рішення та повідомити Страхувальника про зміну умов Договору або припинення його дії з моменту виникнення такої зміни.
- 5.3.4. Робити запити в правоохоронні органи, фінансові установи, медичні заклади і інші підприємства, установи і організації, які володіють інформацією про причини, обставини страхового випадку та розмір завданого збитку, а також самостійно з'ясовувати причини і обставини страхового випадку.
- 5.3.5. Відмовити у виплаті страхового відшкодування, за наявності підстав та на умовах, передбачених цим Договором, законодавством України.
- 5.3.6. Відстрочити виплату страхового відшкодування за наявності підстав, передбачених цим Договором, а також здійснювати виплату страхового відшкодування частинами.
- 5.3.7. Достроково припинити дію Договору у відповідності до його умов, законодавства України.

5.3.8. Вирахувати із належної Страхувальнику суми страхового відшкодування суми, одержані Страхувальником від третіх осіб та/або суми, еквівалентні вартості майна, одержаного від третіх осіб в рахунок відшкодування збитку, завданого страховим випадком.

5.4. Страховик зобов'язаний:

5.4.1. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений договором або законом строк;

5.4.2. у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами договору страхування;

5.4.3. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону.

5.5. Страховик та Страхувальник мають також інші права та обов'язки, визначені Офертою, а також передбачені законодавством України

РОЗДІЛ 6. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

При настанні події, що за умовами Договору може бути кваліфікована як страховий випадок та сталась внаслідок ризиків, передбачених Договором, Страхувальник має не пізніше трьох днів від дати настання випадку звернутися до Страхового посередника (структурного підрозділу ТОВ «ВФ РИТЕЙЛ») або до цілодобового контакт центру Страховика за телефоном **0 800 50 47 33**.

6.1. у випадки крадіжки або розбою - негайно, але не пізніше 48 (сорока восьми) годин з моменту, як стало відомо про крадіжку/розбій, повідомити компетентні органи, якщо виконання цього вимагають обставини та наслідки відповідної події;

6.2. вжити всі доступні заходи для рятування Застрахованого майна, усунення причин події; забезпечити охорону пошкодженого майна, виконати всі інструкції, що надасть Страховика. При проведенні вказаних заходів забезпечити збереження стану предметів, які можуть служити речовим доказом тих або інших причин настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок;

6.3. повідомити Страховика письмово протягом 7 (сьоми) календарних днів про настання події, шляхом надання Заяви про настання події та виплату.

6.3.1. Якщо виконання вказаних дій було неможливим з поважних причин, Страхувальник зобов'язаний довести це документально. У разі, якщо Страхувальник не мав змоги повідомити Страховика у вказаний строк, цей строк може бути подовжений за згодою Страховика.

6.4. не проводити без письмової згоди Страховика ремонтних або інших робіт, які пов'язані зі змінами фактичного стану пошкодженого Майна;

6.5. передати згідно з отриманими від Страховика інструкціями пошкоджене Майно Сервісному центру, а також забезпечити участь представника Страховика в будь-яких діях, пов'язаних із встановленням причин і визначенням розміру збитку;

6.6. надати всі необхідні документи та/або інформацію про обставини згідно з п. 8.2. Договору та повідомити Страховика про всі випадки одержання компенсації, повернення або відновлення третіми особами пошкодженого або знищеного майна; 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.

РОЗДІЛ 7. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ТА/АБО ІНФОРМАЦІЇ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЄ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

7.1. Обов'язково документами для подання є:

7.1.1. Письмова заява про настання події та виплату від Страхувальника за формою встановленою Страховиком;

7.1.2. документи, що підтверджують вартість майна та дату його придбання (фіскальний чек);

7.1.3. документи, що засвідчують особу Страхувальника (паспорт та ідентифікаційний код);

7.2. Документи на вимогу Страховика:

7.2.1. гарантійний талон на Техніку, зарядний пристрій, пакування;

7.2.2. фото пошкодженої техніки з фіксацією пошкоджень та IMEI;

- 7.2.3. документи із зазначенням IMEI Техніки, що підтверджують факт настання випадку і його причини, а також визначають винних осіб в заподіянні збитку, якщо такі є, (наприклад, документи відповідних компетентних органів, довідка органів МВС, документи сервісних центрів, тощо);
- 7.2.4. у разі розбою або крадіжки – витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань та/або Постанова про закриття кримінального провадження із зазначенням у ній ознак протиправних дій винних осіб, та/або Рішення суду щодо встановлення вини особи, що спричинила збиток;
- 7.2.5. документ, що підтверджує суму понесених Страхувальником збитків (акт авторизованого сервісного центру про технічний стан, фіскальний чек про сплату ремонтних робіт, акт виконаних робіт);
- 7.2.6. інші документи на мотивовану вимогу Страховика.
- 7.3. Оскільки оригінал будь-якого документа, вказаного в п. 7.1 може бути єдиним примірником, а також бути необхідним для належного підтвердження обставин події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник надає Страховику копії вказаних документів зручним для нього способом відповідно, за умови збереження оригіналу у себе.
- 7.4. На вимогу Страховика, яка може бути здійснена як письмово шляхом направлення електронного повідомлення, так і усно, Страхувальник зобов'язується надати Страховику для ознайомлення та огляду оригінали документів способом та в терміни, визначені Страховиком.
- 7.5. Надаючи копії документів, Страхувальник гарантує, що копії документів (в т. ч. електронні, 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 документа оригіналу, Страхувальник зобов'язується повернути Страховику виплачене останнім страхове відшкодування.
- 7.6. У разі виявлення можливої фальсифікації або виявлення факту ведення в оману, Страховик може вимагати надання оригіналів документів навіть після закінчення дії цього Договору з метою перевірки повної відповідності таких документів їх визначенню згідно з Договором, а у разі надання цифрової копії документа – також вимогам п. 7.5 цього Договору.
- 7.7. Документ, цифрова копія якого надається Страховику та/або його представнику має бути:
- 7.7.1. 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);
- 7.7.2. належної якості, щоб на ньому можна було прочитати весь текст документа, чітко було видно всі реквізити, поля документа не було порушено.
- 7.8. Документи та/або інформація, вказані у п.7.1 цього Договору, крім надсилання разом з пошкодженим Застрахованим майном через відділення кур'єрської служби "Нова пошта", можуть бути надані Страхувальником через згенероване посилання, надіслане Страхувальнику за допомогою засобів мобільного зв'язку або додатків-месенджерів, та/або шляхом направлення на адресу корпоративної електронної пошти Страховика та/або офіційний обліковий запис у додатках-месенджерах працівника Страховика, або іншим способом (подання особисто представнику Страховика тощо). Відповідальність за надання та достовірність інформації, зазначеної в копіях наданих документів, несе Страхувальник.

РОЗДІЛ 8. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

- 8.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком згідно з Договором страхування на підставі Заяви про настання події та виплату Страхувальника та складеного Страхового акту, шляхом безготівкового розрахунку, якщо інше додатково не погоджено Сторонами у письмовій формі.
- 8.2. Страхове відшкодування сплачується Страхувальнику/Вигодонабувачу тільки після того, як повністю будуть встановлені причини, обставини настання страхового випадку та розмір збитків. Страхувальник зобов'язаний надати Страховику усі необхідні документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку, перелік яких наведено в статті 7 Оферти. Вказані документи повинні містити повний перелік робіт, їхню вартість, а також вартість складових частин та матеріалів, використаних під час ремонту. Ненадання таких документів дає Страховику

право відмовити у виплаті страхового відшкодування як в цілому, так і в частині збитків, не підтвердженій такими документами.

8.3. Страховик складає Страховий акт протягом 1-го робочого дня, починаючи з моменту отримання письмової Заяви про настання події та виплату та інших документів, перелік яких наведений в Розділі 7 Оферти. При поданні Страхувальником документів на страхову виплату в робочий час Страховик приймає рішення про страхову виплату протягом 15 хвилин. Страхова виплата проводиться на особистий картковий (банківський) рахунок Страхувальника та протягом 1 (одного) робочого дня після прийняття рішення про страхову виплату.

8.4. При частковому пошкодженні застрахованого майна по програмі «А» або «В» страхова виплата проводиться на вибір Страхувальника згідно умов, наведених у п.9.7. або в межах відновлювального ремонту (п.9.5.-9.6.). При частковому пошкодженні майна застрахованого по програмі «Лайт» страхова виплата проводиться в межах відновлювального ремонту (п.9.5.-9.6.).

8.5. Рішення Страховика про відмову або відстрочку терміну прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування, повідомляється Страхувальнику (Вигодонабувачу) на вказаний у Договорі номер телефону в «смс» у день прийняття рішення, та письмово з обґрунтуванням причин відмови (відстрочки) не пізніше 2 (два) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

8.6. Строк на прийняття рішення про страхову виплату може бути подовжений на період необхідний для встановлення всієї необхідної інформації, але не більше ніж на 1 (один) робочий день.

8.7. Розмір страхового відшкодування визначається у розмірі завданого Страхувальнику (Вигодонабувачу) прямого збитку, розрахованого згідно з п. 9.1. та 9.7. Оферти, за вирахуванням сум, отриманих Страхувальником/Вигодонабувачем як відшкодування збитків від інших осіб, але не більше відповідної страхової суми згідно з Індивідуальними умовами.

8.8. У разі крадіжки або розбою Застрахованого майна страхове відшкодування виплачується тільки за умови укладення між Страховиком та Страхувальником угоди, відповідно до якої Страхувальник зобов'язується, у разі, якщо застраховане майно, яке зникло, буде знайдено, передати права власності на нього Страховику.

8.9. Якщо Застраховане майно, яке було вкрадено, було знайдено до виплати страхового відшкодування, то воно залишається у власності Страхувальника, а розрахунок страхового відшкодування здійснюється з урахуванням цих обставин. Терміни виплати відшкодування відраховуються від дати знаходження застрахованого майна, як терміну останніх суттєвих подій, які стали відомі Сторонам.

8.10. Якщо Застраховане майно, що було викрадене, було знайдено після виплати страхового відшкодування, то Сторони, за взаємною згодою можуть скасувати раніше укладену угоду, передбачену п.8.8 цих Оферти. В разі залишення знайденого застрахованого майна у Страхувальника, він зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів повернути Страховику частину страхового відшкодування, що дорівнює дійсній вартості знайденого Застрахованого майна на момент знаходження.

8.11. Обставини збитку можуть бути підтверджені Страхувальником виключно даними Заяви про настання події та виплату за умови визнання цих обставин Страховиком та/або обома Сторонами Договору, окрім випадків, якщо законодавством встановлена необхідність їх доведення виключно письмовими доказами (довідками компетентних органів, висновками експертиз тощо).

8.12. Страховик має право відкласти складання Страхового акта:

8.12.1. якщо в нього є мотивовані та підтверджені письмово сумніви в правомірності вимог певної особи (Страхувальника) на одержання страхового відшкодування або розмір збитку протягом встановленого Договору строку визначити неможливо;

8.12.2. до отримання Страховиком документа, який підтверджує відкриття кримінального провадження (внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань);

8.12.3. якщо почато кримінальне провадження щодо настання збитку і ведеться розслідування обставин, що призвели до його настання або судовий процес проти Страхувальника (Вигодонабувача);

8.12.4. до усунення вказаних порушень;

8.12.5. якщо Страхувальник не надав документи, які необхідні для прийняття рішення щодо сплати страхового відшкодування, або надав документи оформлені з порушенням діючих норм (відсутні

номер, дата, наявні виправлення тощо).

8.13. У разі ненадання Страхувальником Страховику зарядного пристрою, пакування, гарантійного талону, інших складових або документів, що належні придбаному Майну, і повинні надаватися Страховику або надання яких Страховик вимагає надати, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування або здійснити виплату із зменшенням суми виплати на 15%.

РОЗДІЛ 9. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКУ

9.1. Розмір прямих збитків визначаються Страховиком або уповноваженою ним особою шляхом проведення розслідування або складання кошторису збитків на підставі рахунків Сервісного центру:

9.1.1. При Повній загибелі майна – у разі настання страхового випадку згідно з п. 1.7.2 Оферти, за умови неможливості подальшого використання Техніки (знищення Техніки) або відмови Страхувальника від ремонту, сума прямих збитків Страхувальника (сума компенсації) визначається згідно з п. 9.7. з вирахуванням вартості залишків Техніки, що придатні для подальшого використання або реалізації, але у будь-якому разі не більше страхової суми, зазначеної в Індивідуальних умовах. (При розрахунку розміру збитків, завданих Страхувальнику в результаті зниження вартості Техніки при настанні страхового випадку, Страховик застосовує коефіцієнт експлуатаційного зносу в розмірі, що визначений у п. 9.7. цих Оферти).

9.1.2. При Повному конструктивному знищенні майна – у разі настання страхового випадку згідно з п. 1.7.2 Оферти, за умови неможливості подальшого використання Техніки (знищення Техніки) або відмови Страхувальника від ремонту, сума прямих збитків Страхувальника (сума компенсації) визначається згідно з п. 9.7. з вирахуванням вартості залишків Техніки в сумі 10% від вартості Техніки на день укладання Договору, що придатні для подальшого використання або реалізації, але у будь-якому разі не більше страхової суми, зазначеної в Індивідуальних умовах. (При розрахунку розміру збитків, завданих Страхувальнику в результаті зниження вартості Техніки при настанні страхового випадку, Страховик застосовує коефіцієнт експлуатаційного зносу в розмірі, що визначений у п. 9.7. цих Оферти).

9.1.3. При Частковому пошкодженні майна за умови можливості відновлення та/або ремонту Техніки для подальшого використання - в сумі витрат, необхідних для відновлення Застрахованого майна до стану, у якому воно знаходилося безпосередньо перед настанням страхового випадку.

9.2. У разі настання страхового випадку згідно з п. 1.7.1 Оферти, розмір прямих збитків визначається у розмірі дійсної вартості Техніки на момент укладення Договору страхування, з урахуванням експлуатаційного зносу відповідно до п. 9.7 цих Оферти. Сума страхового відшкодування дорівнює сумі матеріальних збитків, заподіяних внаслідок страхового випадку і визначених згідно з п. 9.1 Договору, за вирахуванням отриманих Страхувальником відшкодувань збитку від інших осіб, винних за рішенням суду в їх завданні, якщо це було вирішено до моменту виплати страхового відшкодування, з урахуванням п. 9.9. Договору.

9.3. При настанні страхового випадку згідно з п.1.7..1. Оферти у разі, коли страхова сума в частині страхування майна встановлена менше, ніж дійсна вартість Техніки на дату укладення Договору страхування, страхове відшкодування виплачується без застосування пропорції.

9.4. Дійсна вартість Техніки на дату укладення цього Договору страхування визначається в розмірі вартості техніки згідно з фіскальним чеком на придбання цієї Техніки.

9.5. Витрати на ремонт та відновлення включають:

9.5.1. витрати на матеріали, деталі і запасні частини, що необхідні для ремонту або відновлення Техніки, без врахування коефіцієнту експлуатаційного зносу в розмірі, що визначений у п 9.7. Оферти;

9.5.2. витрати на оплату робіт з метою ремонту або відновлення Техніки;

9.5.3. витрати на проведення діагностичних досліджень по встановленню причин несправності Майна та повернення відновленого Майна або відправлення майна, пошкодженого внаслідок страхового випадку, із Сервісного центру на адресу Страхувальника.

9.6. До витрат на відновлення майна не відносяться:

9.6.1. додаткові витрати, викликані конструктивними змінами, підвищенням якості Техніки;

9.6.2. витрати, викликані тимчасовим або допоміжним ремонтом, витрати на профілактичний

ремонт та обслуговування Техніки, а також інші витрати, що були проведені незалежно від страхового випадку;

9.6.3. вартість захисного екрану та/або захисної плівки на екран Техніки та витрати, пов'язані з роботою зі зняття/нанесення захисного екрану та/або захисної плівки на екран Техніки;

9.6.4. інші витрати, що зроблені понад необхідні і не пов'язані із настанням страхового випадку.

9.7. При визначенні суми відшкодування, що належить Страхувальникові, її сума визначається як процент від страхової суми відповідно до дати настання події, що зазначено в таблиці нижче, але не **більше** реальних збитків Страхувальника Техніки згідно з таблицею.

Періоди	Процент при розрахунку компенсації	Експлуатаційний знос
у разі настання страхового випадку в період з початку дії Договору страхування до останньої кінцевої дати 3-го страхового місяця* *Примітка: ця умова застосовується виключно при прийнятті на страхування окремих моделей Техніки, погоджених представниками Сторін додатково електронною поштою, або у іншому порядку, що буде погоджений Сторонами	80%	20%
у разі настання страхового випадку в період з початку дії Договору страхування до останньої кінцевої дати 6-ого страхового місяця	70%	30%
у разі настання страхового випадку в період з початку 7-го страхового місяця до останньої кінцевої дати 12-го страхового місяця	60%	40%
у разі настання страхового випадку в період з початку 13-го страхового місяця до останньої кінцевої дати 18-го страхового місяця	50%	50%
у разі настання страхового випадку в період з початку 19-го страхового місяця до останньої кінцевої дати другого страхового року	40%	60%

9.8. Після виплати страхового відшкодування, відповідна страхова сума згідно з Індивідуальними умовами, зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування.

9.9. Сума страхового відшкодування, що підлягає відшкодуванню за одним або декількома страховими випадками, не може бути більше страхової суми визначеної в Індивідуальних умовах:

9.9.1 страхової суми, визначеної в Індивідуальних умовах, з урахуванням експлуатаційного зносу, визначеному в п 9.7, на дату останнього випадку по ризику зазначеному в п. 1.7.1 та при повній загибелі майна по ризиках зазначених в п. 1.7.2;

9.9.2 страхової суми, визначеної в Індивідуальних умовах, по ризиках зазначених в п. 1.7.2 по яких немає повної загибелі майна

9.10. Витрати Страхувальника на поштове відправлення майна з Сервісного центру на адресу Страхувальника не відшкодовуються, якщо Страховик не визнав страховий випадок з пошкодженням.

9.11. Якщо, на момент настання страхового випадку, Страхувальник мав договори страхування майна за аналогічними ризиками із декількома страховиками, то страхове відшкодування, що виплачується всіма страховиками, не перевищує розміру завданого збитку. При цьому Страховик здійснює виплату пропорційно співвідношенню розміру страхової суми за цим Договором страхування до загального розміру страхових сум за всіма вказаними договорами страхування.

9.12. Якщо Застраховане майно було знищене або пошкоджене або в результаті декількох страхових випадків, власна відповідальність застосовується окремо для кожного страхового випадку (подвійна власна відповідальність).

РОЗДІЛ 10. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

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

10.1.1. Страхувальником або його дієздатним близьким родичем або Вигодонабувачем вчинені навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку;

10.1.2. Страхувальником або його дієздатним близьким родичем або Вигодонабувачем вчинено умисний злочин, що призвів до страхового випадку

10.1.3. Страхувальник повідомив Страховику свідомо неправдиву інформацію про об'єкт

- Договору страхування, ступінь страхового ризику або про факт настання страхового випадку;
- 10.1.4. Страхувальник не дотримав строків надання Заяви про настання події та виплату згідно з п. 6.3. Договору та письмового повідомлення про подію без поважних на це причин або створював Страховикові перешкоди у визначенні обставин настання та розміру збитків;
- 10.1.5. Страхувальник не повідомив про подію згідно з п.6.1;
- 10.1.6. Страхувальник отримав повне відшкодування збитку від третіх осіб; Страхувальник навмисно не вжив доступних йому заходів, щоб зменшити збитки; Страхувальник 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;
- 10.1.7. Страхувальник надав документи та/або інформацію, необхідні для прийняття рішення щодо сплати страхового відшкодування, які містять неправдиві відомості;
- 10.1.8. Страхувальник не виконав (виконав неналежним чином) свої обов'язки, передбачені цим Договором
- 10.1.9. внаслідок отриманих пошкоджень майно, навіть після відповідного запиту до продавця, не можна ідентифікувати за серійним номером та/або IMEI, які зазначені в Індивідуальних умовах;
- 10.1.10. серійний номер та/або IMEI пошкодженого Майна, яке Страхувальник передав Сервісному центру, не відповідають серійному номеру та/або IMEI, зазначеним в Індивідуальних умовах і, при цьому, продавцем не підтверджується факт заміни цього Майна.
- 10.2. Підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування та/або невизнання події страховим випадком не можуть бути підтверджені Страховиком виключно даними Заяви про настання події та виплату, якщо законодавством та/або цим Договором передбачена необхідність їх доведення також письмовими документами (довідками компетентних органів, експертними висновками, дослідженнями тощо). Вказане виключення не діє у разі визнання цих обставин Страхувальником та/або обома Сторонами цього Договору.

РОЗДІЛ 11. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ЗМІНИ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

- 11.1. Страховик не несе зобов'язань за Договором за будь-якими подіями, що стались в період з моменту настання першого страхового випадку до моменту виплати страхового відшкодування за вказаним страховим випадком.
- 11.2. Дія Договору припиняється за згодою Сторін, а також у разі:
- 11.2.1. закінчення строку дії Договору;
- 11.2.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 11.2.3. несплати Страхувальником страхового платежу у встановлений Договором строк;
- 11.2.4. ліквідації страхувальника - юридичної особи; смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування»;
- 11.2.5. винесення судового рішення про визнання Договору недійсним;
- 11.2.6. в інших випадках, передбачених законодавством України.
- 11.3. Договір може бути достроково розірваний на вимогу однієї із Сторін. Про намір достроково розірвати Договір будь-яка Сторона зобов'язана повідомити другу в день передуючий даті розірвання Договору.
- 11.3.1. У разі дострокового розірвання Договору з ініціативи Страхувальника, Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням 40% витрат, пов'язаних із укладанням і виконанням договору страхування та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за Договором. Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії Договору пов'язана з порушенням Страховиком умов Договору, або з поверненням придбаного Майна в точку продажу відповідно до Закону України «Про захист прав споживачів», Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.
- 11.3.2. У разі дострокового розірвання Договору на вимогу Страховика, Страхувальнику повертається сплачений страховий платіж повністю. Якщо вимога Страховика щодо дострокового припинення дії Договору обумовлена невиконанням Страхувальником умов цього Договору, Страховик повертає Страхувальникові страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням 40% витрат, пов'язаних із укладанням і виконанням договору страхування та фактичних сум страхового відшкодування, що були виплачені за цим Договором.

11.4. Усі зміни та доповнення до цього Договору вносяться за взаємною згодою Сторін в письмовій формі.

11.5. У разі заміни застрахованого майна Договір буде розірваний в порядку, що передбачений п.11.3. Договору. Дія Договору припиняється через 10 хв. в день, коли Страхувальник повідомив Страховика про страховий випадок з причини якого застраховане майно буде замінено. Дія Договору припиняється автоматично без додаткового окремого повідомлення Страхувальника. Страховик повертає Страхувальнику частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням 40% витрат, пов'язаних із укладанням і виконанням договору страхування та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за Договором.

11.6. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору страхування шляхом несплати страхового платежу. В такому випадку Договір страхування не набуває чинності.

11.7. Сторони вносять зміни до Договору за згодою Сторін, шляхом укладання додаткової угоди або шляхом направлення особою, яка надає фінансову послугу, клієнту повідомлення у спосіб, що дає змогу встановити дату відправлення такого повідомлення.

11.8. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:

- договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;
- випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування;

11.9. Відмова Страхувальника від Договору страхування здійснюється шляхом направлення Страховику письмового повідомлення (поштою або на адресу електронної пошти Страховика) про таку відмову не пізніше, ніж за 10 (десять) календарних днів до дня відмови.. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування, Страховик протягом 30 (тридцяти) календарних днів повертає Страхувальнику страховий платіж.

11.10. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше ніж за 30-ть календарних днів до запропонованої дати припинення дії Договору.

РОЗДІЛ 12. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН. РОЗВ'ЯЗАННЯ СПОРІВ. ІНШІ УМОВИ

12.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01 % від несвоєчасно виплаченої суми за кожний робочий день прострочення виплати страхового відшкодування, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла на дату прострочення

12.2. 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 Страхувальником або від його імені подано позов до суду), на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується вказана вище пеня та інші штрафні санкції, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних тощо) за неналежне виконання зобов'язань.

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

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

12.5. Розмір власної відповідальності залежить від Застрахованого майна.

12.6. Спори, що виникають між Сторонами, вирішуються шляхом переговорів з обов'язковим додержанням досудового порядку врегулювання. У разі недосягнення згоди, спори розв'язуються у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

12.7. Усі розрахунки за цим Договором здійснюються у грошовій одиниці України.

12.8. В інших питаннях, не визначених цим Договором, Сторони керуються чинним законодавством України та Загальними умовами страхового продукту. З Загальними умовами страхового продукту та умовами страхування, зазначеними в цьому Договорі, Страхувальник

ознайомлений і згодний, всі вказані відомості підтверджує своїм акцептом умов страхування.

РОЗДІЛ 13. ОБСТАВИНИ НЕПЕРЕБОРНОЇ СИЛИ (ФОРС-МАЖОР)

13.1. Сторони звільняються від відповідальності за повне або часткове невиконання своїх зобов'язань за даним Договором, якщо таке невиконання стало наслідком дії обставин непереборної сили (форс-мажор), які мали місце під час дії даного Договору.

13.2. Сторона, яка неспроможна належним чином виконати свої зобов'язання за цим Договором у результаті дії форс-мажорних обставин, повинна в найкоротші строки, але не пізніше 3 (трьох) робочих днів, після того, як їй стало відомо про вплив таких форс-мажорних обставин і їхніх наслідків, письмово повідомити іншу Сторону про дію форс-мажорних обставин і їхній вплив на виконання зобов'язань за Договором. Розміщення Страховиком повідомлення про настання або припинення дії обставин непереборної сили на своєму веб-сайті вважається належним повідомленням Страхувальника.

13.3. У випадку не надання такого повідомлення, Сторона, що не виконала свої зобов'язання, несе повну відповідальність за завдані іншій Стороні збитки.

13.4. Після припинення дії обставин непереборної сили, Сторона, яка була неспроможна належним чином виконати свої зобов'язання за Договором у результаті дії таких обставин, зобов'язана повідомити іншу Сторону про припинення дії обставин непереборної сили.

13.5. Доказом існування обставин непереборної сили та строку їх дії є відповідні документи, видані Торгово-промисловою палатою України.

13.6. У випадку настання обставин непереборної сили виконання Сторонами зобов'язань за цим Договором призупиняється на період існування таких обставин.

13.7. Якщо обставини непереборної сили будуть продовжуватися більше 30 (тридцяти) календарних днів, кожна зі Сторін в односторонньому порядку має право припинити дію Договору, письмово попередивши про це іншу Сторону не менш ніж за 10 (десять) днів до моменту припинення.

13.8. Сторони не вважають саму по собі дію режиму воєнного стану чи ведення військових дій в Україні обставинами непереборної сили, оскільки на момент укладення договору ці обставини були відомі та враховувались. Такі обставини можуть бути підставою для звільнення від відповідальності лише якщо вони мали безпосередній вплив на неможливість виконання зобов'язання (наприклад, неможливість скористатись банківськими послугами внаслідок блекаутів чи повітряних тривог тощо).

РОЗДІЛ 14. СПОСІБ (СПОСОБИ) ІДЕНТИФІКАЦІЇ ТА ВЕРИФІКАЦІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА

14.1. Згідно з Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» (надалі - Закон) Страховик є суб'єктом первинного фінансового моніторингу.

14.2. Належна перевірка Страхувальника (його представника) здійснюється у разі:

- укладання договору страхування, в якому загальний страховий платіж перевищує 27 тисяч гривень або його сума еквівалентна зазначеній сумі, у тому числі в іноземній валюті;
- наявності підозри;
- виникнення сумнівів у достовірності чи повноті раніше отриманих ідентифікаційних даних клієнта;
- інших випадках, передбачених чинним законодавством.

14.3. Ідентифікація та верифікація Страхувальника (його представника) здійснюються до укладення договору страхування.

14.4. Страховик має право витребувати, а Страхувальник (його представник) зобов'язаний подати інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

14.5. Страховик під час ідентифікації та верифікації Страхувальників - резидентів встановлює:

- для фізичної особи - прізвище, ім'я та (за наявності) по батькові, дату народження, номер (та за наявності - серію) паспорта громадянина України (або іншого документа, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаний на території України для

укладення правочинів), дату видачі та орган, що його видав, відомості про місце проживання або місце перебування, реєстраційний номер облікової картки платника податків, номер (та за наявності - серію) паспорта громадянина України, в якому проставлено відмітку про відмову від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, чи номер паспорта із записом про відмову від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків в електронному безконтактному носії, унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності). Якщо за звичаями національної меншини, до якої належить особа, прізвище або по батькові не є складовими імені, зазначаються лише складові імені;

14.6. Під час ідентифікації та верифікації Страхувальників - нерезидентів, Страховик встановлює:

- для фізичної особи - прізвище, ім'я та (за наявності) по батькові, дату народження, номер (та за наявності - серію) паспорта (або іншого документа, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаний на території України для укладення правочинів), дату видачі та орган, що його видав, громадянство, відомості про місце проживання або місце тимчасового перебування в Україні, унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності). Якщо за звичаями національної меншини, до якої належить особа, прізвище або по батькові не є складовими імені, зазначаються лише складові імені;

- для електронного резидента (е-резидента) - прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), дату народження, номер та серію (за наявності) паспорта (або іншого документа, що посвідчує особу), дату видачі та орган, що його видав, громадянство (підданство), відомості про місце проживання або місце тимчасового перебування, реєстраційний номер облікової картки платника податків, дату та номер запису в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань про проведення державної реєстрації. Якщо за звичаями національної меншини, до якої належить особа, прізвище або по батькові не є складовими імені, зазначаються лише складові імені;

14.7. Страховик зобов'язаний додатково під час належної перевірки здійснювати стосовно Страхувальників (їх представників), які (кінцеві бенефіціарні власники яких) є політично значущими особами, членами їх сімей та особами, пов'язаними з політично значущими особами, заходи, визначені Законом.

14.8. Керуючись вимогами Закону та іншими чинними нормативними актами законодавства України, Страховик при укладанні Договору проводить заходи з ідентифікації особи Страхувальника, його представника та Вигодонабувача в порядку, передбаченому законодавством України та внутрішніми документами Страховика, на підставі наданих особою оригіналів документів, копій документів, посвідчених нотаріально, або копій документів, що засвідчені підприємством (установою, організацією), яке їх видало. При наданні фінансових послуг Страховик має право витребувати, а Страхувальник зобов'язаний надати документи та передбачені законодавством відомості, необхідні для з'ясування його особи, особи його представника та Вигодонабувача.

14.9. Повторна ідентифікація та верифікація Страхувальника (його представника), Вигодонабувача не є обов'язковими, якщо ця особа раніше була ідентифікована та верифікована згідно з вимогами Закону, за умови відсутності у Страховика підозр та/або підстав вважати, що наявні документи, дані та/або інформація про вищезазначених осіб є нечинними (ою) (недійсними(ою)) та/або неактуальними(ою).

15. РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИС СТРАХОВИКА

ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ СТРАХОВА КОМПАНІЯ «СХІД-ЗАХІД»

Адреса: Україна, 61058, м. Харків, вул. Іванівська, 1, кімн. 314.

Веб-сайт <https://shid-zahid.com.ua/>

Реквізити: IBAN - UA 163805260000026507001066933 в АТ «КБ «ГЛОБУС» Код за ЄДРПОУ: 33411729

Телефон Страховика: 0 800 50 47 33

Директор



О.О. Борисов