

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ ПРЕДМЕТА ІПОТЕКИ ВІД РИЗИКІВ ВИПАДКОВОГО ЗНИЩЕННЯ,
ВИПАДКОВОГО ПОШКОДЖЕННЯ АБО ПСУВАННЯ»**

(надалі – Загальні умови «Страховання предмета іпотеки», Загальні умови)

Введено в дію наказом від 13.05.2026 № 95

Ці Загальні умови «Страховання предмета іпотеки» складені на підставі та у відповідності до вимог діючого законодавства України, Закону України «Про страхування», Закону України «Про іпотеку», нормативно-правових актів Національного банку України та визначаються на підставі внутрішніх політик з андеррайтингу та з розроблення, впровадження страхових продуктів АТ «СК «ІНГО».

Загальні умови «Страховання предмета іпотеки» є внутрішнім документом Страховика, визначеним відповідно до частини першої статті 89 Закону України «Про страхування» на підставі Політики з андеррайтингу та Політики з розроблення та впровадження страхових продуктів АТ «СК «ІНГО» та встановлює загальні правила (умови), порядок та особливості здійснення страхування за страховим продуктом «Страховання предмета іпотеки» (страхування предмета іпотеки від ризиків випадкового знищення, випадкового пошкодження або псування, обов'язковість якого передбачена Законом України «Про іпотеку») за класом страхування 8 «Страховання майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ», ризик в межах класу страхування «Страховання майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ», а також за класом страхування 9 «Страховання майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8», ризик в межах класу страхування «Страховання майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження/знищення майна)», згідно з пунктами 8, 9 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування» та пунктами 39, 45 розділу IV Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування (Постанова Правління НБУ № 182 від 25.12.2023).

Загальні умови є основою для укладення Договору страхування (його складовою частиною), враховуючи потреби Клієнта в страхуванні, та з урахуванням складності, особливостей та специфіки цього Страхового продукту.

Ці Загальні умови передбачають варіанти програм страхування, які включають різні складові страхового покриття та інші умови страхування.

Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг Страхового покриття (зокрема визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана Страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами, на підставі яких укладається такий Договір страхування. При застосуванні уточнень (конкретизацій) умови Договору страхування можуть містити відповідні застереження про такі індивідуальні уточнення.

Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО» пропонує страховий продукт, розроблений відповідно до цих Загальних умов, разом із супутньою/додатковою фінансовою послугою, що не є страховою, як складова одного пакета страхування.

Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного договору страхування за цим страховим продуктом, складає 80% від Страхового тарифу.

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

Поняття, які вживаються в Договорі страхування, мають наступні визначення:

1.1. Страховик – Акціонерне товариство «Страхова компанія «ІНГО».

1.2. Страхувальник – особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування.

1.3. Страховий посередник - страховий брокер, страховий агент, субагент, перестраховий брокер, додатковий страховий агент.

1.4. Страховий агент - фізична особа, фізична особа - підприємець або юридична особа, яка включена до Реєстру посередників (з моменту введення в дію норми Закону про його функціонування) не є додатковим страховим агентом та здійснює діяльність з реалізації страхових продуктів від імені та в інтересах страховика за винагороду за реалізацію страхових продуктів на підставі договору із страховиком.

1.5. Вигодонабувач – визначена Страхувальником особа, яка має право на отримання страхового відшкодування/страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та/або відповідно до законодавства.

1.6. Договір страхування (Договір) – це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання Страхового випадку здійснити страхову виплату/страхове відшкодування Страхувальнику або Вигодонабувачу, а Страхувальник зобов'язується сплачувати Страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування.

1.7. Страхова сума (та/або Ліміт відповідальності) – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку;

1.8. Страхова виплата/Страхове відшкодування – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання Страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства.

1.9. Страховий інтерес - матеріальна зацікавленість та/або потреба Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

1.10. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування, та які вказуються за погодженням Сторін в Договорі страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства.

Страхове покриття включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту, які вказуються за погодженням Сторін в Договорі страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства.

1.11. Іпотека — вид забезпечення виконання зобов'язання нерухомим майном (неподільним об'єктом незавершеного будівництва, майбутнім об'єктом нерухомості), що залишається у володінні і користуванні іпотекодавця, згідно з яким іпотекодержатель має право в разі невиконання боржником забезпеченого іпотекою зобов'язання задовольнити свої вимоги за рахунок предмета іпотеки переважно перед іншими кредиторами такого боржника у порядку, встановленому Законом України «Про іпотеку».

1.12. Конструктивні елементи — сукупність несучих та огорожувальних конструкцій, на які припадають основні навантаження, що виникають в будівлі, конструктивні елементи, що захищають, розділяють приміщення (фундамент, стіни, підлога, стеля, перекриття, дах, опори, капітальні елементи сходів, навісів, терас, лоджій та балконів), якщо інше не погоджено Сторонами в Договорі страхування.

1.13. Інженерні комунікації — невід'ємні від застрахованого нерухомого майна інженерні комунікації (електропроводка, елементи системи тепло-, водо-, газопостачання, опалення (в тому числі батареї) і каналізації, сантехнічне обладнання (в тому числі ванни, мийки, змішувачі, крани, унітази), насосне обладнання, вентиляційні канали та вбудовані системи вентиляції, лічильники), якщо інше не погоджено Сторонами в Договорі страхування.

1.14. Оздоблення (ремонт) нерухомого майна — внутрішнє оздоблення (внутрішнє постійне покриття та оздоблення стін, підлоги, стелі усіма видами штукатурних, малярних робіт, деревом, ламінатом, плиткою, пластиком, шпалерами, гіпсокартоном, камінням тощо; двері та вікна (в тому числі скло, замки, фурнітура та наповнення), некапітальні (в тому числі рухомі) стіни, перегородки та конструкції, каміни, внутрішнє покриття зашкленених балконів та лоджій, включаючи скління балконів та лоджій) та зовнішнє оздоблення (зовнішнє постійне покриття та оздоблення стін (оздоблення фасадів та цоколів будівель та споруд), балконів та лоджій, навісів, терас усіма видами штукатурних, малярних робіт, деревом, плиткою, пластиком, оздоблювальною цеглою, камінням, фасадним склінням тощо).

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

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

1.17. Страховий випадок – подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату Страхового відшкодування Страхувальнику або Вигодонабувачу.

1.18. Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

Договором може бути передбачено застосування безумовної франшизи у відсотках (%) від загальної страхової суми за Договором, що вираховується при розрахунку страхового відшкодування за кожним та будь-яким випадком.

1.19. Страхова премія (Страховий внесок, Страховий платіж) - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

1.20. Територія страхового покриття - територія (географічна зона), на яку поширюється страхове покриття за Договором страхування, а також обмеження щодо конкретних територій, на які страхове покриття не поширюється.

1.21. Строк страхового покриття - період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов договору або законодавства.

1.22. Інформаційно-комунікаційна система (надалі – «ІКС») – сукупність інформаційних та електронних комунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле. ІКС використовується Страховиком або його страховим посередником для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції.

1.23. Електронний підпис одноразовим ідентифікатором - дані в електронній формі у вигляді алфавітно-цифрової послідовності, що додаються до інших електронних даних особою, яка прийняла пропозицію (оферту) укласти електронний договір, та надсилаються іншій стороні цього договору;

1.24. Одноразовий ідентифікатор - алфавітно-цифрова послідовність, що її отримує особа, яка прийняла пропозицію (оферту) укласти електронний договір шляхом реєстрації в інформаційно-комунікаційній системі суб'єкта електронної комерції, що надав таку пропозицію. Одноразовий ідентифікатор може передаватися суб'єктом електронної комерції, що пропонує укласти договір, іншій стороні електронного правочину засобом зв'язку, вказаним під час реєстрації у його системі, та додається (приєднується) до електронного повідомлення від особи, яка прийняла пропозицію укласти договір

1.25. Одноразовий ідентифікатор може використовуватись при укладанні електронного договору тільки в інформаційно-комунікаційній системі Страховика.

1.26. Кваліфікований електронний підпис (КЕП) - удосконалений електронний підпис, що створюється з використанням засобу кваліфікованого електронного підпису і базується на кваліфікованому сертифікаті електронного підпису.

1.27. Удосконалений електронний підпис (УЕП), що базується на кваліфікованому сертифікаті електронного підпису - удосконалений електронний підпис, що створюється з використанням кваліфікованого сертифіката електронного підпису, виданого кваліфікованим надавачем електронних довірчих послуг та не містить відомостей про те, що особистий ключ зберігається в засобі кваліфікованого електронного підпису.

1.28. Чат-бот INGOBOT в месенджері Telegram, Viber, Facebook, Messenger (надалі — Чат-бот) - канал комунікації в месенджері Telegram, Viber, Facebook Messenger, який дозволяє отримати консультаційну підтримку/виконати зобов'язання щодо надання документів, необхідних для здійснення страхового відшкодування, онлайн/дистанційно - без відвідування офісу Страховика.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.1. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1.1. Об'єктом страхування є нерухоме майно згідно з Законом України «Про іпотеку», зазначене в Договорі страхування. Якщо інше не передбачено Договором страхування страхове покриття поширюється на наступні складові застрахованого за Договором нерухомого майна: конструктивні елементи та інженерні комунікації нерухомого майна. Оздоблення (ремонт)

нерухомого майна вважається застрахованим лише у випадку, якщо це прямо передбачено умовами Договору страхування.

2.1.1.1. На страхування за Договором приймаються об'єкти нерухомого майна, що є предметом іпотеки відповідно до Закону України «Про іпотеку».

2.1.1.2. На страхування не приймається та не вважається застрахованим майно, яке знаходиться на тимчасово окупованих територіях, територіях, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, територіях, що розташовані на лінії розмежування, територіях активних бойових дій, на яких ведуться воєнні (бойові) дії.

2.1.2. Нерухоме майно, що підлягає страхуванню, є предметом іпотеки за договором, укладеним між Страхувальником та іпотекодержателем, в забезпечення виконання зобов'язань Страхувальника за кредитним договором. При цьому в Договорі страхування зазначається інформація про іпотекодержателя, договір іпотеки та кредитний договір.

2.2. СТРАХОВА СУМА, ПОРЯДОК ЇЇ ВИЗНАЧЕННЯ

2.2.1. Страхова сума за Договором страхування визначається в розмірі повної вартості майна (або вартості його відновлення), що є предметом іпотеки, але не менше ніж вартість, зазначена в договорі іпотеки, укладеному між Страхувальником та іпотекодержателем щодо відповідного об'єкта страхування (предмета іпотеки), який зазначений в Договорі.

2.2.2. Після виплати Страхового відшкодування/Страхової виплати Страхова сума зменшується на величину виплаченого Страхового відшкодування/Страхової виплати. Загальна сума виплат Страхового відшкодування/Страхової виплати за одним або декількома Страховими випадками не може перевищувати розміру Страхової суми, визначеної Договором. При цьому Договір, за яким було проведено виплату страхового відшкодування, продовжує свою дію зі зменшеною страховою сумою (окрім випадків, коли страхове відшкодування було виплачене в розмірі страхової суми). Якщо страхова виплата здійснена у розмірі страхової суми, то дія Договору припиняється з моменту здійснення такої страхової виплати.

2.3. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

2.3.1. Страхова премія за Договором визначається шляхом множення страхової суми та страхового тарифу.

2.3.2. Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику Страхову премію, як плату за страхування згідно з умовами Договору.

2.3.3. Розмір страхової премії, порядок та строки її сплати визначаються Договором.

2.3.4. Сплата страхової премії згідно з Договором може здійснюватися одноразовим платежем або періодичними платежами.

2.4. ТЕРИТОРІЯ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.4.1. Територія дії Договору визначається місцезнаходженням застрахованого нерухомого майна в межах території України. При цьому Договір страхування може містити застереження щодо територій, що виключаються зі страхового покриття.

2.5. СТРОК ДІЇ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.5.1. Строк дії страхового покриття встановлюється за згодою Сторін і зазначається в Договорі.

2.5.2. Договором можуть бути передбачені часові обмеження щодо дії страхового захисту за Договором (періоди страхування) в межах загального строку дії Договору.

2.6. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ

2.6.1. Якщо інше не передбачено конкретним Договором страхування, страховими випадками є пошкодження, знищення, псування застрахованого нерухомого майна протягом строку дії Договору внаслідок наступних страхових ризиків:

2.6.1.1. стихійного лиха: землетрус, зсув, обвал, осип, осідання земної поверхні, карстове провалля, ерозія ґрунту, каменепад, зливи, град, сильний снігопад, тиск снігу, що виник внаслідок сильного снігопаду, сильний мороз, сильна спека, сильний вітер, включаючи шквали і смерчі, сильні пилові бурі, сильне налипання снігу, високий рівень води (водопілля, повінь), підтоплення (підвищення рівня ґрунтових вод), сходження снігової лавини, сель, сильний туман, вітрогін, вітролом, удар блискавки, падіння дерев;

- 2.6.1.2. пожежі;
- 2.6.1.3. вибуху;
- 2.6.1.4. пошкодження димом;
- 2.6.1.5. проведення робіт, пов'язаних з будівництвом/реконструкцією об'єктів нерухомості, розміщених поряд із застрахованим майном, або сусідніх приміщень, які не належать Страхувальнику;
- 2.6.1.6. падіння пілотованих літальних об'єктів, їх частин, вантажу та багажу, що ними перевозяться, а також розливання палива;
- 2.6.1.7. зіткнення із застрахованим майном або наїзд на це майно технічних засобів, що рухаються під керуванням чи без керування людини та використовують для пересування будь-який вид енергії;
- 2.6.1.8. аварії у системах тепло-, водо-, газопостачання, в електричних мережах, виробничих аварій (включаючи викиди перегрітих мас, розповсюдження хвилі токсичних газів і парів, витікання агресивних речовин);
- 2.6.1.9. падіння стовпів, щогл освітлення, інших конструкцій, за винятком тих випадків, що виникли внаслідок їх неправильної установки або монтажу;
- 2.6.1.10. протиправних дій третіх осіб: хуліганство, крадіжка, грабіж, розбій, умисне знищення або пошкодження майна (включаючи вандалізм, підпал, підрив), за винятком зазначених дій, що сталися під час громадянської війни, народного хвилювання, страйку або внаслідок терористичного акту;
- 2.6.1.11. вплив води та/або інших рідин у разі виникнення аварії (включаючи пошкодження, розрив, замерзання) систем водопостачання, каналізації, опалювальних систем і систем пожежогасіння та/або проникнення води та/або інших рідин із сусідніх приміщень, що сталися внаслідок: розриву або замерзання систем водопостачання, каналізації, водяного та парового опалення, включаючи водопостачальні крани, гідрометри, опалювальні батареї, парові котли, бойлерні, обладнання водяного та парового опалення, системи пожежогасіння;
- 2.6.1.12. раптове пошкодження, розрив або замерзання безпосередньо з'єднаних із системами водопостачання, каналізації, водяного та парового опалення кранів, вентилів, баків, ванн, радіаторів, опалювальних котлів, бойлерів;
- 2.6.1.13. інших страхових ризиків, передбачених Договором страхування або Програмою страхування.

2.6.2. Якщо інше не передбачено умовами Договору, у разі страхування земельної ділянки страховим випадком за Договором є пошкодження або знищення такої земельної ділянки внаслідок настання страхових ризиків, які зазначені у відповідному Договорі страхування:

2.6.2.1. стихійного лиха: землетрус, зсув, обвал, осип, осідання земної поверхні, карстове провалля, ерозія ґрунту, каменепад, зливи, град, сильний снігопад, тиск снігу, що виник внаслідок сильного снігопаду, сильний мороз, сильна спека, сильний вітер, включаючи шквали і смерчі, сильні пилові бурі, сильне налипання снігу, високий рівень води (водопілля, повінь), підтоплення (підвищення рівня ґрунтових вод), сходження снігової лавини, сель, сильний туман, вітрогін, вітролом, удар блискавки, падіння дерев;

2.6.2.2. пожежі;

2.6.2.3. вибуху;

2.6.2.4. падіння пілотованих літальних об'єктів, їх частин, вантажу та багажу, що ними перевозяться, а також розливання палива;

2.6.2.5. протиправних дій третіх осіб (умисного знищення або пошкодження застрахованого майна);

2.6.2.6. інших страхових ризиків, передбачених Договором страхування або Програмою страхування.

3. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОPIН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

3.1. Страхувальник зобов'язаний:

3.1.1. своєчасно та у повному обсязі сплатити страхову премію відповідно до умов Договору, не допускаючи прострочення та наявності періодів страхування, за якими не сплачені страхові премії;

3.1.2. при укладенні Договору надати Страховикові інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкта Договору страхування, про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (п.9.3.1. цих Загальних умов страхового продукту) і надалі інформувати його про будь-яку зміну ступеня страхового ризику (про обставини, які змінилися настільки, що якби вони були відомі при укладанні Договору, він взагалі не був би укладений Страховиком чи був би укладений на умовах, що значно б відрізнялися від узгоджених) протягом 5 (п'яти) календарних днів з дати, коли Страхувальнику стало відомо про зміну ступеня ризику;

3.1.3. дотримуватись умов утримання та експлуатації застрахованого майна, правил протипожежної безпеки, а також використовувати таке майно за прямим призначенням;

3.1.4. надавати можливість Страховику (його уповноваженим представникам) здійснити огляд майна, що є об'єктом страхування за Договором, у випадках, передбачених Договором;

3.1.5. дотримуватись умов утримання та експлуатації застрахованого майна, правил протипожежної безпеки, а також використовувати таке майно тільки за прямим призначенням. Страхове покриття за Договором поширюється на всіх осіб, які правомірно володіють, користуються та розпоряджаються застрахованим нерухомим майном. При цьому Страхувальник зобов'язаний ознайомити осіб, які експлуатують застраховане майно на законних підставах, з умовами Договору. Порушення умов Договору особами, які експлуатують Застраховане майно на законних підставах, має ті самі наслідки, що і порушення умов Договору Страхувальником, зокрема відмову у здійсненні страхової виплати. Страхувальник несе відповідальність за дії осіб, які експлуатують Застраховане майно на законних підставах, як за свої власні;

3.1.6. повідомити Страховика про настання страхового випадку у строки та порядку, передбаченому Договором, надати документи, передбачені Договором, для прийняття Страховиком рішення за подією, що має ознаки страхового випадку;

3.1.7. протягом 5 (п'яти) років з дати отримання страхової виплати зберігати оригінали документів, що подавались для здійснення страхової виплати;

3.1.8. протягом 3 (трьох) робочих днів з дати отримання від Страховика відповідного запиту надіслати на вказану адресу оригінали документів, що подавались для здійснення страхової виплати;

3.1.9. повідомити не пізніше ніж протягом 5 (п'яти) робочих днів Страховику про повне виконання іпотекодавцем забезпеченого іпотекою зобов'язання із наданням доказів такого виконання (листа від іпотекодержателя про припинення зобов'язання, забезпеченого іпотекою, витягу з Державного реєстру іпотек тощо);

3.1.10. інформувати Страховика про одержання від третіх осіб будь-яких відшкодувань збитків, що підлягають відшкодуванню за Договором страхування, у триденний строк з моменту одержання, та повертати їх Страховику в той же строк у разі одержання страхової виплати;

3.1.11. виконувати інші обов'язки, передбачені умовами Договору страхування.

3.2. Страхувальник має право:

3.2.1. на роз'яснення умов страхування у спосіб, передбачений законодавством;

3.2.2. вимагати здійснення Страховиком страхової виплати відповідно до умов Договору страхування;

3.2.3. оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті в судовому порядку;

3.1.13. користуватись іншими правами, які передбачені умовами Договору страхування.

3.3. Страховик зобов'язаний:

3.3.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Загальними умовами страхового продукту у спосіб, передбачений законодавством;

3.3.2. здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору страхування;

3.3.3. у разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті, повідомити заявника в письмовій формі про прийняте рішення не пізніше визначеного Договором страхування строку з дати його прийняття;

3.3.4. дотримуватись порядку врегулювання, передбаченого Договором страхування;

3.3.5. протягом 5 (п'яти) робочих днів, якщо інший строк не передбачений умовами Договору, після надходження відповідної заяви від Страхувальника, повідомити Вигодонабувача (іпотекодержателя, інших кредиторів іпотекодавця) про намір Страхувальника припинити дію Договору страхування або внести до нього зміни, про всі відомі порушення Страхувальником умов Договору страхування, які можуть бути підставою для відмови Страховика у страховій виплаті у разі настання страхового випадку, зокрема про випадки несплати Страхувальником страхових премій у розмірі та строки, передбачені Договором, а також про отримання заяви про здійснення страхової

виплати та прийняття Страховиком рішення про здійснення страхової виплати або відмову в здійсненні страхової виплати;

3.3.6. з урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до закону відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб;

3.3.7. виконувати інші обов'язки, передбачені умовами Договору страхування.

3.4. Страховик має право:

3.4.1. на отримання страхової премії у обсязі та строки, передбачені Договором страхування;

3.4.2. на отримання повної та достовірної інформації, необхідної для встановлення ступеня страхового ризику, розрахунку страхового тарифу до укладення Договору страхування, передбаченої законодавством та цими Загальними умовами страхового продукту;

3.4.3. ознайомитися під час укладання Договору страхування із станом майна, що підлягає страхуванню, та умовами його експлуатації, призначити або провести відповідну експертизу такого майна, отримати на запит та ознайомитися з усіма необхідними документами, що дають змогу оцінити страховий ризик, провести оцінку майна;

3.4.4. перевіряти протягом дії Договору дотримання Страхувальником правил (стандартів, інструкцій) експлуатації, обслуговування та використання застрахованого майна, проводити його огляд або надавати таке право експертам, інспекторам чи іншим довіреним особам;

3.4.5. надавати Страхувальнику рекомендації у письмовій формі щодо збереження та рятування застрахованого майна;

3.4.6. з'ясувати причини та обставини страхових випадків за Договором;

3.4.7. оглядати місце події, яка має ознаки страхового випадку, а також пошкоджене та/або знищене застраховане майно, не чекаючи повідомлення Страхувальника про настання такої події;

3.4.8. у разі необхідності, робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку — проводити розслідування причин та обставин події, що підпадає під ознаки страхового випадку. З цією метою Страховик має право призначати незалежних оцінювачів або експертів;

3.4.9. відмовити у страховій виплаті, за наявності відповідних підстав, передбачених Договором страхування;

3.4.10. вимагати від Страхувальника повернення страхової виплати, якщо після її здійснення стало відомо про існування обставин, які є підставою для відмови у страховій виплаті згідно з умовами Договору;

3.4.11. Страховик, який здійснив страхову виплату за Договором, має право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у розмірі здійсненої страхової виплати та інших пов'язаних із нею фактичних витрат. При цьому Страхувальник повинен надати відповідні документи для реалізації Страховиком такого права на запит Страховика;

3.4.12. Зменшити вимоги до переліку документів, необхідних для здійснення страхової виплати згідно з Договором, в залежності від обставин настання заявленої події, яка має ознаки страхового випадку;

3.4.13. користуватись іншими правами, які передбачені умовами Договору страхування.

3.5. Сторони можуть використовувати корпоративну електронну пошту (домен ingo.ua) для надсилання/отримання будь-яких електронних повідомлень в межах дії Договору страхування та при врегулюванні страхової події з використанням КЕП, та/або з використанням простого електронного підпису; копій документів (за поданням оригіналів у термін не пізніше закінчення дії Договору).

3.5.1. Усі повідомлення між Страховиком та Страхувальником вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені одним із способів:

✓ на електронну адресу, зазначену Страхувальником в заяві при укладенні Договору. При цьому Сторони погоджуються, що зазначення електронної адреси Страхувальника у заяві є його згода на отримання будь-якої інформації від Страховика зокрема, але не виключно, комерційні електронні повідомлення, надіслані з метою реалізації правовідносин у сфері електронної комерції та виконання умов Договору страхування;

✓ SMS-повідомленням за номером телефону, зазначеним при укладенні Договору;

- ✓ рекомендованим листом за адресами, зазначеними при укладенні Договору;
- ✓ кур'єром за адресами, зазначеними при укладенні Договору, з оплатою послуг доставки стороною – відправником повідомлення;
- ✓ службами відправки електронних повідомлень за електронною адресою/посиланням, зазначеною (-ним) відповідно до умов Договору;
- ✓ аудіозвернень до Контакт-Центру Страховика та звернень представників Контакт-Центру до Страхувальника;
- ✓ шляхом доступу до сервісів обміну та підписання електронних первинних документів з використанням електронного простого підпису фізичної особи. Інформація щодо порядку доступу та посилання на сервіс обміну та підписання електронних первинних документів надається Страхувальнику Контакт-Центром за телефонами, вказаними в Договорі;
- ✓ копій документів за допомогою месенджерів у порядку та випадках, передбачених умовами Договору, з наданням оригіналів документів до закінчення терміну дії Договору.

4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

4.1. Зміни в Договір страхування можуть бути внесені тільки за взаємною згодою Сторін та Вигодонабувача у письмовому вигляді шляхом укладення додаткової угоди до Договору страхування. Усі Додаткові угоди до Договору страхування є його невід'ємними частинами.

4.2. Якщо умовами Договору передбачено кілька періодів страхування і при цьому кожен період становить один рік, то до початку наступного періоду страхування Сторони та Вигодонабувач мають право переглядати вартість об'єкта страхування, ступінь страхового ризику щодо об'єкта страхування, на підставі чого мають право вносити зміни до Договору на кожен наступний період страхування в частині розміру страхової суми, страхового тарифу, страхової премії, інших істотних умов страхування, про що укладають додаткову угоду про внесення змін до Договору.

4.3. Якщо інше не передбачено Договором страхування, підставами припинення дії Договору є:

4.3.1. **припинення дії Договору за згодою Сторін Договору та Вигодонабувача.** При цьому Сторони укладають відповідну додаткову угоду, що визначає умови такого дострокового припинення. Порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору та вказується в такій додатковій угоді;

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

- закінчення строку дії Договору;
- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому Договір страхування може передбачати спеціальний порядок дії / припинення страхового захисту у випадку несплати чергової частини страхової премії за Договором, погоджений Сторонами в такому Договорі;

- ліквідації Страхувальника — юридичної особи або смерті Страхувальника — фізичної особи (крім випадків заміни Страхувальника як Сторони у зобов'язанні згідно з ст. 100 Закону України «Про страхування»). Страховик повертає сплачену страхову премію особі, визначеній на підставі законодавства, за письмовою заявою такої особи, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування;

- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України. Наслідки ліквідації Страховика визначаються згідно з законодавством та нормативними документами Національного банку України;

- набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним. Наслідки визнання Договору недійсним визначаються згідно з законодавством та відповідним рішенням суду;

- в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування.

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

4.3.3.1. у разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника та за наявності згоди Вигодонабувача Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю;

4.3.3.2. у разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика та за наявності згоди Вигодонабувача Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування.

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

4.5. Повернення платежів здійснюється протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати дострокового припинення такого Договору страхування, але не раніше дати отримання Страховиком заяви Страхувальника із зазначенням коректних реквізитів для перерахування коштів належному отримувачу.

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

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого договору в порядку, передбаченому статтею 107 ЗУ «Про страхування», про що Страховик повідомляє Вигодонабувача протягом 2 робочих днів.

5.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховику у письмовій (електронній) формі, отримати яку Страхувальник може за посиланням:

https://ingo.ua/cms/image/uploads/Zayava_na_vidmovu_vid_dogovoru_fiz_osobi_184383295b.docx?v=17%2007489598246 (для Страхувальників - фізичних осіб)

та

https://ingo.ua/cms/image/uploads/Zayava_na_vidmovu_vid_dogovoru_yur_osobi_ab2a9f906e.docx?v=17%2007489598243 (для Страхувальників - юридичних осіб),

у спосіб визначений п.3.5. Загальних умов.

5.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. При цьому Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня отримання письмової відмови Страхувальника від Договору.

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

6.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник (особа, яка експлуатує застраховане майно на законних підставах) зобов'язаний:

6.1.1. негайно вжити заходи для рятування застрахованого майна та запобігання збільшення розміру завданих збитків;

6.1.2. негайно, як стало відомо про подію, але у будь-якому випадку не пізніше 2 (двох) годин, повідомити про подію відповідні компетентні органи (Національну Поліцію, пожежну охорону, аварійні служби, підрозділи МВС, Державної служби України з надзвичайних ситуацій, ЖКП, ОСББ тощо), як цього вимагають обставини і наслідки події;

6.1.3. негайно, як стало відомо про подію, але у будь-якому випадку не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин, повідомити про подію Страховика за телефонами, зазначеними в п.12.1. Загальних умов та дотримуватись рекомендацій Страховика щодо подальших дій;

6.1.4. надати Страховику можливість проводити розслідування обставин і причин події, та встановлювати розмір збитку, а також надати всю інформацію, що стосується цієї події, яка є в наявності у Страхувальника та яка має відношення до випадку, вжити заходів для збору і передачі Страховику всіх необхідних документів за випадком;

6.1.5. зберігати незмінними пошкоджене майно, його складові, місце події, оточуючі предмети, записи, документи, іншу інформацію та об'єкти, які будь-яким чином пов'язані з подією, не проводити відновлювальні роботи, зберігати пошкодження майну у тому стані, в якому воно перебувало після настання події, до проведення огляду представником Страховика, за винятком змін, що здійснюються на вимогу державних або інших органів, в компетенції яких знаходиться розслідування таких подій. Страховик має призначити та провести огляд не пізніше 3 (трьох) робочих днів з моменту повідомлення про подію, а якщо цього вимагають міркування безпеки та/або заходи для зменшення розміру збитків — не пізніше наступного робочого дня;

6.1.6. забезпечити Страховику можливість огляду місця події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок та самостійної попередньої оцінки понесеного Страхувальником збитку;

6.1.7. забезпечити Страховику можливість огляду пошкодженого майна для з'ясування причин та розмірів збитку, а також забезпечити участь представника Страховика в будь-яких комісіях, що створюються для встановлення причин і визначення розміру збитку;

6.1.8. протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання події, що має ознаки страхового випадку, подати Страховику заяву про страхову виплату встановленої Страховиком форми;

6.1.9. протягом 30 (тридцяти) днів з дати настання події, що має ознаки страхового випадку, надати Страховику всі необхідні документи, необхідні для прийняття рішення за випадком, передбачені Договором страхування;

6.1.10. сприяти Страховику в реалізації права вимоги (суброгації) до винної особи;

6.2. Відповідно до чинного законодавства обов'язок доведення факту настання страхового випадку та заподіяної страховим випадком шкоди за Договором покладається на Страхувальника.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

7.1. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, пакет документів наданий Страхувальником для підтвердження факту, обставин настання страхового випадку та для розрахунку та здійснення страхової виплати має включати такі документи:

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

7.1.2. документи, що встановлюють особу та повноваження Страхувальника/Вигодонабувача або його представника;

7.1.3. копії документів, що підтверджують майновий інтерес особи до застрахованого майна (свідоцтво про право власності, державний акт про право власності на земельну ділянку, договір купівлі-продажу, дарування, іпотеки тощо), з пред'явленням оригіналів таких документів;

7.1.4. витяг з Державного реєстру іпотек;

7.1.5. документи компетентних органів, що підтверджують факт настання події, що має ознаки страхового випадку, відповідно до її характеру;

7.1.6. перелік пошкодженого, знищеного або втраченого застрахованого майна;

7.1.7. документи, що підтверджують розмір завданих збитків (звіти оцінювача, експертні висновки, бухгалтерські документи, рахунки, калькуляція або кошторис на проведення ремонтних робіт);

7.1.8. документи, що підтверджують розмір витрат Страхувальника, в межах суми, визначеної Договором;

7.1.9. перелік осіб, відповідальних за завдані збитки, із зазначенням прізвища, імені та по батькові або найменування особи, місця реєстрації та/або проживання, місцезнаходження (у разі наявності).

7.2. Додатково до документів, передбачених п.7.1. Загальних умов, Вигодонабувач (іпотекодержатель або інший кредитор іпотекодавця, який має зареєстровані в установленому законодавством порядку права на застраховане майно чи вимоги до нього) подає Страховику такі документи:

7.2.1. заяву про задоволення вимоги за основним зобов'язанням із суми страхової виплати;

7.2.2. копію документа, що підтверджує вчинення правочину, за яким виникає основне зобов'язання, забезпечене іпотекою;

7.2.3. документи, що підтверджують наявність та розмір основного зобов'язання і пріоритет особи, яка подає заяву про страхову виплату.

7.3. У передбачених законом випадках та за запитом Страховика особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язана протягом 3 (трьох) робочих днів з дня отримання запиту надати документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг.

7.4. У випадку порушення строку надання зазначених документів строки здійснення страхової виплати продовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання таких документів.

7.5. Страхова виплата здійснюється Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника / Вигодонабувача про страхову виплату та Страхового акту, що складається Страховиком за формою, визначеною Страховиком.

7.6. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, порядок розрахунку розміру страхової виплати здійснюється з урахуванням наступного:

7.6.1. Розмір страхової виплати визначається Страховиком у межах розміру завданих Страхувальнику / Вигодонабувачу прямих збитків з вирахуванням передбаченої Договором франшизи та сум, отриманих Страхувальником / Вигодонабувачем як відшкодування збитків від третіх осіб.

7.6.2. Збитки визначаються:

7.6.2.1. у разі знищення застрахованого майна, якщо витрати на відновлення дорівнюють його вартості чи перевищують її або якщо таке майно не підлягає відновленню - у розмірі вартості такого майна з відрахуванням вартості наявних залишків цього майна, придатних для подальшого використання;

7.6.2.2. у разі пошкодження (часткового руйнування), псування застрахованого майна - у розмірі вартості відновлення такого майна до стану, в якому воно перебувало до настання страхового випадку.

7.6.3. До вартості відновлення застрахованого майна включаються витрати на:

7.6.3.1. матеріали, обладнання та оснащення, необхідні для відновлення такого майна;

7.6.3.2. оплату робіт, послуг з відновленням такого майна

7.6.3.3. доставку матеріалів до місця ремонту та інші витрати, необхідні для відновлення застрахованого майна до стану, в якому воно перебувало до настання страхового випадку.

7.6.4. Вартість відновлення застрахованого майна визначається як сума вказаних в п.7.6.3. витрат, з урахуванням вартості його зносу. До вартості відновлення застрахованого майна не включаються:

7.6.4.1. витрати, пов'язані із змінами або поліпшенням майна;

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

7.6.4.3. інші витрати, сума яких перевищує витрати, необхідні для відновлення майна до стану, в якому воно перебувало до настання страхового випадку.

7.6.5. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальником були укладені договори страхування предмета іпотеки за аналогічними ризиками з кількома страховиками, то Страховик здійснює страхову виплату в обсязі, пропорційному відношенню розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування предмета іпотеки до сумарної страхової суми за всіма укладеними відповідними договорами.

7.6.6. Максимальна сума відшкодування витрат, здійснених Страхувальником/ Вигодонабувачем з метою рятування застрахованого майна, а також запобігання або зменшення збитків у разі настання страхового випадку, визначається в межах 1% від страхової суми за Договором (якщо інший розмір не передбачено умовами Договору).

7.6.7. Розмір страхової виплати не може перевищувати страхову суму, встановлену Договором. Не підлягають відшкодуванню Страховиком непрямі збитки будь-якого характеру, включаючи втрачену вигоду, неустойку (штраф, пеня), моральну шкоду, судові витрати тощо.

7.7. Якщо інше не передбачено Договором рішення про страхову виплату або про відмову у виплаті Страховик приймає протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати отримання документів, необхідних для встановлення факту, обставин, причин настання страхового випадку та/або розміру завданих збитків, передбачених Договором.

7.7.1. у разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті Страховик письмово повідомляє про це Страхувальнику / Вигодонабувачу протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення.

7.8. Страховик здійснює страхову виплату протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати складення Страхового акта.

7.9. Якщо інше не передбачено умовами Договору, то страхова виплата здійснюється:

7.9.1. Вигодонабувачу (іпотекодержателю, що має вищий пріоритет) — у сумі, що не перевищує розмір вимоги за основним (кредитним) зобов'язанням. Сума страхової виплати, яка перевищує розмір вимоги іпотекодержателя, що має вищий пріоритет, підлягає розподілу між іпотекодержателями, що мають нижчий пріоритет, та іншими кредиторами іпотекодавця відповідно до пріоритету та розміру їх зареєстрованих прав чи вимог;

7.9.2. Страхувальнику (іпотекодавцю) – у сумі, що залишилася після здійснення страхової виплати Вигодонабувачам (іпотекодержателям та іншим кредиторам іпотекодавця).

7.9.3. За згодою Страхувальника (іпотекодавця) і Вигодонабувача (іпотекодержателя, що має вищий пріоритет) страхова виплата може бути спрямована на відновлення об'єкта страхування (предмета іпотеки).

7.10. Страховик має право відстрочити прийняття рішення за подією, що має ознаки страхового випадку, якщо:

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

7.10.2. Розмір збитку впродовж строку, встановленого Договором, визначити неможливо – до визначення розміру збитку, але не більше, ніж на 3 (три) місяці з дня отримання заяви про страхову виплату;

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

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

7.12. Договором страхування може бути передбачено, що Страховик в будь-який момент протягом строку дії Договору, а також при настанні страхового випадку має право здійснити перевірку заявлених Страхувальником на момент укладення Договору даних про об'єкт страхування, у тому числі розмір дійсної вартості застрахованого майна. Для встановлення дійсної вартості Майна Страховик має право залучати незалежного оцінювача та / або експерта. При цьому:

7.12.1. Якщо страхова сума, встановлена в Договорі, менше дійсної вартості майна на момент настання страхового випадку, яку розрахував оцінювач / експерт, то страхова виплата здійснюється пропорційно співвідношенню страхової суми та дійсної вартості застрахованого майна. Відповідність страхових сум дійсній вартості встановлюється окремо за кожною одиницею та/або складовою застрахованого майна.

7.12.2. Якщо страхова сума, встановлена за Договором вище, ніж дійсна вартість застрахованого майна на момент настання страхового випадку, яку розрахував оцінювач/ експерт, страхова виплата виплачується Страховиком у межах розрахованої оцінювачем/ експертом дійсної вартості застрахованого майна.

7.13. Після здійснення страхової виплати до Страховика у межах його фактичних витрат переходить право вимоги (суброгації), яке Страхувальник (Вигодонабувач) має до особи, відповідальної за завданий збиток. Страхувальник зобов'язаний передати Страховику усі наявні в нього документи і надати йому усю наявну інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги (суброгації), що перейшло до нього. Якщо Страхувальник або Вигодонабувач без письмової згоди Страховика відмовиться від таких прав або здійснення цих прав виявиться неможливим з вини Страхувальника (Вигодонабувача), то Страховик звільняється від зобов'язання здійснити страхову виплату або його частину. У випадку, коли Страхувальник отримав і страхову виплату, і компенсацію збитків винною особою, Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отриману суму страхової виплати протягом 30 (тридцяти) днів з дати отримання такої компенсації без будь-яких додаткових вимог з боку Страховика.

7.14. В будь-якому випадку страхове відшкодування згідно із частиною 7 ст. 94 Закону України «Про страхування» не може перевищувати розміру прямого збитку, завданого Страхувальнику в результаті настання страхового випадку.

8. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Страховик має право відмовити Страхувальнику / Вигодонабувачу у виплаті страхового відшкодування у разі:

8.1.1. вчинення Страхувальником (особою, яка експлуатує застраховане майно на законних підставах) / Вигодонабувачем — фізичною особою умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

8.1.2. навмисних дій Страхувальника (особою, яка експлуатує застраховане майно на законних підставах) / Вигодонабувача, спрямованих на настання страхового випадку. Ця норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням громадського чи службового обов'язку, необхідною обороною (без перевищення її меж) або захистом майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації;

8.1.3. несвоєчасного повідомлення Страхувальником (особою, яка експлуатує застраховане майно на законних підставах) / Вигодонабувачем Страховика 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);

8.1.4. подання Страхувальником (особою, яка експлуатує застраховане майно на законних підставах) / Вигодонабувачем свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

8.1.5. отримання Страхувальником у повному обсязі відшкодування збитків від осіб, винних у їх заподіянні. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

8.1.6. створення Страхувальником перешкод у з'ясуванні Страховиком характеру, обставин та розміру збитку, шкоди заподіяної потерпілій третій особі та/або її майну;

8.1.7. наявність обставин, що є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування згідно з умовам Договору;

8.1.8. невиконання Страхувальником/Вигодонабувачем будь-якого із обов'язків відповідно до Договору страхування;

8.1.9. наявність інших підстав для відмови у страховій виплаті, встановлених законодавством, у тому числі для договорів страхування, обов'язковість укладення яких визначена законом.

8.2. Страховик повідомляє про відмову у виплаті страхового відшкодування Страхувальнику/Вигодонабувачу письмово з обґрунтуванням причин відмови протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Перед укладенням Договору страхування Страховик (страховий посередник) зобов'язаний забезпечити клієнта доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з метою прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення договору страхування. Таке інформування здійснюється відповідно до чинного законодавства шляхом розкриття відповідної інформації та розміщення її на веб-сайті Страховика <https://ingo.ua/> для доступу та самостійного ознайомлення клієнтами / Страхувальниками та іншими особами, на користь яких укладаються договори страхування.

За рішенням Страховика (страхового посередника) або на запит клієнта останньому надається безоплатна індивідуальна консультація, яку Страховик (страховий посередник) надає клієнту щодо умов страхових продуктів, що пропонуються, та рекомендації (пропозиції), який страховий продукт максимально відповідатиме вимогам та потребам клієнта у страхуванні.

9.2. Страхувальник перед укладенням Договору страхування зобов'язаний 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.

9.3. Перелік інформації, яку Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику (страховому посереднику) перед укладенням Договору страхування та яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, та/або про розмір страхової премії за Договором страхування, включаючи:

9.3.1. обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення імовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків):

- цільове призначення майна, що є предметом іпотеки;
- вид діяльності, що здійснюється за адресою місцезнаходження нерухомого майна, що підлягає страхуванню;
- дійсна ринкова вартість майна та/ або заставна вартість майна;
- бажаний розмір страхової суми за Договором;
- бажаний розмір франшизи за Договором;
- опис майна в довільній формі (зокрема, може містити інформацію про матеріал стін, перекриттів, рік побудови, системи енергопостачання, наявність системи протипожежної сигналізації, відстань до найближчої пожежної дружини, системи захисту проти викрадення тощо);
- перелік ризиків, які необхідно покрити страхуванням;
- інформація про інші договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;
- наявність чи відсутність страхових випадків протягом попередніх трьох років.

9.3.2. відомості про об'єкт страхування:

- найменування / тип об'єкта страхування;
- дані для ідентифікації нерухомого майна (адреса місцезнаходження, площа).

9.3.3. інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування, включаючи наявність такого інтересу у Вигодонабувача. Договір укладається з особами, які можуть бути страхувальниками відповідно до законодавства України, за умови наявності в потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі страхування, включаючи Вигодонабувача) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Страховий інтерес — матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування, включаючи Вигодонабувача) у страхуванні ризиків, передбачених Договором страхування.

9.4. Надання вказаної в п.9.3. інформації здійснюється Страхувальником Страховику шляхом надання скан-копій підтверджуючих документів, що містять відповідну інформацію або шляхом направлення анкети-опитувальника або шляхом заповнення відповідних даних в ІКС Страховика / страхового посередника, який укладає Договір страхування.

9.5. Страховий продукт, що пропонується клієнту, має відповідати вимогам та потребам клієнта у страхуванні. До укладення Договору страхування Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від клієнта інформації зобов'язаний з'ясувати потреби та вимоги цього клієнта у страхуванні відповідно до законодавства.

9.6. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, одним із наступних способів:

9.6.1. у паперовій формі; або

9.6.2. у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг"; або

9.6.3. у порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію.

9.7. Надання Страхувальнику примірника Договору страхування здійснюється з урахуванням наступного:

9.7.1. примірник Договору страхування, укладеного у паперовій формі, а також додатки до нього (за наявності) надаються Страховиком (посередником) Страхувальнику одразу після його підписання Сторонами;

9.7.2. відправлення примірника Договору, укладеного у формі електронного документа, та додатків до нього (за наявності) здійснюються у погоджений Страхувальником спосіб, зазначений у Договорі страхування, у порядку, передбаченому Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг" або Законом України "Про електронну комерцію". Якщо Договором страхування не передбачено інше примірник Договору страхування направляється Страхувальнику за контактними даними, вказаними в Договорі страхування.

9.8. Договір страхування, що укладається шляхом приєднання, складається з публічної частини Договору, якою є ці Загальні умови страхового продукту та Програма страхування, та індивідуальної частини Договору, якою може бути страховий Сертифікат (свідоцтво тощо).

9.8.1. У разі укладення Договору шляхом приєднання — ці Загальні умови страхового продукту та Програма страхування є публічною частиною Договору та містять пропозицією

Страховика укласти договір страхування за страховим продуктом «Страхування предмета іпотеки» шляхом приєднання, що адресується невизначеному колу фізичних осіб, які можуть бути страхувальниками відповідно до законодавства.

Публічна частина Договору оприлюднюється та повинна бути доступною для ознайомлення клієнтів на веб-сайті Страховика, включаючи його мобільну версію, і надається Страхувальнику в момент підписання Договору у спосіб — шляхом самостійного ознайомлення на веб-сайті Страховика за посиланням <https://ingo.ua/strakhovi-produkty>. Усі редакції публічної частини Договору зберігаються на веб-сайті (веб-сторінці) Страховика із зазначенням строку їх дії у порядку та протягом строку, встановлених нормативно-правовими актами НБУ, але не менше трьох років з дати припинення дії останнього з договорів у відповідній редакції.

9.8.2. Індивідуальна частина Договору (Сертифікат, свідоцтво тощо) посвідчує укладення Договору на індивідуально визначених умовах, вказаних в такій індивідуальній частині Договору, та містить конкретний обсяг страхового покриття за Договором, що укладається зі Страхувальником. Індивідуальна частина Договору містить інформацію, передбачену законодавством для договорів страхування, у тому числі шляхом посилання на відповідні умови, викладені у публічній частині Договору (Загальних умовах страхового продукту).

Сертифікатом може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (включаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами страхового продукту, про що зазначається в Сертифікаті.

9.8.3. Якщо індивідуальна частина Договору укладена в паперовій формі, примірник індивідуальної частини та додатки до неї (за наявності) надаються Страхувальнику одразу після підписання Договору.

Надання Страхувальнику примірника індивідуальної частини Договору, укладеної у формі електронного документа, та додатків до неї (за наявності) здійснюється у погоджений клієнтом спосіб, зазначений у договорі про надання фінансової послуги, у порядку, передбаченому Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг" або Законом України "Про електронну комерцію". Якщо Договором страхування не передбачено інше індивідуальна частина Договору страхування направляється Страхувальнику за контактними даними, вказаними в Договорі страхування.

9.9. Договори, передбачені пунктом 9.6.3. цих Загальних умов страхового продукту, укладаються у порядку, встановленому законодавством про електронну комерцію та з урахуванням особливостей, визначених нормативно-правовими актами НБУ.

10. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Якщо інше не передбачено умовами Договору, не підлягають відшкодуванню збитки в результаті подій, які відбулися внаслідок або під час:

10.1.1. воєнних дій, військових заходів будь-якого роду, використання зброї, військової техніки та знарядь війни, дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану);

10.1.2. дій Збройних сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, проведення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил, виконання завдань національного спротиву;

10.1.3. масових заворушень, актів громадянської непокори, громадянської війни, страйків, локаутів, бунтів, заколотів, державних переворотів або спроби їх здійснення, повстання або революції, терористичних актів та їх наслідків, диверсій, дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення;

10.1.4. передачі, примусового відчуження або вилучення майна в умовах воєнного або надзвичайного стану, конфіскації, арешту, націоналізації, знищення чи пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади, що діє юридично або фактично;

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

10.2. Не є страховим випадком та виключаються зі страхового покриття події, які не визначені в Договорі як страхові випадки / ризики або настання яких не підтверджується документами, передбаченими умовами Договору.

10.3. Не є страховим випадком та виключаються зі страхового покриття події, що настали за межами строку та/або території дії Договору.

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

10.5. У разі, якщо об'єктом страхування за Договором є земля, то страхове покриття за Договором не поширюється на будь-яку сільськогосподарську продукцію (уключаючи посіви та врожай сільськогосподарських культур, багаторічні насадження тощо).

10.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству.

10.7. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником / Вигодонабувачем у судовому порядку.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

11.1. Спори між Сторонами Договору страхування щодо дотримання умов страхування вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України відповідно до цих Загальних умов та Договору страхування.

11.2. У разі невиконання або неналежного виконання зобов'язань за Договором страхування сторони несуть відповідальність згідно чинного законодавства України.

11.3. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (пені) у розмірі **0,01 %** за кожний день прострочення, але не більше 10% від суми заборгованості.

11.4. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ розміщено на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет: <https://ingo.ua/publicna-ta-finansova-informacziya> в розділі «Внутрішні нормативні положення»/«Положення про звернення громадян».

11.5. Скарга на дії чи рішення Страховика подається у порядку підлеглості Національному банку України (на електронну пошту nbu@bank.gov.ua, використовуючи спеціальну форму <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>; або на адресу: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9, тел: 0 800 505 240); до Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів (адреса: 01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1, тел. (044) 279 12 70, e-mail: info@dpss.gov.ua); що не позбавляє споживача права звернутися до суду відповідно до чинного законодавства.

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 повідомляє Страховику про таку подію за наступними контактними даними:

має ознаки страхового випадку, Страхувальник повідомляє Страховику про таку подію за наступними контактними даними:

+38 044 490 2747, 0 800 215 553, факс: +38 044 490 2748

або e-mail: cc@ingo.ua; або Чат-бот: [@INGOofficial_bot](https://t.me/INGOofficial_bot).

12.2. Страхувальник має право оформити заяву про страхове відшкодування в електронній формі та подати документи, необхідні для здійснення страхового відшкодування, за допомогою Чат-боту в месенджері Telegram відповідно до Цивільного кодексу України, Законів України «Про страхування», «Про електронну комерцію» та «Про електронні документи та електронний документообіг».

12.2.1. Процес оформлення заяви в електронній формі та подачі документів, необхідних для здійснення страхового відшкодування, починається з ідентифікації Страхувальника в чат-боті шляхом направлення Страховиком одноразового ідентифікатора (номера повідомлення) на мобільний телефон, зазначений при укладенні Договору страхування та введення отриманого одноразового ідентифікатора до відповідного віконечка Чат-боту .

12.2.2. Страхувальник надає свою добровільну та беззаперечну згоду на обробку заяви Страховиком вчиненням наступної сукупності дій:

а) перехід за відповідним посиланням для входу у Чат-бот;

б) ознайомлення з етапами процесу оформлення Заяви та підтвердження згоди на її оформлення в електронній формі та подачі документів, необхідних для здійснення виплати

страхового відшкодування шляхом натискання кнопки «Далі»;

в) введення отриманого ідентифікатора;

г) натискання кнопки «Підтверджую коректність вводу» після завершення процесу оформлення Заяви в електронній формі та подачі документів, необхідних для здійснення страхового відшкодування. Вчинення всіх зазначених дій означає прийняття Заяви в електронній формі та є виконанням обов'язку надати документи, передбачені Загальними умовами, та необхідні для прийняття Страховиком рішення про здійснення страхового відшкодування або відмови у виплаті з урахуванням вимог щодо форми, якості, змісту та обсягу цих документів та права Страховика вимагати подачі оригіналів зазначених документів.

12.2.3. Датою і часом подання Заяви та документів за допомогою Чат-боту є дата і час завершення процесу оформлення Заяви в електронній формі та подачі документів, необхідних для здійснення страхового відшкодування. Страхувальник отримує підтвердження подання Заяви та документів за допомогою Чат-боту у формі електронного документа. За необхідності Заява, надана за допомогою Чат-боту, може бути відновлена на паперовому носії. На письмову вимогу Страхувальника Заява виготовляється у письмовому вигляді протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги Страховиком та підписується власноруч Страхувальником.

12.3. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, які подаються за допомогою Чат-боту, повинні відповідати наступним вимогам:

- вимогам, які ставляться до «належної копії документа», тобто повинні містити точне знакове відтворення змісту чи інформації оригіналу документа, що досягається шляхом сканування, фотографування оригіналу документа (а в передбачених Загальними умовами випадках також копії документа, завіреної органом, який його видав, або нотаріально) або чи в інший спосіб, за допомогою технічних засобів, зокрема мобільних пристроїв, комп'ютерної техніки тощо, що дозволяє їх візуальне сприйняття;

- надані у вигляді файлів, які забезпечують можливість його збереження на технічних засобах і допускають після збереження можливість пошуку і копіювання довільного фрагмента тексту засобами для перегляду;

- бути належної якості, щоб можна було прочитати весь текст документа, чітко було видно всі реквізити, поля документа не було порушено.

- містити підписи уповноважених осіб, органів, що їх видав.

12.4. У випадку подання документів, необхідних для здійснення Страхового відшкодування за допомогою Чат-боту, які не відповідають вимогам щодо форми, якості, змісту цих документів або в неповному обсязі, Страховик повідомляє Страхувальника (в тому числі засобами електронної пошти, телефонного зв'язку).

13. ІНШІ УМОВИ

13.1. Ці Загальні умови починають свою дію з «25» травня 2026 року.

13.2. Строк дії цих Загальних умов необмежений.

13.3. Зміни до Загальних умов вносяться шляхом викладення їх у новій редакції, яка розробляється, затверджується та зберігається таким же чином, як і нові загальні умови страхового продукту.

13.4. Із введенням в дію нової редакції Загальних умов страхового продукту попередня редакція таких загальних умов припиняє дію. Нові договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції загальних умов.

13.5. Договір страхування, укладений за попередньою редакцією загальних умов страхового продукту, продовжує діяти на загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії.

13.6. Інформація про діяльність та фінансовий стан Страхувальника, яка стала відома при виконанні договору страхування Страховику/його страховому посереднику/іншим особам, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, а також інформація про Страховика, страхового посередника, визначена Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», яка стала відомою Страхувальнику у процесі виконання договору страхування, є таємницею фінансової послуги.

13.7. Сторони забезпечують захист таємниці фінансової послуги від передавання третім особам, та забезпечують її не розголошення, крім випадків, передбачених законодавством України.

13.8. Сторони можуть надати згоду на розголошення інформації, що становить таємницю фінансової послуги, лише в частині інформації, що їх стосується.

13.9. Страховик, страховий посередники, інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, забезпечують збереження таємниці фінансової послуги у порядку, визначеному діючим законодавством України.

13.10. Договір страхування, що укладається на підставі цих Загальних умов містить інформацію, що становить таємницю страхування відповідно до Закону України «Про страхування».

13.11. Страховик, страховий посередник та інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, забезпечують збереження інформації, що становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб та у випадку її розголошення несуть відповідальність, передбачену чинним законодавством України.

Прошито, пронумеровано та скріплено печаткою
18 (ВІСІМНАДЦЯТЬ) арк.

Голова Правління

Андрій СЕМЧЕНКО

