

Введено в дію
Наказом ПрАТ СК «АРСЕНАЛ»
№12-ОД від «25» червня 2024 р.

Редакція: v.1-2024

Строк дії даної редакції: з 28.06.2024 р. до моменту скасування чи викладення в новій редакції
(згідно умов відповідного Наказу по ПрАТ СК «АРСЕНАЛ»)



«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Голова Правління
ПрАТ СК «АРСЕНАЛ»
Афанасьєва М. П.
«25» червня 2024 року

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
КЛАС СТРАХУВАННЯ 14
КЛАС СТРАХУВАННЯ 16**

**СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ ЗОБОВ'ЯЗАНЬ
«ЖИТЛО В КРЕДИТ ДЛЯ МОЛОДІ»
(далі за текстом – «Загальні умови»)**

Ці Загальні умови складені на підставі та у відповідності до вимог чинного законодавства України, Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року за № 1909-IX зі змінами та доповненнями (далі – Закон України «Про страхування»), нормативно-правових актів Національного банку України та відповідно до вимог Положення про внутрішню політику з андерайтингу та Положення про внутрішню політику з розроблення та впровадження страхових продуктів, що затверджені у Приватному акціонерному товаристві «Страхова компанія «АРСЕНАЛ» (далі – ПрАТ СК «АРСЕНАЛ» або Страховик).

Ці Загальні умови розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак Класу страхування 14 «Страхування кредитів» та Класу страхування 16 «Страхування інших фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15)».

Відповідно до цих Загальних умов ПрАТ СК «АРСЕНАЛ» укладає Договори страхування відповідальності позичальника за несплату основної суми боргу за кредитом (далі – Договір страхування).

Умови, що не визначені цими Загальними умовами, визначаються умовами Договору страхування за згодою Страховика та Страхувальника (які надалі за текстом при сумісному вживанні – Сторони) та не суперечать одна одній.

Страховий продукт, передбачений цими Загальними умовами, є стандартним страховим продуктом. Страховик розробляє, затверджує та надає Страхувальнику Інформаційний документ про стандартний страховий продукт.

Загальні умови надаються Страхувальнику в паперовій або електронній формі, зокрема засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті Страховика, або в інший спосіб за домовленістю.

ПрАТ СК «АРСЕНАЛ» не пропонує цей страховий продукт разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складовою одного пакета страхування.

Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного Договору страхування за цим страховим продуктом, складає 50% від страхового тарифу.

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

В цих Загальних умовах за Класом страхування 14 «Страхування кредитів» та Класом страхування 16 «Страхування інших фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15)» та Договорах страхування, укладених відповідно до цих Загальних умов, поняття та терміни вживаються у такому їх значенні:

1.1. **Вигодонабувач** – особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та/або відповідно до законодавства.

На умовах цих Загальних умов Вигодонабувачем є **Державна спеціалізована фінансова установа «Державний фонд сприяння молодіжному житловому будівництву»** (далі – Держмолодьжитло) в межах заборгованості за Кредитним договором, вказаним в Договорі страхування.

1.2. **Договір про придбання житла** - договори, укладені з метою забезпечення фінансування будівництва (реконструкції) житла.

1.3. **Забудовник** - особа, яка у встановленому законодавством порядку отримала право на використання земельної ділянки для спорудження об'єктів житлового будівництва або згідно з укладеними договорами має право розпоряджатися житловою площею у будинках, які будуються (реконструюються).

1.4. **Кредитний договір** - договір на отримання кредиту, що укладається в установленому законодавством порядку між Вигодонабувачем і Страхувальником, відповідно до якого здійснюється кредитування будівництва (реконструкції) і придбання житла.

1.5. **Позичальник** - молода сім'я або одинокий молодий громадянин, які отримали кредит на умовах, визначених Кредитним договором.

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

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

1.8. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов цього Договору, зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

1.9. **Страхове покриття** – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування.

1.10. **Страховий випадок** – подія, передбачена Договором, що відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Вигодонабувачу, а саме: надання Страхувальнику у встановленому порядку пільгового періоду внаслідок порушення Забудовником терміну прийняття в експлуатацію закінченого будівництвом об'єкта, настання відповідальності Страхувальника за Кредитним договором в частині невиконання своїх обов'язків зі сплати щоквартального/щомісячного платежу з погашення основної суми боргу за кредитом (крім відсотків за користування ним) протягом дії пільгового періоду, але не більше строку дії Договору про придбання житла.

1.11. **Страховий інтерес** – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування, включаючи Вигодонабувача) у страхуванні ризиків, передбачених Договором страхування.

1.12. **Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок)** – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

1.13. **Страховий акт** – документ, який складається у формі та порядку, визначених Страховиком, у разі прийняття рішення про визнання події страховим випадком, в якому зафіксований зокрема розмір завданих збитків і сума страхового відшкодування.

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

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

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

1.17. **Страховик** – фінансова установа, що має право здійснювати діяльність із страхування на території України. На умовах цих Загальних умов Страховиком є ПрАТ СК «АРСЕНАЛ».

1.18. **Страхувальник** – особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування або є Страхувальником відповідно до законодавства.

На умовах цих Загальних умов Страхувальниками є фізичні особи – позичальники Держмолодьжитла у період будівництва (реконструкції) і придбання житла та виконання зобов'язань за кредитом.

1.19. **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 страхування або законодавства.

1.20. **Таємниця страхування** – сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома Страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням Договору страхування та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги.

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

1.22. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством.

Терміни (визначення), не обумовлені цими Загальними умовами, вживаються у визначенні відповідно до законодавства України. Якщо значення будь-якого терміну (визначення) не обумовлено цими Загальними умовами та не може бути визначено, виходячи із законодавства, такий термін (визначення) використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1.1. Об'єктом страхування за Договором страхування є відповідальність Страхувальника перед Вигодонабувачем за виконання фінансових зобов'язань за Кредитним договором в період будівництва (реконструкції) житла за Договором про придбання житла укладеним між Забудовником та Страхувальником.

2.1.2. Укладення Договору страхування має передбачати наявність страхового інтересу у потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування або згідно законодавства України, включаючи Вигодонабувача), крім випадків укладення Договорів страхування, обов'язковість яких визначена законом.

2.1.3. Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з відшкодуванням Вигодонабувачу щоквартальних/щомісячних платежів з погашення основної суми боргу (крім відсотків за користування ним) протягом наданого Страхувальнику у встановленому порядку пільгового періоду за умови порушення терміну прийняття в експлуатацію закінченого будівництвом об'єкту більш як на шість місяців.

2.2. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ. ОБСЯГИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.2.1. Умови щодо страхових ризиків за Класом старування 14 та Класом страхування 16:

Клас страхування 14 характеризується обов'язком Страховика за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства шляхом відшкодування страхувальнику-кредитодавцю (іншій особі, визначеній договором страхування або на підставі законодавства) збитку, понесеного ним (нею) у зв'язку з непогашенням або неповним погашенням позичальником суми кредиту та/або процентів за користування кредитом унаслідок невиконання або неналежного виконання позичальником зобов'язань за відповідним договором із причин, передбачених Договором страхування та Клас страхування 16 характеризується обов'язком Страховика за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства шляхом відшкодування Страхувальнику (іншій особі, визначеній Договором страхування або на підставі законодавства) понесеного ним (нею) матеріального (майнового) збитку та/або витрат унаслідок настання фінансового ризику, передбаченого Договором страхування. а саме:

- ризик відповідальності Страхувальника перед Вигодонабувачем за Кредитним договором в частині несплати щоквартального/щомісячного платежу з погашення основної суми боргу за кредитом (крім відсотків за користування ним) лише на проміжок часу, на який надано Страхувальнику у встановленому порядку пільговий період, але не більше строку дії Договору про придбання житла, за умови порушення терміну прийняття в експлуатацію закінченого будівництвом об'єкта більш як на шість місяців

2.2.2. Відповідно до цих Загальних умов Договір страхування укладається з наданням страхового покриття на випадок надання Страхувальнику у встановленому порядку пільгового періоду внаслідок порушення Забудовником терміну прийняття в експлуатацію закінченого будівництвом об'єкта, настання відповідальності Страхувальника за Кредитним договором в частині невиконання своїх обов'язків зі сплати щоквартального/щомісячного платежу з погашення основної суми боргу за кредитом (крім відсотків за користування ним) протягом дії пільгового періоду, але не більше строку дії Договору про придбання житла.

2.2.3. Події, передбачені п. 2.2.2. цих Загальних умов, визнаються такими, що призвели до настання чи стали страховими випадками за умови, якщо вони сталися в період дії Договору страхування (з урахуванням умов, вказаних у п. 2.3 цих Загальних умов), не залежали від волевиявлення Страхувальника (Вигодонабувача) та документально підтверджені згідно умов Договору страхування.

2.3. СТРАХОВА СУМА. ФРАНШИЗА. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

2.3.1. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов цього Договору, зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

- 2.3.2. Страхова сума зменшується після кожного здійснення Страхувальником погашення заборгованості за Кредитним договором на суму відповідного погашення.
- 2.3.3. Початкова Страхова сума за цим Договором визначається на підставі умов Кредитного договору, виходячи з розміру основної суми боргу за кредитом.
- 2.3.4. Страхова премія визначається шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу.
- 2.3.5. Відповідно до цих Загальних умов сплата страхової премії може здійснюватися виключно одноразовим платежем.
- 2.3.6. Страхова премія має бути сплаченим в повному обсязі в строк вказаний в Договорі страхування на поточний рахунок Страховика.
- 2.3.7. У разі, якщо за додатковими угодами до Договору страхування страхова сума збільшується або якщо змінюється період будівництва (реконструкції) житла, Страхувальник вносить додатковий страховий платіж шляхом перерахування грошових коштів на поточний рахунок Страховика після укладання Додаткової Угоди до Договору страхування.

2.4. ТЕРИТОРІЯ ДІ ДОГОВОРУ

2.4.1. Договір страхування діє на території України, за виключенням територій активних бойових дій, активних бойових дій, на яких функціонують державні електронні інформаційні ресурси, або тимчасово окупованих російською федерацією територіях України, включених до переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих російською федерацією, затвердженого Мініреінтеграції, для яких не визначена дата завершення бойових дій або тимчасової окупації.

2.5. СТРОК ДІ ДОГОВОРУ, ПОРЯДОК ВСТУПУ ЙОГО В ДІЮ.

2.5.1. Договір страхування набирає чинності з 0 годин дня, наступного за днем сплати страхової премії на поточний рахунок Страховика в розмірі, який зазначений в Договорі страхування, та закінчується о 24 годині дати, що зазначена в Договорі страхування як дата закінчення строку дії Договору страхування.

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

3.1. Страхувальник зобов'язаний:

- 3.1.1. Своєчасно і в повному обсязі сплатити страхову премію відповідно до умов Договору страхування;
- 3.1.2. При настанні страхової події, що за цими Загальними умовами стандартного страхового продукту може визнаватися як страховий випадок, діяти згідно з умовами розділу 6 цих Загальних умов;
- 3.1.3. Проінформувати Страховика про інші договори страхування предмета страхування за цим Договором;
- 3.1.4. Надати Страховику можливість та сприяти йому у проведенні дій, спрямованих на власне з'ясування причин, обставин настання страхового випадку та визначення розміру страхового відшкодування;
- 3.1.5. Після отримання Вигодонабувачем страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів, передати Страховику всі права та всі документи, необхідні для здійснення права вимоги до осіб, винних за заподіяний збиток;
- 3.1.6. Не пізніше 5-ти (п'яти) робочих днів з дати внесення відповідних змін до Кредитного договору письмово повідомити про це Страховика;
- 3.1.7. негайно, але не пізніше 5 (п'яти) робочих днів надавати інформацію та відповідні документи на запити Страховика щодо обставин та причин настання випадку, який має ознаки страхового; щодо виконання умов Договору страхування, Кредитного договору. У разі неможливості виконати вимоги Страховика у вказані терміни Страхувальник письмово повідомляє про такі обставини з обґрунтуванням причин;
- 3.1.8. Виконувати інші обов'язки, передбачені законодавством України та Договором страхування.
- 3.2. Про зміну будь-яких істотних умов Кредитного договору, які можуть вплинути на хід виконання умов Договору страхування, Страхувальник, та/або Вигодонабувач, та/або Уповноважений

представник Вигодонабувача зобов'язані повідомляти Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати таких змін.

3.3. Страхувальник має право:

3.3.1. На роз'яснення умов страхування за Договором страхування та Загальними умовами стандартного страхового продукту у спосіб, передбачений законодавством;

3.3.2. При настанні страхової події, вимагати від Страховика страхової виплати відповідно до умов Договору страхування;

3.3.3. Оскаржити рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати за Договором страхування у судовому порядку ;

3.3.4. 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;

3.3.5. Інші права, передбачені законодавством та Договором страхування.

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. Ознайомити Страхувальника з Загальними умовами стандартного страхового продукту у спосіб, передбачений законодавством;

3.4.2. Після отримання повідомлення від Страхувальника про настання страхового випадку протягом 5 (п'яти) робочих днів вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування;

3.4.3. Протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання від Страхувальника, та/або Вигодонабувача, та/або Уповноваженого представника Вигодонабувача інформації про настання випадку, який має ознаки страхового, письмово поінформувати Страхувальника та/або Вигодонабувача про подальші спільні дії, спрямовані на зменшення та врегулювання збитків;

3.4.4. Своєчасно прийняти рішення щодо виплати/відмови у виплаті страхового відшкодування, повідомити про це Страхувальника та Вигодонабувача та здійснити виплату страхового відшкодування Вигодонабувачу на умовах Договору страхування;

3.4.5. 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;

3.4.6. Письмово повідомляти Вигодонабувача про всі зміни та доповнення до Договору страхування;

3.4.7. Здійснити страхове відшкодування відповідно до Договору страхування;

3.4.8. Виконувати інші обов'язки, передбачені законодавством України та Договором страхування.

3.5. Страховик має право:

3.5.1. Протягом строку дії Договору страхування перевіряти хід виконання Кредитного договору у частині, що стосується предмету страхування за Договором страхування;

3.5.2. Протягом строку дії Договору страхування перевіряти хід виконання Договору про придбання житла в частині, яка стосується предмету страхування за Договором страхування;

3.5.3. Робити запити про відомості, пов'язані з подією, яка має ознаки страхового випадку, до державних органів, органів місцевого самоврядування, юридичних, фізичних осіб, які володіють та/або можуть володіти інформацією про обставини страхового випадку та/або страхового ризику, а також самостійно з'ясувати причини і обставини страхового випадку;

3.5.4. Перевіряти достовірність поданої Страхувальником інформації;

3.5.5. У разі виникнення обґрунтованої необхідності у отриманні додаткових доказів причин та умов настання страхового випадку або розміру відшкодування Страховик, за наявності письмового погодження Вигодонабувача, має право відстрочити прийняття відповідного рішення щодо виплати/відмови у виплаті страхового відшкодування до дати отримання такої інформації на узгоджений із Вигодонабувачем період (період очікування), але не більше ніж на 2 (два) місяці (період очікування). У такому випадку рішення про виплату/відмову у виплаті страхового відшкодування приймається (страховий акт складається та підписується) Страховиком не пізніше 5 (п'яти) робочих днів після отримання останнім необхідної інформації/документів, але не пізніше двох місяців з дня надання відповідного письмового погодження на отримання необхідної інформації/документів Вигодонабувачем.

- 3.5.6. При загрозі настання страхового випадку разом із Страхувальником, та/або Вигодонабувачем, та/або Уповноваженим представником Вигодонабувача визначити ряд заходів по уникненню або зменшенню можливих збитків;
- 3.5.7. На зміну умов Договору у порядку, передбаченому Розділом 4 цих Загальних умов;
- 3.5.8. На дострокове припинення Договору у порядку, передбаченому Розділом 4 цих Загальних умов;
- 3.5.9. Робити запити щодо надання Страхувальником, та/або Вигодонабувачем та/або Уповноваженим представником Вигодонабувача будь-якої інформації щодо обставин, причин настання випадку, який має ознаки страхового, щодо виконання умов Договору страхування у порядку, передбаченому цими Загальними умовами;
- 3.5.10. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Розділом 7 цих Загальних умов;
- 3.5.11. Інші права, передбачені законодавством та Договором страхування.
- 3.6. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати Вигодонабувачу пені у розмірі 0,01% від суми заборгованості за кожен добу затримки здійснення страхової виплати, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період існування заборгованості, за кожен добу затримки здійснення страхової виплати.

4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ

4.1. Підставами припинення дії Договору страхування є:

- 4.1.1. припинення дії Договору страхування за згодою Сторін Договору страхування. При цьому Сторони укладають відповідну додаткову угоду, що визначає умови такого дострокового припинення;
- 4.1.2. припинення дії Договору страхування у випадках, передбачених пп 1 – 7 ч. 1 ст. 105 Закону України «Про страхування», зокрема:
- закінчення строку дії Договору страхування. При цьому сплачена страхова премія не повертається Страхувальнику;
 - виконання Страховиком зобов'язань в повному обсязі за Договором страхування. При цьому сплачена страхова премія не повертається Страхувальнику;
 - 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 цього Договору (п.14.4. Договору), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором;
 - 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 страхування недійсним. Наслідки визнання Договору страхування недійсним визначаються згідно з законодавством та відповідним рішенням суду;
 - в інших випадках, передбачених законодавством України;
- 4.1.3. непогодження Страхувальника та/або Вигодонабувача зі змінами умов Договору страхування та оплатою додаткової страхової премії та/або несплатою страхової премії за Додатковою угодою. В такому випадку Договір вважається припиненим за згодою Сторін шляхом підписання відповідної Додаткової угоди;
- 4.1.4. погашення Страхувальником основного зобов'язання за Кредитним договором;
- 4.2. Припинення дії Договору страхування за вимогою однієї зі Сторін Договору страхування (Страховика або Страхувальника). Про намір достроково припинити дію Договору страхування ініціююча Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону та Вигодонабувача в особі уповноваженого представника Вигодонабувача не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування. При цьому:
- 4.2.1. Страхувальник має право на дострокове припинення дії Договору страхування за умови попереднього письмового погодження такого дострокового припинення з Вигодонабувачем. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору

страхування, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування (п. 10.4 розділу 10 цих Загальних умов), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю;

4.2.2. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування (п. 10.4 розділу 10 цих Загальних умов), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування.

4.3. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення Договору страхування.

4.4. За згодою Страховика, Страхувальника та за письмовою згодою Вигодонабувача в Договірі страхування під час його дії можуть бути внесені зміни та доповнення шляхом укладання додаткових договорів до Договору страхування у чотирьох примірниках: по одному для кожної із Сторін, один для надання Вигодонабувачеві та один для надання Уповноваженому представнику Вигодонабувача.

4.5. Повернення сплаченої страхової премії або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії Договору страхування у випадках, передбачених цим розділом Загальних умов стандартного страхового продукту, здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору страхування, якщо інший строк не обумовлений додатковою угодою Сторін.

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 ТА УМОВИ ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ

5.1. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору страхування протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору страхування (крім випадків, передбачених законодавством), зокрема: якщо строк дії Договору страхування становить менше 30 календарних днів; якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором страхування) та отримати сплачену страхову премію у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви у письмовій (електронній) формі.

5.2. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору страхування Договір вважається не укладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна одній все отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором страхування.

5.3. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору страхування Страховик повинен повернути Страхувальнику страхову премію повністю протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору страхування, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

5.4. Про відмову Страхувальника від Договору страхування згідно з цим пунктом Страхувальник та Страховик не пізніше дня такої відмови письмово інформують Вигодонабувача в особі його Уповноваженого представника.

6. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

6.1. Дії Страхувальника та/або Вигодонабувача в особі Уповноваженого представника Вигодонабувача:

6.1.1. Письмово повідомляє Страховика про настання події, яка має ознаки страхового випадку, будь-яким способом, протягом 72 годин з моменту, коли Страхувальнику та/або Вигодонабувачу, (Уповноваженому представнику Вигодонабувача) стало відомо про його настання;

- 6.1.2. Надає Страховику письмову заяву про настання страхового випадку та про виплату страхового відшкодування протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту, коли Страхувальнику та/або Вигодонабувачу (Уповноваженому представнику Вигодонабувача) стало відомо про його настання;
- 6.1.3. Надає копію Договору страхування, копію Кредитного договору, копію Договору про придбання житла із усіма додатками до них (Вигодонабувач та/або Уповноважений представник надають зазначені документи в разі їх наявності в них);
- 6.1.4. Сприяє Страховику в з'ясуванні обставин, причин настання страхового випадку, розміру відшкодування та надає всю необхідну Страховику і наявну в нього інформацію, документи компетентних державних органів, органів місцевого самоврядування, юридичних та фізичних осіб, висновки експертних комісій, що підтверджують факт, причину настання страхового випадку та визначення розміру відшкодування;
- 6.1.5. Надає обґрунтовану інформацію про розмір страхового відшкодування, а також надає документи, що підтверджують факт порушення строку введення в експлуатацію об'єкту будівництва за Договором про придбання житла, більш як на шість місяців;
- 6.1.6. Надає Страховику документи (на його письмовий запит), що підтверджують настання страхового випадку та розмір страхової виплати;
- 6.2. Перелік документів, вказаних в даному пункті є вичерпним.
- 6.3. Після отримання повідомлення про страховий випадок Страховик зобов'язаний:
- 6.3.1. Протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання від Страхувальника, та/або Вигодонабувача, та/або Уповноваженого представника Вигодонабувача інформації про настання випадку, який має ознаки страхового, письмово поінформувати Страхувальника та Вигодонабувача про подальші спільні дії, спрямовані на зменшення та врегулювання збитків;
- 6.3.2. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів, передбачених Договором страхування, що підтверджують факт, причини та обставини настання випадку, який має ознаки страхового, та розмір збитку, прийняти рішення щодо виплати або відмови у здійсненні виплати страхового відшкодування. Рішення про здійснення виплати страхового відшкодування оформлюється шляхом підписання Страховиком страхового акту;
- 6.3.3. Здійснити виплату страхового відшкодування Вигодонабувачу на вказаний Вигодонабувачем його рахунок в банку протягом 10 (десяти) робочих днів після прийняття рішення про виплату страхового відшкодування або здійснювати страхову виплату в строки, узгоджені із Вигодонабувачем.
- У разі прийняття рішення про здійснення виплати страхового відшкодування Страховик щоквартально/щомісячно (в залежності від періодичності сплати чергових платежів, зазначених в Кредитному договорі) здійснює виплату страхового відшкодування на підставі поданої Вигодонабувачем або Уповноваженим представником Вигодонабувача інформації згідно Кредитного договору у розмірі чергового щоквартального/щомісячного платежу з погашення основної суми боргу за кредитом (крім відсотків за користування ним) протягом наданого Вигодонабувачем (Уповноваженою особою Вигодонабувача) Страхувальнику у встановленому порядку пільгового періоду у разі порушення Забудовником терміну прийняття в експлуатацію закінченого будівництвом об'єкта більш як на шість місяців. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування протягом пільгового періоду але не більше строку дії Договору про придбання житла;
- 6.4. При настанні страхового випадку розмір страхового відшкодування визначається Страховиком у розмірі періодичних (щомісячних або щоквартальних) платежів з погашення кредиту за Кредитним договором, які не сплачує Страхувальник протягом пільгового періоду, підтверджених документально, але у будь-якому випадку не більше страхової суми, визначеної цим Договором, за вирахуванням обумовленої в Договорі страхування франшизи.
- 6.5. У разі виникнення обґрунтованої необхідності, за наявності письмової згоди Вигодонабувача, Страховик має право призначити проведення експертизи/дослідження для встановлення обставин, причин настання події, яка має ознаки страхового випадку, та розміру завданої шкоди, але на термін не більше ніж на 2 (два) місяці від дати отримання інформації про настання випадку, який має ознаки страхового.
- 6.6. Сума страхових відшкодувань за одним або декількома страховими випадками не може бути більше відповідної страхової суми за Договором.
- 6.7. Страхова сума за цим Договором з моменту настання страхового випадку зменшується на розмір виплаченого страхового відшкодування.

6.8. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, у межах фактичних витрат переходить право вимоги, яке Страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної за завдані збитки, спричинені настанням страхового відшкодування. Страхувальник зобов'язаний передати Страховику усі наявні документи і докази та виконати усі дії, необхідні для здійснення цього права.

6.9. Якщо в момент, коли настав страховий випадок, по відношенню до того ж предмету страхування і того ж ризику, що зазначений в цьому Договорі, діяли інші договори страхування, Страховик виплачує відшкодування пропорційно його відповідальності в загальній відповідальності всіх Страховиків. При цьому загальна сума страхового відшкодування, виплачена усіма Страховиками, не може перевищувати обсяг періодичних (щомісячних або щоквартальних) платежів з погашення кредиту за Кредитним договором, які не сплачує Страхувальник протягом пільгового періоду.

6.10. При відмові у виплаті страхового відшкодування повідомити про це Вигодонабувача у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення;

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

7. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТ

7.1. Страховик відмовляє у страховій виплаті з підстав, передбачених ст. 104 Закону України «Про страхування», а також у разі:

7.1.1. навмисного невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Кредитним договором, спрямованих на настання страхового випадку, що підтверджено документально.

7.2. Не підлягають відшкодуванню збитки в результаті подій, завдані внаслідок:

7.2.1. впливу ядерної енергії в будь-якій формі;

7.2.2. військових дій, а також маневрів або інших військових заходів;

7.2.3. громадянської війни, терористичних актів;

7.2.4. страйків і масових заворушень;

7.2.5. протиправних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, що не відповідають чинному законодавству України;

7.3. Страховиком не відшкодовується та у розмір страхового відшкодування не включаються неустойки (штрафи, пені) та інші непрямі витрати.

8. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ

8.1. Спори за Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди щодо спірних питань – у судовому порядку.

8.2. Порядок розгляду звернень споживачів та скарг на якість страхових послуг Страховиком: звернення розглядаються і вирішуються у термін не більше 1 (одного) місяця від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, - не пізніше 15 (п'ятнадцяти) днів від дня їх отримання. Якщо в місячний термін вирішити порушені у зверненні питання неможливо, уповноважена особа Страховика встановлює необхідний термін для його розгляду, що не може перевищувати 45 (сорока п'яти) днів.

Звернення може бути усним за допомогою засобів телефонного зв'язку через контактний центр Страховика за телефоном: (0482) 33-00-41 (в робочі дні з 09:30 до 18:00) чи письмовим на електронну пошту: office@icarsenal.od.ua або засобами поштового зв'язку на адресу: вул. Грушевського, 39Д, каб 15, м. Одеса, 65047, отримувач ПрАТ СК «АРСЕНАЛ». У зверненні має бути зазначено прізвище, ім'я, по батькові, адресу/місце перебування викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги. Письмове звернення повинно бути підписано заявником (заявниками) із зазначенням дати. В електронному зверненні також має бути зазначено електронну поштову адресу, на яку заявнику може бути надіслано відповідь, або відомості про інші засоби зв'язку з ним. Застосування електронного цифрового підпису для громадян, споживачів страхових послуг при надсиланні електронного

звернення не вимагається. Застосування мов у сфері звернень громадян визначає Закон України «Про забезпечення функціонування української мови як державної». Звернення, оформлене без дотримання зазначених вимог, повертається заявнику. Письмове звернення без зазначення місця проживання, не підписане автором (авторами), а також те, з якого неможливо встановити авторство, визнається анонімним і розгляду не підлягає. Не розглядаються повторні звернення від одного й того ж споживача з одного й того ж питання, якщо перше вирішено по суті, а також ті скарги, які подано з порушенням термінів, передбачених статтею 17 Закону України «Про звернення громадян», та звернення осіб, визнаних судом недієздатними.

8.3. 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.

9. ТЕХНОЛОГІЯ, ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ І ПІДПИСАННЯ ДОГОВОРУ. ОСОБЛИВОСТІ ЗДІЙСНЕННЯ ДОКУМЕНТООБІГУ МІЖ СТОРОНАМИ

9.1. Підписання документів (Договору страхування, додаткових угод до нього, Додатків, що є невід'ємною частиною Договору страхування, а також первинних та інших документів, що оформлюються для виконання Договору страхування) (надалі – «Документи») відбуватиметься уповноваженими особами Страховика та Страхувальника у простій письмовій (паперовій) формі з власноручними підписами уповноважених представників Страховика та Страхувальника, або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг».

9.2. З метою оптимізації документообігу між Страховиком та Страхувальником, документи, що стосуються встановлення та виконання умов договірних відносин, пов'язаних із Договором страхування, у тому числі, але не виключно: додаткові угоди, специфікації, додатки, рахунки, акти приймання-передачі, сертифікати, повідомлення (далі – «Документи») можуть оформлятися /підписуватися в електронному вигляді, як електронні документи у розумінні Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг». Підписання Документів в електронному вигляді відбуватиметься уповноваженими особами Страховика та Страхувальника з використанням кваліфікованих або удосконалених електронних підписів, що базуються на кваліфікованому сертифікаті відкритого ключа (далі – «КЕП/УЕП») у погодженій Сторонами системі електронного обміну документами (далі – «EDI»).

9.3. КЕП/УЕП не засвідчується електронною (кваліфікованою/удосконаленою) печаткою.

9.4. Обмін електронними Документами за допомогою EDI. Документ, підписаний уповноваженим представником однієї Сторони та надісланий іншій Стороні за допомогою EDI, повинен бути повернений після підписання уповноваженим представником іншої Сторони у тій самій EDI. Документи, передані за допомогою EDI та підписані КЕП/УЕП уповноважених осіб Страховика та Страхувальника, мають повну юридичну силу, породжують права та обов'язки для Сторін, та можуть бути подані до суду, як належні докази. Усі Документи, підписані КЕП/УЕП уповноважених осіб, які передаються за допомогою EDI, визнаються рівнозначними Документам на паперовому носії, підписаними такими уповноваженими особами власноручно. Підтвердження руху Документів у функціоналі EDI (підтвердження відправлення, отримання, доставки, прочитання тощо) вважається легітимним та, у тому числі визнається підтвердженням факту приймання-передачі таких Документів уповноваженими особами Страховика та Страхувальника та не вимагає додаткового доказування.

9.5. Засоби криптографічного захисту інформації, що реалізують шифрування та накладення КЕП/УЕП, та використовуються в EDI для підписання Документів, достатні для забезпечення конфіденційності інформаційної взаємодії Страховика та Страхувальника, захисту від несанкціонованого доступу та безпеки обробки інформації, а також для підтвердження того, що:

- Документ надходить від уповноваженого представника Сторони, яка його передала;
- Документ не зазнав змін під час інформаційної взаємодії Страховика та Страхувальника (підтвердження цілісності та оригінальності Документа).

- 9.6. З метою забезпечення безпеки обробки та конфіденційності інформації Сторони зобов'язуються:
- не допускати появи в комп'ютерному середовищі, де функціонує EDI, комп'ютерних вірусів та програм, спрямованих на його руйнування;
 - не використовувати для підписання Документів скомпрометовані та/або неактуальні сертифікати/ключі.
- 9.7. Датою Документів, підписаних Сторонами КЕП/УЕП вважається дата, зазначена у таких Документах. Умови, що передбачені Документами, застосовуються з такої дати Документів (якщо в Документах не буде зазначено інше).
- 9.8. Страховик та Страхувальник самостійно відповідають за достовірність накладеного КЕП/УЕП.
- 9.9. Сторони мають право будь-якої миті призупинити оформлення/підписання Документів за допомогою КЕП/УЕП та повернутися до їх оформлення/підписання у простій письмовій (паперовій) формі.
- 9.10. Надання Страхувальнику примірника Договору страхування здійснюється з урахуванням наступного:
- 9.10.1. Примірник Договору страхування, укладеного у паперовій формі, а також додатки до нього (за наявності) надаються Страховиком (страховим посередником) Страхувальнику одразу після його підписання Сторонами.
- 9.10.2. Відправлення та одержання примірника Договору страхування, укладеного у формі електронного документа, та додатків до нього (за наявності) здійснюються Страховиком (страховим посередником) за контактними даними Страхувальника, зазначеними в реквізитах Страхувальника у преамбулі Договору страхування, у порядку, передбаченому Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг».
- 9.10.3. Підписання Страхувальником Договору страхування та вчинення дій на виконання Договору страхування, в тому числі сплата страхової премії за Договором підтверджують отримання Страхувальником примірника підписаного Договору страхування.

10. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

10.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник повідомляє Страховику про таку подію за наступними контактними даними:

- телефон: **+38 0482 330 041**
- за адресою: **Україна, 65047, м. Одеса, вул. М. Грушевського, 39д, каб. 15**
- на електронну пошту: office@icarsenal.od.ua

11. ІНШІ УМОВИ

11.1. Ці Загальні умови починають свою дію з «28» червня 2024 року

11.2. Строк дії цих Загальних умов не обмежений.

11.3. Зміни до Загальних умов вносяться шляхом викладення їх у новій редакції, яка розробляється, затверджується та зберігається таким самим чином, що й нові Загальні умови страхового продукту.

11.4. Із введенням в дію нової редакції Загальних умов, попередня редакція таких Загальних умов припиняє свою дію. Нові Договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції Загальних умов.

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