

Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт

ПОВНИЙ ЖИТЛОЗАХИСТ.

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1. Інформація про страховика		
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	АТ «СГ «ТАС» (приватне) 30115243
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Ліцензія на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховання) за класом 8 (страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ), класом 9 (страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (уключаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження/знищення майна) та класом 13 (Страхування іншої відповідальності (ніж передбачена класами 10, 11, 12)) від 23.04.2024
4	Місцезнаходження страховика	03117, Україна, Київ, пр. Берестейський, 65.
5	Адреса офіційного вебсайта страховика	sgtas.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 8, 9, 13 Об'єктом страхування: - майно на праві володіння, користування і розпорядження майном та/або можливі збитки чи витрати; - відповідальність за заподіяну шкоду особі або її майну..
8	Страхові ризики та обмеження страхування	8.1. Страхові ризики: 8.1.1. Страхування майна: Пожежа, Пожежі, Вибуху, Удар блискавки, Падіння пілотованих літаючих апаратів, Атмосферні стихійні явища, Паводок, Землетрус, Зсув (осідання) ґрунту, Тиск снігового (льодового) шару, Дія води, Протиправні дії третіх осіб, Наїзд наземних транспортних засобів. 8.1.2. Страхування відповідальності: Відшкодувати шкоду, завдану майну, життю та/або здоров'ю Третіх осіб внаслідок здійснення господарської діяльності (страхування відповідальності). 8.1.3. Не приймається на страхування: <ul style="list-style-type: none"> • об'єкти, на яких здійснюється будь-яка підприємницька діяльність, в тому числі бази відпочинку; • будівлі, стіни яких виготовлені з дерева або з дерева у поєднанні з іншими матеріалами, та рухоме майно в них; • будинки і споруди в аварійному стані, а також майно, що знаходиться в них;

		<ul style="list-style-type: none"> • некапітальні будівлі/споруди (без улаштування фундаменту), а також майно, що знаходиться в них; • майно, що знаходиться на відстані ближче ніж 100 м до водойми (будинки безпосередньо на березі моря/річки) або на воді. Дане виключення не діє у випадку, якщо майном є квартира, розташована не нижче третього поверху в багатоквартирному капітальному будинку з етажністю від трьох поверхів; • будівлі/приміщення, що звільнені від проживання на тривалий строк (більше 60 (шістдесяти) днів); • об'єкти незавершеного будівництва та/або які будуються/реконструюються, самочинне будівництво; • інформація у будь-якому вигляді, програмне забезпечення; • тварини, багаторічні насадження і майбутній врожай сільськогосподарських культур, водоймища (ставки, озера тощо); • майно, що на момент укладення цього Договору знаходилося в зоні, яку оголошено зоною надзвичайної ситуації (таке майно не є застрахованим лише по випадкам (подіям), які були підставою для оголошення зони надзвичайної ситуації, в тому числі якщо такі події мають опосередкований зв'язок); • майно, що знаходиться поза межами території України; • електростанції будь-якого виду.
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>9.1. Територія дії – Україна.</p> <p>9.2. Строк страхування визначається в договорі страхування та не може бути меншим мінімального строку дії договору або більшим максимального строку дії договору:</p> <p>9.2.1. Мінімальний строк дії договору 12 місяців</p> <p>9.2.2. Максимальний строк дії договору – 12 місяців</p> <p>9.2.3. Строк дії договору може бути продовжено автоматично</p> <p>9.2.4. Період страхування дорівнює строку дії Договору</p> <p>9.3. Якщо договором передбачена сплата страхової премії частинами, то у випадку несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлені договором терміни або сплати в неповному обсязі, Страховик звільняється від зобов'язань сплатити страхове відшкодування по страхових випадках, що сталися в період: з 00 год. 00 хв. (за Київським часом) дати, до якої Страхувальник зобов'язаний був сплатити чергову частину страхової премії, до 00 год. 00 хв. (за Київським часом) дати, наступної за датою сплати Страхувальником простроченої чергової частини страхової премії у повному обсязі.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>10.1. Мінімальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності):</p> <p>10.2. Клас страхування 8,9 (страхування майна) 50 000,00 (гривень)</p> <p>10.3. Клас страхування 13 (страхування відповідальності) – 20 000,00 (гривень)</p> <p>10.4. Максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності):</p> <p>10.5. Клас страхування 8,9 (страхування майна) 3 800 000,00 (гривень)</p> <p>10.6. Клас страхування 13 (страхування відповідальності) – 400 000,00 (гривень)</p>
11	Франшиза	Безумовна від 0% до 10%
12	Розмір страхової премії/страхового тарифу	<p>Встановлюється в залежності від страхової суми, розміру франшизи, виду господарської діяльності, об'єкту страхування.</p> <p>Мінімальний розмір страхової премії/тарифу – 300,00 грн</p> <p>Максимальний розмір страхової премії/тарифу – 20 000,00 грн</p>
13	Порядок та строки сплати	Одноразово

	страхової премії	або частинами на умовах визначених у Договорі.
14	Обов'язки сторін	<p>14.1. Обов'язки страхувальника</p> <p>14.1.1. Страхувальник за договором страхування зобов'язаний:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування; 2) 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; 3) інформувати страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування; 4) вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; 5) 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 <p>14.1.2. Договором страхування або законом можуть бути передбачені також інші обов'язки страхувальника.</p> <p>14.1.3. При укладенні договору страхування щодо страхування ризиків, пов'язаних з володінням, користуванням і розпорядженням майном та/або можливими збитками чи витратами, страхувальник зобов'язаний 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).</p> <p>14.1.4. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання письмового повідомлення від Страховика повернути Страховикові суму отриманого страхового відшкодування, якщо після виплати страхового відшкодування Страховиком будуть встановлені обставини, які позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права отримання страхового відшкодування за договором.</p> <p>14.2. Обов'язки страховика</p> <p>14.2.1. Страховик за договором страхування зобов'язаний:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений договором або законом строк; 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; 3) забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог цього Закону 4) не розголошувати відомостей, що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>15.1. Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</p> <ol style="list-style-type: none"> 15.1.1. закінчення строку дії договору страхування; 15.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у

		<p>повному обсязі;</p> <p>15.1.3. несплати Страхувальником страхової премії (або відповідної її частини) у встановлені цим договором строки та у визначених розмірах.</p> <p>15.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону «Про страхування»), або визнання фізичної особи недієздатною (для договорів страхування відповідальності);</p> <p>15.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;</p> <p>15.1.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним;</p> <p>15.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування.</p> <p>15.2. Страхувальник має право у письмовій (електронній) формі повідомити Страховика, протягом 30 календарних днів, з дня укладення договору страхування про відмову від такого договору без пояснення причин, крім:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, протягом десяти робочих днів з дня отримання такої заяви, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>У випадку, коли Договір укладено по відношенню до об'єкту страхування, що є предметом договору кредиту/застави або застрахована особа є кредитоодержувачем чи поручителем при видачі кредиту, Страхувальник має право відмовитися від договору страхування за погодженням з Вигодонабувачем (Банком).</p>
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>При настанні страхового випадку Страхувальник зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків, порятунку й збереження Застрахованого майна; - негайно повідомити компетентні державні органи, викликати на місце події їхніх представників, дочекатися й одержати від них документи, що підтверджують факт, час і обставини настання події; - протягом 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту як стало відомо, якщо цьому не перешкоджали об'єктивні причини, повідомити Страховика про подію, що може бути визнана страховим випадком: за одним з номерів: 095 654 77 77, 093 654 77 77, 097 654 77 77 . <p>Телефонне повідомлення має містити наступну інформацію:</p> <ul style="list-style-type: none"> - П.І.Б. особи, яка заявляє про подію, що має ознаки страхового випадку; - номер договору страхування (у разі можливості); - опис, обставини та характер настання події, що має ознаки страхового випадку. - протягом 3 (трьох) днів письмову заяву, виклавши обставини події;
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>18.1. Сума страхових відшкодувань, що підлягає відшкодуванню, за одним або декількома страховими випадками не може бути більше відповідної Страхової суми або Субліміту Страхової суми (в разі його встановлення) за цим Договором та розраховуються відповідно до</p>

умов цього Розділу.

В частині страхування майна (Клас страхування 8 та 9)

18.2. Сума страхового відшкодування розраховується за формулою:
Сума страхового відшкодування = Розмір Матеріального збитку +
Застраховані витрати – Інші суми.

18.2.1. Коефіцієнт недострахування не застосовується, з
врахуванням умов цього Договору.

18.2.2. Коефіцієнт зносу не застосовується.

18.3. У випадках, якщо розмір матеріального збитку по одному
страховому випадку за цим Договором перевищує 250 000 грн., та
дійсна вартість майна (на дату настання страхового випадку) за
однією з застрахованих Секцій, на яку припадає частина такого
збитку,) вдвічі перевищує розмір страхової суми за цією Секцією,
застосовується Коефіцієнт недострахування.

18.4. Коефіцієнт недострахування розраховується (визначається) як
співвідношення страхової суми по застрахованій Секції до дійсної
вартості майна по такій застрахованій Секції. Відповідно, розмір
страхового відшкодування зменшується пропорційно відношенню
страхової суми за застрахованою Секцією до дійсної вартості майна
по такій застрахованій Секції на момент настання такого Страхового
випадку. При цьому дійсна вартість майна визначається виключно
витратним методом на підставі експертного висновку, складеного
спеціалізованою організацією (сертифікованим експертом), що
призначається Страховиком.

18.4.1. З врахуванням умов цього Договору,

Сума страхового відшкодування = (Розмір Матеріального збитку +
Застраховані витрати) X Коефіцієнт недострахування – Інші суми.

ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ МАТЕРІАЛЬНОГО ЗБИТКУ

18.5. Розмір Матеріального збитку визначається на розсуд
Страховика:

18.5.1. на підставі Документів організацій (ремонтних, будівельних,
магазинів), що підтверджують розмір Матеріального збитку
Страхувальника. Перелік контрагентів, що надають ці документи
обов'язково погоджується зі Страховиком;

АБО

18.5.2. на підставі експертного висновку, складеного
спеціалізованою організацією (сертифікованим експертом), що
призначається Страховиком. Витрати на послуги експертів сплачує
Страховик. Якщо Страхувальник не погоджується з результатами
даної експертизи, він має право замовити її самостійно і за власний
рахунок. При цьому розмір Матеріального збитку розраховується
спеціалізованою організацією (сертифікованим експертом) виключно
витратним (для нерухомого майна) та/або порівняльним підходом (для
рухомого майна). Який розрахунок приймати для визначення розміру
страхового відшкодування вирішує Страховик на власний розсуд;

АБО

18.5.3. на підставі Письмової згоди Сторін.

18.6. Розмір матеріального збитку дорівнює одному з варіантів, який
обирається Страховиком в залежності від того, який з них менший на
момент настання страхового випадку:

18.6.1. вартість витрат на відновлювальний ремонт Застрахованого

18.6.2. майна;

18.6.3. вартість відтворення Застрахованого майна;

18.6.4. вартість заміщення Застрахованого майна;

18.6.5. ринкова вартість Застрахованого майна.

18.7. Розмір матеріального збитку не включає:

- 18.7.1. збитки (витрати), що не підлягають відшкодуванню відповідно до умов цього Договору;
- 18.7.2. недотримані майбутні вигоди (зокрема, прибуток);
- 18.7.3. додаткові витрати на оплату термінових робіт, ремонтних робіт, які провадяться у вихідні або святкові, неробочі дні, у нічний або у понаднормовий час;
- 18.7.4. додаткові витрати на оплату термінової доставки, в т.ч. авіаперевезень матеріалів, деталей та запасних частин;
- 18.7.5. додаткові витрати, відшкодування яких не передбачено цим Договором.

В частині страхування відповідальності (клас страхування 13)

18.7.6. Розмір збитків, заподіяних третім особам, визначається в межах страхової суми (лімітів відповідальності, визначених в пункті 1. Частини 1 Договору) за цим предметом Договору:

18.7.6.1. при судовому врегулюванні претензій - на підставі судового рішення, яке набуло законної сили, і яким визнано відповідальність Страхувальника;

18.7.6.2. при врегулюванні претензій в досудовому порядку:

18.7.6.3. при заподіянні шкоди майну третіх осіб - на основі документів, що підтверджують розмір збитку, з урахуванням середньоринкових цін на матеріали і роботи, що діють на момент настання страхового випадку, або на основі незалежної експертної оцінки: при повному знищенні майна - у розмірі дійсної вартості знищеного майна на момент настання страхового випадку; при пошкодженні майна - у розмірі витрат, необхідних для його відновлення до того стану, у якому воно знаходилося на момент настання страхового випадку.

18.7.7. У випадку заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю третіх осіб - в розмірі витрат, пов'язаних з відновленням здоров'я третьої особи (лікуванням). Сюди включаються обґрунтовані та документально підтверджені витрати, пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням третьої особи у відповідному лікарняному закладі та придбанням ліків третьою особою за призначенням лікаря. У випадку смерті третьої особи - у розмірі витрат на поховання, але не більше ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю кожної третьої особи. До витрат на поховання входять всі витрати на ритуальні послуги (послуги, пов'язані з організацією поховання та облаштуванням місця поховання), що мали місце до поховання тіла в землю. Витрати на поховання мають бути обґрунтовані та відшкодовуються при наданні Страховику свідоцтва про смерть та документів, які підтверджують такі витрати. Не відшкодовуються витрати на спорудження намогильних споруд, склепів тощо. Право на отримання страхового відшкодування мають особи, які взяли на себе витрати з поховання.

18.7.8. Страховик здійснює страхове відшкодування за заявою Страхувальника потерпілій третій особі (у випадку її смерті - спадкоємцю або особі, яка взяла на себе витрати з поховання) або Страхувальнику, якщо останній згідно рішення суду компенсував заподіяну шкоду третій особі, після надання Страховику усіх необхідних документів, що підтверджують таку сплату.

18.7.9. Якщо при одночасному відшкодуванні шкоди за вимогою кількох третіх осіб обсяг заподіяної шкоди перевищує ліміт відповідальності по Договору, страхове відшкодування виплачується пропорційно розміру заподіяної шкоди в межах ліміту відповідальності. Страховик в першу чергу відшкодовує шкоду, заподіяну життю та здоров'ю третіх осіб.

18.7.10. Якщо винними у завданні шкоди, крім Страхувальника є інші особи, то Страховик виплачує страхове відшкодування пропорційно ступеню вини Страхувальника, визначеної відповідно до рішення суду.

18.7.11. У разі отримання третьою особою компенсації заподіяного їй збитку від інших винних осіб, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування потерпілому в розмірі різниці між сумою, що підлягає відшкодуванню по Договору, та сумою, що компенсована іншими особами, після надання Страховику документів, що підтверджують факт цих компенсаційних виплат.

ІНШІ СУМИ, НА ЯКІ ЗМЕНШУЄТЬСЯ СТРАХОВЕ ВІДШКОДУВАННЯ

18.8. Розмір страхового відшкодування зменшується на:

18.8.1. розмір франшизи;

18.8.2. вартість залишків Застрахованого майна. При цьому Страхувальник не має права відмовлятися від майна, що залишилося після страхового випадку, навіть якщо воно пошкоджене, на користь Страховика з метою отримання більшої суми страхового відшкодування, якщо Страховик не побажає прийняти його у власність;

18.8.3. суми відшкодувань, отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) від особи, відповідальної за заподіяний збиток;

18.8.4. суми страхових відшкодувань, отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) за іншими договорами страхування щодо предмета цього Договору;

18.8.5. суми відрахувань (податкових або інших), передбачених, за станом на дату виплати, чинним законодавством України;

18.8.6. суми Податку на додану вартість (ПДВ) у випадку відсутності документального підтвердження понесення витрат з урахуванням ПДВ.

ІНШІ УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

18.9. Страховик відшкодовує тільки ті Матеріальні збитки, що підтверджені документально відповідно до умов цього Договору.

18.10. Якщо майно застраховане у декількох страховиків, і загальна страхова сума перевищує дійсну вартість майна на дату укладення Договору, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсної вартості майна на дату настання страхового випадку. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно співвідношенню розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування до загального розміру страхових сум за всіма вказаними договорами страхування.

Виплата страхового відшкодування здійснюється за вирахуванням несплачених страхових платежів.

18.11. В разі настання події, що заявляється як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику документи згідно з переліком, визначеним Договором, а саме :

18.11.1. заява про настання страхового випадку, яка має включати перелік

18.11.2. та вартість пошкодженого та/або знищеного (викраденого) майна;

18.11.3. заява про виплату страхового відшкодування;

18.11.4. копія Договору (індивідуальної частини);

18.11.5. паспорт на будівлю чи квартиру;

18.11.6. документи, що підтверджують факт та причини (можливі причини) настання страхового випадку.

18.12. Надаються Страхувальником (Вигодонабувачем):

18.12.1. довідки комунальних та/або експлуатаційних підприємств (зокрема, житлово-комунальних підприємств);

18.13.Забезпечуються Страховиком:

18.13.1. довідки державних органів про подію;

18.13.2. Акт огляду, складений Страховиком;

18.13.3. експертний висновок (у випадку ініціювання та проведення експертизи Страховиком).

18.14.Документи, що підтверджують страховий інтерес (надаються Страхувальником):

18.14.1. правовстановлюючі документи на нерухоме майно (свідоцтво про право власності, договір, за яким відповідно до законодавства передбачається перехід права власності, зокрема купівлі-продажу, міни, дарування, довічного утримання, лізингу, договір іпотеки, інші, передбачені законом документи що підтверджують страховий інтерес), окрім готівки;

18.14.2. у разі страхування Вмісту - документи, що підтверджують право власності на таке майно (квитанції, чеки, договори поставки, купівлі- продажу тощо).

18.14.2.1. У випадку неможливості надання документів, зазначених в умовах цього Договору, документом, що підтверджує факт наявності Застрахованого Рухомого майна та страховий інтерес Страхувальника може вважатися Акт огляду пошкодженого/знищеного майна Страховиком, який належним чином підписаний Сторонами. При цьому, у випадку повного знищення майна Страховик здійснює виплату страхового відшкодування лише в частині того майна, яке вдалося ідентифікувати за залишками.

18.14.2.2. У випадку викрадення Вмісту, подія може бути визнана страховим випадком, та страхове відшкодування може бути виплачено тільки на підставі документів, зазначених в умовах цього Договору.

18.14.2.3. У разі страхування Цінних речей – перелік викраденого майна (з описом, зазначенням його дійсної вартості), зафіксований протоколом компетентного органу за результатами огляду місця події.

18.15.Документи, що підтверджують розмір збитків:
Надаються Страхувальником:

18.15.1. документи спеціалізованих організацій (ремонтних, будівельних, магазинів), що підтверджують розмір Матеріального збитку;

18.15.2. документи спеціалізованих організацій (кліннінгових компаній), що підтверджують розмір понесених Страхувальником додаткових витрат, зазначених в умовах цього Договору (якщо такі витрати відшкодовуються за умовами Договору);

Забезпечуються Страховиком:

18.15.3. експертний висновок (у випадку ініціювання та проведення експертизи Страховиком).

18.16.Угода Сторін про розмір збитків (у випадку її укладення).

18.17.Інші документи або відомості, необхідних для підтвердження факту та причин настання збитків та/або страхового інтересу Страхувальника (Вигодонабувача) та/або розміру збитків, що надаються Страхувальником (Вигодонабувачем) на обґрунтований письмовий запит Страховика, враховуючи особливості конкретного страхового випадку.

18.18.Усі документи надаються Страховику у формі оригінальних примірників або нотаріально засвідчених копій або копій, завірених органом, що видав відповідний документ, або простих копій (за умови надання Страховику можливості звірення цих копій з оригінальними примірниками документів).

18.19. Якщо документи надані Страховику не в повному обсязі, не в належній формі, або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), виплата страхового відшкодування не здійснюється до усунення цих недоліків.

18.20. Страхове відшкодування може бути виплачено лише після отримання Страховиком всіх документів, зазначених в цьому Розділі (зокрема, документів, що підтверджують факт та причини настання збитків, страховий інтерес Страхувальника/Вигодонабувача, розмір збитків, а також результатів експертиз, замовлених Страховиком).

18.21. Протягом 20 (двадцяти) робочих днів після отримання всіх необхідних документів вказаних в умовах цього Договору Страховик:

18.21.1. складає страховий акт з визначенням розміру страхового відшкодування або про відмову у виплаті страхового відшкодування за формою, встановленою Страховиком;

АБО

18.21.2. у випадку об'єктивної необхідності проведення додаткових заходів з розслідування обставин страхового випадку призначає чітко визначений строк для такого розслідування, але у будь-якому випадку не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дати письмового повідомлення Страховиком про необхідність проведення такого розслідування.

18.22. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати підписання страхового акту.

18.23. Днем виплати страхового відшкодування вважається дата списання коштів з поточного рахунку Страховика.

18.24. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування:

18.24.1. безпосередньо Страхувальнику (Вигодонабувачу);

АБО

18.24.2. за дорученням Страхувальника – третім особам, що надають послуги (виконують роботи) з відтворення (заміщення) Застрахованого майна або інші послуги, відшкодування вартості яких передбачено цим Договором.

18.25. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування Страхувальнику, Третій особі, Вигодонабувачу, медичним закладам, іншим особам, якщо такі розрахунки не заборонені або не обмежені діючим законодавством (законами, підзаконними актами, постановами НБУ, іншими нормативно-правовими актами). В разі настання події, що заявляється як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику документи згідно з переліком, визначеним Договором, а саме :

18.25.1. заява про настання страхового випадку, яка має включати перелік

18.25.2. та вартість пошкодженого та/або знищеного (викраденого) майна;

18.25.3. заява про виплату страхового відшкодування;

18.25.4. копія Договору (індивідуальної частини);

18.25.5. паспорт на будівлю чи квартиру;

18.25.6. документи, що підтверджують факт та причини (можливі причини) настання страхового випадку.

18.26. Надаються Страхувальником (Вигодонабувачем):

18.26.1. довідки комунальних та/або експлуатаційних підприємств (зокрема, житлово-комунальних підприємств);

18.27. Забезпечуються Страховиком:

18.27.1. довідки державних органів про подію;

18.27.2. Акт огляду, складений Страховиком;

18.27.3. експертний висновок (у випадку ініціювання та проведення експертизи Страховиком).

18.28. Документи, що підтверджують страховий інтерес (надаються Страхувальником):

18.28.1. правовстановлюючі документи на нерухоме майно (свідоцтво про право власності, договір, за яким відповідно до законодавства передбачається перехід права власності, зокрема купівлі-продажу, міни, дарування, довічного утримання, лізингу, договір іпотеки, інші, передбачені законом документи що підтверджують страховий інтерес), окрім готівки;

18.28.2. у разі страхування Вмісту - документи, що підтверджують право власності на таке майно (квитанції, чеки, договори поставки, купівлі- продажу тощо).

18.28.2.1. У випадку неможливості надання документів, зазначених в умовах цього Договору, документом, що підтверджує факт наявності Застрахованого Рухомого майна та страховий інтерес Страхувальника може вважатися Акт огляду пошкодженого/знищеного майна Страховиком, який належним чином підписаний Сторонами. При цьому, у випадку повного знищення майна Страховик здійснює виплату страхового відшкодування лише в частині того майна, яке вдалося ідентифікувати за залишками.

18.28.2.2. У випадку викрадення Вмісту, подія може бути визнана страховим випадком, та страхове відшкодування може бути виплачено тільки на підставі документів, зазначених в умовах цього Договору.

18.28.2.3. У разі страхування Цінних речей – перелік викраденого майна (з описом, зазначенням його дійсної вартості), зафіксований протоколом компетентного органу за результатами огляду місця події.

18.29. Документи, що підтверджують розмір збитків:
Надаються Страхувальником:

18.29.1. документи спеціалізованих організацій (ремонтних, будівельних, магазинів), що підтверджують розмір Матеріального збитку;

18.29.2. документи спеціалізованих організацій (клінінгових компаній), що підтверджують розмір понесених Страхувальником додаткових витрат, зазначених в умовах цього Договору (якщо такі витрати відшкодовуються за умовами Договору);
Забезпечуються Страховиком:

18.29.3. експертний висновок (у випадку ініціювання та проведення експертизи Страховиком).

18.30. Угода Сторін про розмір збитків (у випадку її укладення).

18.31. Інші документи або відомості, необхідних для підтвердження факту та причин настання збитків та/або страхового інтересу Страхувальника (Вигодонабувача) та/або розміру збитків, що надаються Страхувальником (Вигодонабувачем) на обґрунтований письмовий запит Страховика, враховуючи особливості конкретного страхового випадку.

18.32. Усі документи надаються Страховику у формі оригінальних примірників або нотаріально засвідчених копій або копій, завірених органом, що видав відповідний документ, або простих копій (за умови надання Страховику можливості звірення цих копій з оригінальними примірниками документів).

18.33. Якщо документи надані Страховику не в повному обсязі, не в належній формі, або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), виплата страхового відшкодування не здійснюється до усунення цих недоліків.

		<p>18.34.Страхове відшкодування може бути виплачено лише після отримання Страховиком всіх документів, зазначених в цьому Розділі (зокрема, документів, що підтверджують факт та причини настання збитків, страховий інтерес Страхувальника/Вигодонабувача, розмір збитків, а також результатів експертиз, замовлених Страховиком).</p> <p>18.35.Протягом 20 (двадцяти) робочих днів після отримання всіх необхідних документів вказаних в Розділі 19 цього Договору Страховик:</p> <p>18.35.1. складає страховий акт з визначенням розміру страхового відшкодування або про відмову у виплаті страхового відшкодування за формою, встановленою Страховиком; АБО</p> <p>18.35.2. у випадку об'єктивної необхідності проведення додаткових заходів з розслідування обставин страхового випадку призначає чітко визначений строк для такого розслідування, але у будь-якому випадку не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дати письмового повідомлення Страховиком про необхідність проведення такого розслідування.</p> <p>18.36.Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати підписання страхового акту.</p> <p>18.37.Днем виплати страхового відшкодування вважається дата списання коштів з поточного рахунку Страховика.</p> <p>18.38.Страховик здійснює виплату страхового відшкодування:</p> <p>18.38.1. безпосередньо Страхувальнику (Вигодонабувачу); АБО</p> <p>18.38.2. за дорученням Страхувальника – третім особам, що надають послуги (виконують роботи) з відтворення (заміщення) Застрахованого майна або інші послуги, відшкодування вартості яких передбачено цим Договором.</p> <p>Страховик здійснює виплату страхового відшкодування Страхувальнику, Третій особі, Вигодонабувачу, медичним закладам, іншим особам, якщо такі розрахунки не заборонені або не обмежені діючим законодавством (законами, підзаконними актами, постановами НБУ, іншими нормативно-правовими актами).</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>19.1. Страховик не несе відповідальність і страхове відшкодування/страхова виплата за цим договором не виплачується, якщо:</p> <p>19.2. до страхових випадків не відносяться та виплати страхового відшкодування не здійснюються, якщо збиток настав опосередковано або внаслідок (загальні виключення):</p> <p>загрози війни, збройного конфлікту або серйозної погрози такого конфлікту, включаючи але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дій іноземного ворога, інтервенції, загальної військової мобілізації, воєнних дій, а також маневрів, військових заходів та їх наслідків, оголошеної та неоголошеної війни, дій суспільного ворога, збурення, терористичних актів та/або антитерористичних операцій та/або на тимчасово окупованих територіях України та/або у зонах безпеки, прилеглих до району бойових дій, під час проведення комплексу заходів військового та організаційно-правового характеру, спрямованих на забезпечення національної безпеки та оборони, стримування і відсічі російської збройної агресії, громадянської війни, бунтів, громадських хвилювань, страйків, диверсій, піратства, безладів, вторгнення, блокади, революції, заколотів, військових або народних повстань, масових заворушень, державного чи військового перевороту, винних (умисних</p>

або необережних) дій чи бездіяльності, які посягають на громадський порядок, дій, що викликані трудовими конфліктами, введення комендантської години, введення військової влади або військового стану або стану облоги, експропріації, конфіскації, примусового вилучення чи відчуження майна, захоплення підприємств, націоналізації, реквізиції, узурпації влади, громадської демонстрації, знищення або пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади та/або командування Об'єднаних сил, за наявності або відсутності причинно-наслідкового зв'язку. Якщо в Індивідуальній частині (Частині 1 Договору) обрано відповідне загальне розширення «Військовий захист», то Сторони домовились про те, що дане виключення не діє в частини настання подій що стались внаслідок виключно таких подій:

- прямого влучання засобів ведення війни (снаряд, ракета, бомба, БПЛА і т.п.) в об'єкт страхування або дії вибухової та/або звукової хвилі, яка спричинена таким засобом;

19.2.1. впливу ядерної енергії (в т.ч. дії іонізуючого випромінювання, радіоактивного зараження), хімічного забруднення;

19.2.2. самозаймання, тління, зносу (знецінення), корозії, окислювання, бродіння, гниття, вибуху зернового пилу, пошкодження майна гризунами, комахами, цвіллю;

19.2.3. природнього осідання будинків, дії водяного пару, конденсату, відпрівання; виникнення плісняви, грибків;

19.2.4. перепаду напруги, порушення ізоляції, короткого замикання, іскріння, відмовлення електричного обладнання. Якщо внаслідок зазначеного впливу відбулася пожежа або вибух, які є страховими випадками за договором, то збиток підлягає відшкодуванню, за винятком вартості обладнання, що стало джерелом виникнення пожежі або вибуху; не відшкодовуються витрати, пов'язані з ремонтом та/або заміною деталей або обладнання, протікання з яких є причиною настання страхового випадку;

19.2.5. будівельно-монтажних та ремонтних робіт, демонтажних робіт, зносу, вибухових робіт, що провадяться у Місці Страхування;

19.2.6. дії вібрації, зсуву та/або осідання ґрунту, спричиненого втручанням людини (результат впливу техногенного процесу);

19.2.7. обвалу застрахованого нерухомого майна, якщо цей обвал не викликаний страховим випадком;

19.2.8. проникнення у нерухоме майно атмосферних опадів (дощу, снігу, граду) або бруду через незачинені вікна, двері, не відремонтовану покрівлю або інші отвори в будинках, якщо ці отвори не виникли внаслідок стихійних явищ, що є страховими випадками за договором;

19.2.9. аварійного стану будівель;

19.2.10. події, що сталася до початку дії договору, але виявлена після початку його дії;

19.2.11. події, що сталася після закінчення строку дії договору;

19.2.12. внаслідок помилок у проектуванні, будівництві, монтажі будівлі та/або інженерних систем;

19.2.13. підняття ґрунтових вод з будь-яких причин, окрім випадків, спричинених паводком, підтопленням, затопленням, які є страховим випадком згідно договору.

19.3. Відповідно до умов - не визнаються страховим випадком і не підлягають відшкодуванню збитки, що пов'язані з або сталися внаслідок інфікування будь-яким вірусом, включаючи вірус імунодефіциту людини (ВІЛ) та COVID19 та/або інфекційними хворобами, та/або хворобами, що передаються контактним шляхом.

		<p>19.4. До страхових випадків не відносяться і страхове відшкодування не виплачується у разі пред'явлення Вимог по відшкодуванню шкоди, що є прямим або побічним наслідком радіоактивного, хімічного, біологічного або токсичного забруднення або зараження.</p> <p>19.5. Не є страховим випадком і виплата страхового відшкодування не проводиться щодо пошкодження майна, яке згідно умов цього договору не підлягає страхуванню, незалежно від того, якщо це майно взято на страхування.</p> <p>19.6. Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування:</p> <p>19.6.1. в разі несплати страхової премії договір страхування не набирає чинності чи у випадку оплати страхової премії частинами договір достроково приймає дію;</p> <p>19.6.2. в разі невчасного повідомлення про настання страхового випадку, Страховик може відмовити у здійсненні страхової виплати чи зменшити її розмір;</p> <p>19.6.3. невиконання інших обов'язків, що визначені за Договором можуть стати підставою для дострокового припинення дії договору, обмеження відповідальності Страховика чи відмови у страховій виплаті</p>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	у паперовій формі або у формі електронного документа
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	<p>Вебсайт страховика – https://sgtas.ua</p> <p>Програмні застосунки: Polis.ua (App Store) POLIS.UA (Google Play)</p> <p>Головний офіс (місцезнаходження) Перелік відокремлених структурних підрозділ Реєстр страхових посередників</p>
23	Інша інформація про страховий продукт	Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	<p>Типова форма договору: Зразок паперового полісу Зразок електронного полісу Загальні умови страхового продукту</p>