

Редакція документа: №1/2024

Строк дії даної редакції: з «30» квітня 2024 р до моменту скасування чи викладення в новій редакції

Посилання на вебсторінку: <https://www.shid-zahid.com.ua/uk/pro-nas-2/publiczna-i-finansova-informaciya/>

## ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «СТРАХУВАННЯ ТЕХНІКИ» (ЗА КЛАСОМ СТРАХУВАННЯ 9)

Загальні умови страхового продукту «Страховання техніки» (за класом страхування 9) (далі – Загальні умови) у Товаристві з додатковою відповідальністю Страхова компанія «Схід-Захід» (далі – ТДВ СК «Схід-Захід» або Страховик) розроблені на підставі Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року за № 1909-IX зі змінами та доповненнями (далі – Закон України «Про страхування», Закон), нормативно-правових актів Національного банку України (далі – Регулятор, НБУ) та відповідно до вимог Політики управління ризиками, включаючи ліміти ризиків та Положення про внутрішню політику з розроблення та впровадження страхових продуктів, що затверджені в ТДВ СК «Схід-Захід». Страховик розміщує та зберігає на своєму вебсайт у відкритому доступі всі редакції Загальних умов даного Страхового продукту із зазначенням строку їх дії упродовж терміну, визначеного законодавством. Відповідно до даних Загальних умов можуть розроблятися умови інших страхових продуктів за цим класом страхування, що містять програми страхування, інформаційну довідку згідно з законодавством про страховий продукт, шаблони заяв на страхування та договорів страхування. Загальні умови даного Страхового продукту можуть також бути частиною комплексного Договору страхування, що містить відповідний клас страхування, або окремого Договору.

Загальні умови страхового продукту «Страховання техніки» (за класом страхування 9) » відображені у даному документі за наступним змістом:

№ п/п	РОЗДІЛ	сторінка
1	Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування	2
2	Умови страхового покриття	3
3	Права та обов'язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору	7
4	Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки	8
5	Порядок відмови від договору страхування	9
6	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	9
7	Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат	10
8	Підстави відмови у страховій виплаті	12
9	Порядок укладення договору страхування	13
10	Винятки зі страхових випадків та обмеження страхування	15
11	Порядок вирішення спорів	16
12	Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	16

*Додаток 1 Базові тарифи*

Максимальний розмір витрат на укладення і виконання Договору становить 70%.

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

Балансова вартість - вартість, за якою техніка відображається в бухгалтерському обліку суб'єкта господарювання на момент укладання Договору або настання страхового випадку.

Дійсна вартість (дійсна вартість техніки для цілей страхування) - вартість відтворення (вартість заміщення) або ринкова вартість техніки, визначена відповідно до умов Договору.

Знос/знецінення - втрата техніки своїх споживчих властивостей і вартості в процесі експлуатації.

Ідентифікація - заходи, що вживаються суб'єктом первинного фінансового моніторингу для встановлення особи шляхом отримання її ідентифікаційних даних.

Період покриття (період дії страхового захисту) - період часу в межах строку дії Договору, протягом якого Страховик несе зобов'язання по прийнятих на страхування ризикам.

Програма страхування (програма страхового продукту) - строкові, вартісні та територіальні складові страхового покриття, що пропонуються споживачу окремо в межах умов одного страхового продукту, з визначеним переліком ризиків, обмежень страхування, винятків зі страхових випадків, підстав для відмови у здійсненні страхової виплати, розміром страхової суми та/або ліміту(ів) відповідальності, страхової премії або страхового тарифу, видом та розміром франшизи.

Ретроактивна дата - дата, яка передує даті початку дії договору страхування та включається до строку страхового покриття.

Страховик – Товаристві з додатковою відповідальністю Страхова компанія «Схід-Захід», скорочене найменування ТДВ СК «Схід-Захід».

Стандартний страховий продукт – страховий продукт зі стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

Страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства.

Страхова сума – грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору або закону.

Страховий захист – сукупність зобов'язань Страховика перед Страхувальником згідно з умовами договору страхування.

Страховий випадок – подія, передбачена договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування або відповідно до законодавства.

Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) – плата у грошовій формі за страхування, яку страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з договором страхування.

Страховий продукт – умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.

Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

Страховий тариф – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

Сервісний центр – організація по підтримці гарантійних зобов'язань та/або обслуговуванню (ремонт) Техніки.

Техніка – це майно, що перебуває у власності/користуванні фізичної або юридичної особи, а саме електронне обладнання, включаючи обчислювальну, телекомунікаційну, копіювальну, розмножувальну техніку, електронно-обчислювальні машини; точну механіку й оптику: вимірвальні прилади, фото-, кіно- і відеотехніка і т.п., запасні частини до обладнання, пересувне і переносне обладнання тощо.

Форс-мажорні обставини - надзвичайні події або обставини, що не могли бути передбачені та/або відвернені Сторонами доступними їм засобами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або

серйозна погроза такого конфлікту, включаючи, але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безлади, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, блокада, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, епідемія, карантин, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів влади, закриття морських проток, ембарго, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, будь-якої заборони або обмеження грошових розрахунків Національним банком України, а також викликані винятковими погодними умовами та стихійним лихом, а саме: сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, замерзання моря, проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо. Інші визначення встановлюються згідно з законодавством України та/або, при потребі, визначаються в умовах відповідного договору страхування, якщо вони не будуть суперечити вимогам законодавства України.

## 2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Загальні положення. Дані Загальні умови визначають загальний порядок і умови Страхового продукту, проведення страхування від нещасного випадку, та регулює правовідносини між сторонами договору страхування при його укладанні.

2.1.1. Даний Страховий продукт включає ризик:

1) граду;

2) морозу;

3) протиправних дій третіх осіб, уключаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження / знищення майна, підпал;

4) інших страхових ризиків, що можуть призвести до пошкодження, знищення (загибелі) або втрати майна, передбачених договором страхування.

2.1.1.2. характеризується обов'язком страховика за визначену договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов договору страхування та/або законодавства шляхом відшкодування страхувальнику (іншій особі, визначеній договором страхування або на підставі законодавства) збитку, понесеного ним (нею) у зв'язку з пошкодженням та/або знищенням (загибеллю) застрахованого майна внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику).

2.1.2. Договір страхування, що укладається за даним Страховим продуктом може передбачати здійснення страхування від одного, кількох чи всіх ризиків.

2.1.3. За даним Страховим продуктом виплата проводиться в межах страхової суми або ліміту відшкодування з урахуванням умов Договору.

2.1.4. Сторонами договору страхування є Страховик та Страхувальник. Страхувальниками можуть бути дієздатні фізичні особи, фізичні особи - підприємці, юридичні особи, які уклали із Страховиком договори страхування або є Страхувальниками відповідно до законодавства. Згідно з умовами цього Страхового продукту Страхувальники можуть укладати із Страховиком договори страхування на користь інших фізичних осіб.

2.1.5. Страхувальник може визначити іншу особу (Вигодонабувача), яка відповідно до договору страхування або законодавства має право на страхову виплату, тобто при укладанні договорів

страхування Страхувальником можуть бути призначені фізичні особи або юридичні особи (Вигодонабувачі) для отримання страхової виплати. Права Вигодонабувачів можуть визначатися договором страхування. Страхувальник, якщо інше не передбачено договором страхування та/або законодавством, має право до настання страхового випадку змінити вигодонабувача шляхом ініціювання внесення змін до договору страхування.

2.1.6. Укладення договору страхування на користь іншої фізичної особи не звільняє Страхувальника від виконання зобов'язань за цим договором страхування, якщо тільки договором страхування не передбачено інше, або зобов'язання Страхувальника виконані такою фізичною особою.

2.1.7. Взаємовідносини між Страхувальником (Вигодонабувачем) і Страховиком регулюються:

- а) законами України;
- б) умовами цього Страхового продукту;
- в) договором страхування.

2.1.8. Предметом договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених договором страхування або законодавством України. Договір страхування, у якому відсутній об'єкт страхування, є нікчемним. Укладення договору страхування має передбачати наявність страхового інтересу у потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування), крім випадків укладення договорів страхування, обов'язковість яких визначена законодавством.

2.1.9. Конкретні умови страхування визначаються в Договорі страхування та/або при укладанні договору страхування та можуть бути змінені, виключені або доповнені за згодою сторін договору страхування до настання страхового випадку, за умови, що такі зміни не суперечать закону України. Страховик залежно від потреб Страхувальника може розробляти окремі чи індивідуальні, чи базові страхові продукти (програми страхування), в т.ч. в рамках умов даного Страхового продукту або у вигляді окремих програм страхування (програм страхового продукту) та/або окремих шаблонів договорів страхування, які будуть враховувати умови страхування, які дозволять задовольняти визначені потреби та інтереси клієнтів. Договір страхування може містити інші умови за згодою сторін.

2.1.10. Строк дії страхового покриття визначається Сторонами у Договорі.

2.2. Об'єктом страхування за договором є майно (техніка) на праві володіння, користування і розпорядження майном та/або можливі збитки чи витрати.

2.3. Страховий тариф та страхова сума визначається в залежності від обраних умов страхування, керуючись внутрішньою політикою з андеррайтингу Страховика, що містить тарифну політику за окремим страховим продуктом.

2.4. Страховими випадком є пошкодження або знищення майна внаслідок одного або кількох страхових ризиків.

2.8. За згодою Сторін Договором страхування страхові ризики, зазначені у цих Загальних умовах, можуть бути змінені, доповнені або замінені іншими загальноприйнятими в міжнародній страховій практиці, якщо це не суперечить чинному законодавству України.

2.9. Грошовий еквівалент страхового захисту визначається як фіксована грошова виплата у межах страхової суми та/або на отримання відшкодування вартості знищеної/пошкодженої/втраченої техніки або оплата ремонту.

2.10. Страховий захист може діяти на території усього світу, однієї конкретної країни, в т.ч. України, або однієї географічної зони світу.

2.11. Страховий захист не поширюється на території де відбуваються воєнні дії або збройні конфлікти або зони, які знаходяться під санкціями України, ООН, ЄС, Сполучених Штатів Америки, Великої Британії та Північної Ірландії, включаючи території російської федерації, Республіки Білорусь, Ісламської республіки Іран, Північної Кореї, Республіки Союзу М'янма, Куби, Сирії, Лівану, Ємену.

2.12. Страховий захист починає діяти залежно від умов Договору страхування з 00 годин 00 хвилин дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку строку його дії.

2.13. Договір може передбачати застосування ретроактивної дати.

- 2.14. Договір страхування набирає чинності не раніше моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.
- 2.15. Страхова сума може бути встановлена за окремим об'єктом страхування, страховим випадком, групою страхових випадків, договором страхування в цілому.
- 2.16. Розмір страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником або відповідно до законодавства під час укладення договору страхування або внесення змін до такого Договору. На умовах цього Страхового продукту, якщо договором страхування не передбачається інше, то розмір страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником, якщо інше не передбачено договором страхування.
- 2.17. Відповідальність Страховика перед Страхувальником обмежена страховою сумою, що визначена в договорі страхування.
- 2.18. У договорі страхування в межах страхової суми можуть визначатися ліміти відповідальності Страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків тощо.
- 2.19. Лімітом відповідальності Страховика є встановлений у договорі страхування граничний розмір страхових виплат, при досягненні якого договір страхування закінчує свою дію в цілому або у відношенні страхових випадків (страхових ризиків), відповідно до яких здійснювалися страхові виплати, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.
- 2.20. Договором страхування також можуть встановлюватись ліміти відповідальності Страховика по страховій виплаті.
- 2.21. Договором страхування може передбачатися франшиза за згодою Сторін.
- 2.22. Страхові тарифи обчислюються Страховиком математичними, статистичними та/або економічними методами з урахуванням статистики настання страхових випадків та ймовірного розміру збитків, характеристик об'єкта страхування, розміру франшизи та інших умов страхування. На умовах цього Страхового продукту розміри базових річних страхових тарифів при страхуванні наведено у Додатку № 1 до цього Страхового продукту. Ці тарифи є базовими і можуть застосовуватись у якості методики розрахунку страхових тарифів при страхуванні (в т.ч. для внутрішньої політики з андеррайтингу та/або тарифної політики за окремим страховим продуктом (програмою страхування), або ж застосовуватись для визначення страхових тарифів за конкретним договором страхування. На підставі цих базових тарифів Страховик також може розробляти окремі методики розрахунку страхових тарифів при страхуванні від нещасних випадків (в т.ч. для внутрішньої політики з андеррайтингу та/або тарифної політики за окремим страховим продуктом, на підставі якого укладаються договори страхування), або ж розробляти необхідні для Страховика методики чи політики без врахування даних базових тарифів.

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

#### **3.1. Страховик зобов'язаний:**

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

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;

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

#### **3.2. Страховик має право:**

перевіряти інформацію, надану Страхувальником для укладення Договору;

подавати запити в компетентні органи стосовно інформації, необхідної для з'ясування обставин настання страхового випадку;

у випадку порушення Страхувальником умов Договору вимагати дострокового припинення дії Договору;

здійснювати фіксацію технічними засобами телефонних переговорів стосовно страхових випадків;

відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Договором та чинним законодавством України;

відмовити у відшкодуванні будь-яких непрямих збитків;

застосовувати націнки (підвищений коефіцієнт) при оцінці ризику.

### 3.3. Страхувальник зобов'язаний:

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

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;

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);

сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування;

протягом строку дії договору страхування, але не пізніше 2-х днів від настання, 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;

інформувати страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування;

вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

надати Страховику всі необхідні документи щодо страхового випадку для прийняття рішення про здійснення страхової виплати або страхового відшкодування;

виконувати вказівки Страховика і погоджувати з ними всі дії, передбачені Договором;

надати Страховику або його представнику можливість з'ясувати причини та обставини страхового випадку, перевірити всі представлені йому документи.

надати право Страховику на отримання будь-якої інформації, в тому числі що відноситься до письмово повідомити Страховика про зміну своїх ідентифікаційних даних протягом 10 (десяти) робочих днів з дня, коли ці зміни стали відомі Страхувальнику із зазначенням нових даних або наданням відповідних документів чи їх копій, завірених належним чином: ідентифікаційних даних щодо назви, місцеперебування, керівних органів, кінцевих бенефіціарних власників, банківських реквізитів, інших відомостей з ідентифікації, що були надані Страховику під час укладення Договору

### 3.4. Страхувальник має право:

у разі настання страхового випадку отримати страхову виплату в розмірі та порядку, встановленому умовами даного Договору;

звертатися до Страховика за вказівками щодо порядку отримання необхідної допомоги;

у випадку порушення Страховиком умов Договору вимагати дострокового припинення дії Договору;

на отримання дублікату Договору страхування у випадку його втрати (один раз за строк дії Договору) на підставі письмової заяви Страхувальника про надання дублікату протягом 30

календарних днів повідомити Страховика про наявність заперечень проти укладення Договору страхування на її користь.

**3.5. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені, розмір якої дорівнює 0,1% від суми заборгованості за кожен день прострочення, але не більше 3% (трьох відсотків) від суми страхової виплати (страхового відшкодування).**

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

4.1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у випадках:

- закінчення строку дії Договору;
- виконання Страховиком зобов'язань за Договором у повному обсязі;
- прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;
- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- смерті страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених «Про страхування»;
- в інших випадках, передбачених законодавством України.

4.2. У разі несплати Страхувальником страхового платежу у встановлені Договором строки цей Договір є таким, що не набрав чинності. При цьому Страховик не надсилає Страхувальнику письмову вимогу щодо необхідності сплати страхового платежу та письмового повідомлення про дострокове припинення дії Договору. Кошти, які надійшли на рахунок Страховика (вповноваженого Страхового агента Страховика) несвоєчасно, вважаються перерахованими помилково та не поновлюють дію цього Договору, та підлягають поверненню Страхувальнику в повному обсязі на його рахунок на підставі його письмової заяви.

4.3. Дію Договору може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до передбачуваної дати припинення дії Договору.

4.4. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору з вирахуванням частки витрат на укладення і виконання Договору, а також фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

4.5. У разі дострокового припинення Договору на вимогу Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником обов'язків за Договором, то Страхувальнику повертається страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору з вирахуванням частки витрат на укладення і виконання Договору, а також фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

4.6. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника, обумовлену невиконанням Страховиком зобов'язань за цим Договором, Страхувальнику повністю повертаються сплачені ним страхові платежі.

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

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

- 1) випадків, коли строк Договору страхування становить менш як 30 календарних днів;
- 2) якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування.

5.2. 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 (тридцять) календарних днів до дня відмови. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування, Страховик протягом 30 (тридцяти) календарних днів повертає Страхувальнику страховий платіж.

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

6.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник повинен здійснити наступні дії:

6.1.1. Вжити заходів щодо рятування та збереження Техніки, усунення причин, що сприяють збільшенню розміру збитку.

6.1.2. Негайно (мінімально короткий строк, як тільки в Страхувальника з'явиться можливість), але не пізніше 3 (трьох) календарних днів після настання події, що має ознаки страхового випадку повинен:

- повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку та/або Повіреного Страховика (страхового посередника);

6.1.3. - направити на адресу електронної пошти Страховика [info@shid-zahid.com.ua](mailto:info@shid-zahid.com.ua) повідомлення із письмовими поясненнями щодо обставин, причин та наслідків події та файл із поточним зображенням Техніки (пошкодженої частини Техніки).

6.1.4. Якщо цього вимагають обставини негайно повідомити компетентні органи, але не пізніше 1 робочого дня після повідомлення про подію Страховика.

6.1.5. Не здійснювати відновлювальний ремонт Техніки без письмового погодження зі Страховиком.

6.1.6. Без письмової згоди Страховика не приймати пропозицій третіх осіб щодо відшкодування збитків, завданих внаслідок події, що має ознаки страхового випадку.

6.1.7. Виконувати інші інструкції Страховика.

## **7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

7.1. Підставою для виплати страхового відшкодування є рішення про виплату страхового відшкодування, що приймається Страховиком протягом 20-ти робочих днів з дня одержання від Страхувальника документів, зазначених у цих Загальних умовах та/або документів, визначених Договором, якщо інше не передбачено умовами Договору.

7.2. Рішення про виплату страхового відшкодування приймається Страховиком на підставі наступних документів:

7.2.1. Заяви про виплату страхового відшкодування за формою, встановленою Страховиком;

7.2.2. копії Договору;

7.2.3. документів, що дозволяють ідентифікувати особу Страхувальника/Вигодонабувача.

7.2.4. документи, що підтверджують майновий інтерес Страхувальника та/або Вигодонабувача до техніки;

7.2.5. технічний паспорт, інструкція з експлуатації/використання техніки (при наявності);

7.2.6. перелік осіб, які відповідальні за завдані збитки (при наявності);

7.2.7. документи, необхідні для підтвердження факту, причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку, та визначення розміру завданих збитків:

7.2.8. документи компетентних органів відповідно до характеру події (крадіжка тощо);

7.2.9. документи, що підтверджують розмір понесених Страхувальником додаткових витрат, зазначених

7.2.10. Акт огляду Техніки, що складається за участю Страхувальника та Страховика/Сервісного центру;

7.2.11. інші документи на вимогу Страховика, що стосуються факту, причин, обставин події, що має ознаки страхового випадку, та розміру завданого збитку;

7.3. У разі виникнення спорів між Сторонами щодо кваліфікації події як страхового випадку, причин та обставин, розміру збитку, який підлягає відшкодуванню у зв'язку з настанням страхового випадку, та виникнення сумнівів у Страховика щодо достовірності інформації, зазначеної в документах, кожна із Сторін має право на проведення за власний рахунок незалежної експертизи. Прийняття Страховиком в такому випадку рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування може бути відстрочено, але не більше ніж на 6 місяців.

7.4. Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах прямого збитку, завданого Страхувальнику або Вигодонабувачу, але не більше страхової суми, зазначеної в Договорі.

7.5. Розмір прямого збитку, завданого внаслідок настання страхового випадку, визначається:

7.5.1. При знищенні техніки - в межах дійсної вартості/балансової вартості/ринкової вартості/вартості відтворення з врахуванням зносу/без врахування зносу в залежності від умов Договору на дату настання страхового випадку та вартості наявних залишків, придатних для подальшого використання.

7.5.2. При втраті Техніки - в межах дійсної вартості/балансової вартості/ринкової вартості Майна.

7.5.3. При пошкодженні Техніки - в межах вартості робіт на відновлення з врахуванням зносу/без врахування зносу в залежності від умов Договору на дату настання страхового випадку на замінені деталі, вузли, матеріали.

7.5.3.1. Вартість робіт на відновлення включає:

- вартість матеріалів та запасних частин, необхідних для відновлення Техніки до того стану, в якому Майно було до настання страхового випадку;

- вартість відновлювальних робіт;

7.6. Розмір непрямого збитку, завданого внаслідок настання страхового випадку, визначається в межах витрат вираховується частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором (франшиза), та суми, одержані Страхувальником в порядку відшкодування завданого збитку від третіх осіб.

7.7. Якщо Страхувальником/Вигодонабувачем здійснюється заміна пошкоджених частин Майна, незважаючи на те, що був можливий їх ремонт без загрози подальшої експлуатації Майна, то Страховик відшкодовує Страхувальнику/Вигодонабувачу тільки вартість ремонту цих частин, але не більше вартості заміни таких частин.

7.8. У разі початку досудового розслідування у кримінальному провадженні, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, порушення провадження в порядку цивільного або господарського судочинства, рішення про виплату страхового відшкодування приймається після закінчення досудового розслідування (закриття кримінального провадження) або винесення судом у кримінальному провадженні вироку, або винесення постанови чи ухвали суду про застосування примусових заходів медичного характеру, або винесення постанови по справі про адміністративні правопорушення, або прийняття рішення по цивільній (господарській справі). В цьому випадку строк прийняття рішення про виплату страхового відшкодування може бути подовжений до 12 місяців, якщо інше не передбачене Договором, з дати початку досудового розслідування у кримінальному провадженні, порушення провадження у справі про адміністративні правопорушення, порушення провадження в порядку цивільного або господарського судочинства. При подачі Страхувальником/Вигодонабувачем заяви до суду, що стосується події, яка має ознаки страхового випадку, останні зобов'язані звернутися до суду з відповідною заявою про залучення Страховика в якості третьої особи без самостійних вимог. Порушення цього зобов'язання може бути підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

7.9. Страхове відшкодування здійснюється Страховиком Страхувальнику/Вигодонабувачу протягом 20-ти робочих днів з дня складання Страхового акту та на його підставі. Страховий акт складається Страховиком протягом 20-ти робочих днів з дня отримання документів, зазначених в Загальних умовах/Договорі.

7.10. Після визначення розміру збитків, завданих Страхувальнику внаслідок настання події, що має ознаки страхового випадку, Страховик має право здійснити експертну оцінку Техніки з метою визначення його дійсної вартості на момент настання такої події. У разі, якщо страхова сума становить певну частку вартості, страхове відшкодування виплачується у такій же частці від

визначених по страховому випадку збитків, якщо інше не передбачено умовами Договору. Якщо Страхувальник продовжує використовувати Техніку, що потребує ремонту, Страховик відшкодовує збиток тільки в розмірі, що не був спричинений таким використанням.

7.11. Після виплати Страховиком страхового відшкодування, що складає частину страхової суми, Договір зберігає чинність до закінчення строку його дії. При цьому, якщо Договором не передбачено інше, сума зобов'язань Страховика зменшується на суму виплаченого страхового відшкодування, і до наступних виплат страхових відшкодувань застосовується принцип пропорційності, тобто виплата страхового відшкодування буде здійснюватись пропорційно співвідношенню суми зобов'язань Страховика, зменшеної на суму вже здійсненої виплати страхового відшкодування, до початкової страхової суми, передбаченої Договором.

7.12. Якщо Техніка застрахована у кількох страховиків і загальна страхова сума перевищує дійсну вартість/балансову вартість/ринкову вартість/вартість відтворення, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсну вартість/балансову вартість/ринкову вартість/вартість відтворення. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним Договором.

7.13. У разі, якщо після виплати страхового відшкодування, Страхувальнику третьою особою відшкодовані збитки в повному обсязі, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику виплачене страхове відшкодування. У разі, якщо після виплати страхового відшкодування, Страхувальнику третьою особою відшкодовані збитки частково, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику суму відшкодування, отриманого від третьої особи.

7.14.. У випадку припинення діяльності Страхувальника-юридичної особи шляхом його реорганізації, його права на отримання страхового відшкодування переходять до правонаступника згідно законодавства України.

7.15. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування до одержання необхідної інформації, але не більше, ніж на 6 місяців з дня отримання заяви Страхувальника, у випадках, коли:

- у нього з'явилися обґрунтовані сумніви стосовно наявності прав Страхувальника або іншої третьої особи, на користь якої укладено Договір, на отримання страхового відшкодування;
- надані документи не дають змоги повністю з'ясувати причини і обставини страхового випадку, розмір завданих збитків;
- обсяг і характер пошкоджень Техніки не відповідають причинам і обставинам, зазначеним Страхувальником в Заяві про настання події.

## 8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

### 8.1. Підставами для відмови у страховому відшкодуванні (виплаті) є:

8.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями; вчинення страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

8.1.2. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

8.1.3. одержання страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

8.1.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

8.1.5. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування;

8.1.6. наявність інших підстав, встановлених законодавством або Договором страхування.

8.2. Рішення страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено страховальником у судовому порядку.

## 9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховикові заяву про страхування за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.

9.2. При укладанні Договору страхування Страховик може вимагати надати:

9.2.1. Документи, що посвідчують особу (паспорт, закордонний паспорт тощо);

9.2.3. проведення огляду техніки (за вибором Страховика);

9.2.6. інші відомості про всі обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику, що відомі або повинні бути відомі Страхувальникові

9.3. Запитання Страховика, які включені до заяви про страхування, разом із відповідями Страхувальника становлять інформацію, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та укладення Договору страхування. Підписана Страхувальником заява має юридичну силу незалежно від того, чиєю рукою або якими технічними засобами вона заповнена.

9.4. Подання заяви про страхування не зобов'язує жодну зі сторін укласти Договір страхування.

9.5. Страхувальник несе відповідальність за правдивість та повноту інформації, яку він надає при укладенні Договору страхування, що характеризує ступінь страхового ризику. У випадку надання неправдивої інформації або ненадання (приховування) інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати при настанні страхового випадку.

9.6. На підставі даних, зазначених у заяві про страхування, Страховик приймає рішення про укладення Договору страхування. У разі укладення Договору страхування на підставі письмової заяви Страхувальника, вона стає невід'ємною частиною Договору страхування.

9.7. Договір страхування укладається між Страхувальником і Страховиком в письмовій формі у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться у кожній зі сторін. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.

9.8. Договір страхування може бути укладений як на один об'єкт, так і на групу об'єктів.

9.9. Для укладення Договору в електронній формі, Страхувальник повинен (за винятком випадків, передбачених цим Договором) самостійно або за допомогою Страхового посередника зайти в Інформаційно-телекомунікаційну систему (ІТС) Страховика/Страхового посередника, що розміщена на вебсторінці в мережі Інтернет та надати всі відомості, необхідні для укладення Договору: прізвище, ім'я та по батькові, дату народження, адресу, номер мобільного телефону, іншу інформацію, необхідну для укладення Договору, а також обов'язково ознайомитись з умовами страхування, Інформацією про стандартний страховий продукт та підтвердити надання згоди на обробку персональних даних.

9.10. Договір може укладатися шляхом приєднання Страхувальника до оферти, що розміщена на офіційному вебсайті Страховика.

9.11. Заповнення Страхувальником даних про себе, оплата страхового платежу (премії) підтверджує прийняття Страхувальником умов Договору і є акцептом в розумінні ст. 642 Цивільного кодексу України.

9.12. Договір підписується Страхувальником із використанням одноразового ідентифікатора. Для підписання Договору одноразовим ідентифікатором Страхувальнику надсилається такий одноразовий ідентифікатор на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону в смс або у застосунок Viber/Telegram/Whatsapp, або інший застосунок, що використовується Страхувальником. 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 (ІТС) Страхового посередника в мережі Інтернет та підтверджує його введення.

9.12. Після підписання Договору Страхувальник зобов'язаний сплатити страховий платіж одним зі способів запропонованих в ІТС Страховика або його Повіреного.

9.13. Після оплати страхового платежу підписаний Страхувальником Поліс та копія Оферти в електронній формі направляється Страхувальнику на адресу електронної пошти, зазначену Страхувальником під час оформлення заявки. Сторони домовились, що вчинення таких дій є належним врученням Договору страхування Страхувальнику. Поліс є підтвердженням укладення Договору страхування і містить унікальний номер, який відповідає номеру Договору страхування, електронний підпис Страхувальника, дату укладення, строк дії Договору страхування та інші індивідуальні умови Договору страхування. Поліс, підписаний Страхувальником, є невід'ємною частиною Договору страхування.

9.14. На письмову вимогу Страхувальника Договір виготовляється у письмовому вигляді протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягає підписанню та проставленню печатки. При відтворенні на папері Договору Страховиком може бути використано факсимільне відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори, а також відтворення відбитка печатки технічними друкувальними приладами.

9.15. Страхувальник має можливість відмовитися від укладення Договору страхування в будь-який момент до здійснення ним акцепту Оферти.

9.16. Страховик не несе відповідальності за шкоду або збитки, понесені будь-якою особою у результаті нерозуміння / помилкового розуміння умов цього Договору. Якщо Страхувальнику незрозумілі або не повністю зрозумілі умови цього Договору, до здійснення акцепту та оплати страхових платежів може звернутися до Страховика за його роз'ясненнями.

9.17. Обставинами, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику є вартість Техніки (майна), рік випуску, стан, марка/модель, період страхування, адреса місця зберігання.

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

10.1. Не надається страховий захист на техніку:

- несертифіковану ;
- недозволену для використання в Україні,
- рік виготовлення якої більше 10 років від дати надання заяви на страхування.

Також на страхування не приймається наступна техніка (елементи Техніки):

- 10.1.1. елементи живлення, акумуляторні батареї, зовнішні блоки живлення, зарядні пристрої тощо;
- 10.1.2. пульти дистанційного керування, телефонні гарнітури, антени, телефонні навушники, мікрофони, джойстики тощо;
- 10.1.3. лампи проєкторів та освітлення;
- 10.1.4. з'єднувальні кабелі та конектори (якщо вони не є складовою частиною застрахованого майна),
- 10.1.5. носії інформації різних типів (диски з програмним забезпеченням та драйверами, карти пам'яті тощо);
- 10.1.6. чохли, сумки, паски, монтажні пристосування, інструмент, документація користувача;
- 10.1.7. програмне забезпечення;
- 10.1.8. витратні матеріали;
- 10.1.9. слоти, роз'єми.

10.2. Не є страховими випадками знищення, пошкодження, втрата Техніки, що сталися внаслідок:

- 10.2.1. порушення Страхувальником визначених виробником Правил і умов експлуатації при поводженні, чинних Правил пожежної безпеки,
- 10.2.2. поломки Техніки, його частин в результаті експлуатації без дії страхових ризиків або за невстановлених обставин;

- 10.2.3. намокання внаслідок атмосферних опадів;
- 10.2.4. грубої необережності Страхувальника при поводженні з Технікою;
- 10.2.5. пошкодження тиском, вплив конденсованого пару;
- 10.2.6. дії забруднюючих речовин;
- 10.2.7. самостійного ремонту, в т.ч. у непогодженому зі Страховиком сервісному центрі;
- 10.2.8. підключення зовнішніх пристроїв, не передбачених виробником;
- 10.2.9. корозії чи окислення;
- 10.2.10. дії комп'ютерних вірусів і аналогічних ним програм;
- 10.2.11. модифікації/переустановлення попередньо встановленого програмного забезпечення;
- 10.2.12. форматування накопичувачів інформації, застосування сервісних кодів;
- 10.2.13. фізичного, експлуатаційного зносу;
- 10.2.14. невідповідності стандартам або технічним регламентам живлячих, кабельних, телекомунікаційних мереж, потужності радіосигналу, в тому числі через особливості рельєфу та інших подібних зовнішніх чинників;
- 10.2.15. підключення до Техніки невідповідних або несправних зовнішніх пристроїв;
- 10.2.16. використання нестандартних/неоригінальних, неякісних/пошкоджених витратних матеріалів, приладдя, запасних частин, елементів живлення, носіїв інформації різних типів;
- 10.2.17. отримання, установка та використання несумісного програмного забезпечення;
- 10.2.18. дії шкідників, тварин, птахів, гризунів, комах, паразитів, цвілі, плісняви, грибка, спор, мікроорганізмів;
- 10.2.19. конструкторських та/або проектних дефектів;
- 10.2.20. використання техніки не за призначенням;
- 10.2.21. пошкоджень при встановленні/зніманні захисних плівок/скла, чохла, наклейок, малюнків тощо;
- 10.2.22. неможливості ідентифікації Техніки за серійним номером та/або ІМЕІ, або невідповідності серійного номеру та/або ІМЕІ пошкодженої/знищеної Техніки;
- 10.2.23. ядерного інциденту, впливу іонізуючого випромінювання, радіоактивного забруднення;
- 10.2.24. військових дій, маневрів, інших військових заходів, за винятком випадків, передбачених Договором;
- 10.2.25. конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів політичного характеру, що здійснюються згідно з розпорядженнями військової або цивільної влади, політичних організацій в країні Страхувальника;
- 10.2.26. дії причин та обставин, що виникли до початку дії Договору, але були виявлені тільки після укладання Договору;
- 10.2.27. проведення гарантійного ремонту Сервісним центром;
- 10.2.28. крадіжки (зникнення) без наявності слідів поникнення в приміщення (злому тощо) або грабежу без наявності свідків події та/або відеофіксації.
- 10.2.29. інших причин, визначених Договором страхування.

## 11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

- 11.1. Сторони мають вирішувати спори шляхом переговорів.
- 11.2. У разі виявлення розбіжностей між положеннями Договору та положеннями Загальних умов страхового продукту, застосовуються умови, визначені Договором. Питання, не передбачені, цим Договором та Загальними умовами умови регламентуються чинним законодавством України.
- 11.3. Спори, які Сторонам не вдалося вирішити шляхом переговорів, підлягають вирішенню в судах України відповідно до чинного законодавства України.
- 11.4. Сторони, керуючись ст. 27 Цивільного процесуального Кодексу України визначили, що позови до Страховика повинні розглядатися судом у місті Києві за місцеперебування Страховика.
- 11.5. Судовий захист прав та законних інтересів, які мають Сторони у зв'язку з Договором, в тому числі розгляд та вирішення спорів, які виникають при виконанні або припиненні цього Договору,

включаючи спори про відшкодування завданих порушенням Договору збитків та недійсність Договору, підлягають остаточному вирішенню у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

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

12.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник / Вигодонабувач має звернутись до Страховика.

12.2. Реквізити для листування: Товариство з додатковою відповідальністю страхова компанія «Схід-Захід», Місцезнаходження: 61058, м. Харків, вул. Іванівська, будинок № 1, офіс 314.

12.3. Телефон для консультування та/або звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку: 0 800 50 47 33.

## Базові страхові тарифи

№ п/п	Вид техніки	Ризик/Річний страховий тариф, %				
		Граду	Морозу	Протиправних дій третіх осіб	Інших випадкових подій за Договором	
1	Будь-яка побутова електронна техніка (кухонна, сантехнічна, тевовізори, гаджети)	0,02	0,04	0,3	1,5	
2	Будь-яка торгівельна електронна техніка (вимірювальна, холодильна тощо)	0,03	0,03	0,5	0,75	
3	Будь-яке телекомунікаційне, мережеве обладнання (оргтехніка, ПК)	0,02	0,05	0,4	0,75	
4	Будь-яка промислова електронна техніка (сонячні панелі, обладнання з автоматикою)	0,1	0,04	0,3	1,0	

**В кожному конкретному випадку при встановленні страхових тарифів залежно від строку страхування, території дії, категорії Техніки, програми страхування, розміру франшизи, інших істотних факторів, визначених у Договорі страхування, можуть застосовуватись додаткові коригувальні коефіцієнти до визначеного тарифу від 0,01 до 9,0 залежно від оцінки впливу вищезазначених факторів на ступінь ризику.**

