

ПУБЛІЧНА ПРОПОЗИЦІЯ (ОФЕРТА) ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ ПАСАЖИРІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ

ПРЕАМБУЛА

Наведена нижче інформація є офіційною пропозицією (далі – Офертою) ПАТ «Страхова компанія «Універсальна» (далі – Страховик) будь-якій дієздатній фізичній особі (далі - Страхувальник) укласти Договір добровільного страхування від нещасного випадку пасажирів наземного транспорту (далі – Договір) відповідно до Закону України «Про страхування», «Особливих умов добровільного страхування від нещасного випадку водія та/або пасажирів наземного транспорту» від 13.11.2008р. (надалі - Правила) та Умов страхування, зазначених в даній Оферті.

Страховиком за договором страхування виступає ПАТ «Страхова компанія «Універсальна» в особі Голови Правління Музичка О.В., який діє на підставі Статуту.

Страховик підтверджує, що укладення Договору відповідно до умов цієї Оферти з використанням факсимільного відтворення підпису уповноваженої особи та печатки Страховика є вільним волевиявленням Страховика та ніяким чином не порушує прав Страховика та Страхувальника.

Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю пасажирів (далі - Застрахованих осіб), які знаходяться в забезпеченому транспортному засобі (далі – ТЗ) на момент настання страхового випадку.

Страховим ризиком за Договором є нещасний випадок, що може статись в результаті дорожньо-транспортної пригоди (далі – ДТП) із Застрахованою особою під час керування ТЗ або знаходження у ТЗ в якості пасажира упродовж строку та на території дії Договору.

Страховими випадками згідно з цим Договором визнаються наслідки нещасного випадку, що стався у строк та на території дії Договору, в результаті ДТП, підтвержені документами компетентних органів (медичних установ, правоохоронних органів), за умови, що має місце причинно-наслідковий зв'язок між ДТП, нещасним випадком і такими наслідками, а саме:

- смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;
- стійка непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку (встановлення інвалідності I, II, III груп);
- тимчасова непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дня наступного за днем активації Договору Страхувальником та діє протягом 365 календарних днів. Під «активацією» Договору Сторони розуміють сплату страхового платежу у повному обсязі та заповнення електронної заявки на сайті ПАТ «СК «Універсальна» (www.universalna.com) чи за телефоном 0 800 500 381 (в робочі дні з 9-00 до 18-00), й отримання від Страховика електронного або SMS повідомлення або листа про активацію Договору. При цьому активація Договору Страхувальником має бути виконана протягом 3-х місяців з дати сплати страхового платежу (придбання договору). Якщо договір не було активовано протягом 3-х місяців, Страхувальник втрачає право на активацію та повернення страхового платежу, а Договір вважається таким, що не був укладений. У випадку надання Страховику заяви про повернення страхового платежу після спливу строку на активацію, право на прийняття рішення про таке повернення належить Страховику.

У відповідності до статей 207, 633, 981 Цивільного кодексу України, активація Договору є безумовним прийняттям (акцептом) умов Оферти, ознайомлення з Правилами страхування і є укладенням Договору страхування у формі, прирівняній до письмової. У випадку виникнення розбіжностей між умовами Договору та умовами Оферти, перевагу мають умови Договору. Умови, що не викладені цією Офертою, визначаються «Особливими умовами добровільного страхування від нещасного випадку водія та/або пасажирів наземного транспорту» від 13.11.2008р. та Договором.

Активацією Договору Страхувальник:

- погоджується та підтверджує, що до укладення Договору йому надана вся інформація, визначена в ч. 2 ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг, а саме інформацію про:
 - 1) фінансову послугу, що пропонується надати клієнту, із зазначенням вартості цієї послуги для клієнта, якщо інше не передбачено законами з питань регулювання окремих ринків фінансових послуг;
 - 2) умови надання додаткових фінансових послуг та їх вартість;
 - 3) порядок сплати податків і зборів за рахунок фізичної особи в результаті отримання фінансової послуги;
 - 4) правові наслідки та порядок здійснення розрахунків з фізичною особою внаслідок дострокового припинення надання фінансової послуги;
 - 5) механізм захисту фінансовою установою прав споживачів та порядок урегулювання спірних питань, що виникають у процесі надання фінансової послуги;

- б) реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів;
- 7) розмір винагороди фінансової установи у разі, коли вона пропонує фінансові послуги, що надаються іншими фінансовими установами.
- підтверджує, що з Правилами страхування ознайомлений та зі всіма умовами страхування згідний, примірник цього Договору та всі роз'яснення щодо його умов отримав, другий (власноруч заповнений та підписаний) примірник Договору зобов'язується направити рекомендованим листом або засобами кур'єрської доставки Страховику.
- на виконання вимог Закону «Про захист персональних даних» активацією цього Договору Страхувальник надає свою згоду:
- а) на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника та предмету страхування), з метою виконання цього Договору, а також в інших маркетингових цілях, включаючи пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку;
- б) на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;
- в) Страховик має право здійснювати дії з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника.

УМОВИ СТРАХУВАННЯ

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

- 1.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю пасажирів (далі – Застрахованих осіб), які знаходяться в транспортному засобі (далі – ТЗ), зазначеному в п.2.1., на момент настання страхового випадку.
- 1.2. За цим Договором здійснюється страхування Застрахованих осіб, кількість яких відповідає нормам встановленим в технічній характеристиці ТЗ.

2. УМОВИ СТРАХУВАННЯ

2.1. Дані ТЗ:	Марка		Модель		Рік випуску	
№ кузова (шасі)					Реєстраційний №	
2.2. Страхова сума, грн.		2.3. Страховий тариф, %	2.4. Страховий платіж, грн.		2.5. Строк сплати	_____.20____ р.
2.6. Страхова сума на одне посадкове місце визначається шляхом ділення страхової суми по ТЗ, визначеної в п.2.2. Договору, на кількість посадкових місць ТЗ (не включаючи місце водія) відповідно до технічних характеристик даного ТЗ.						

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. СТРОК ТА ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

- 3.1. Страховим ризиком за цим Договором є нещасний випадок, що може статись в результаті дорожньо-транспортної пригоди (далі – ДТП) із Застрахованою особою під час керування ТЗ або знаходження у ТЗ в якості пасажирів упродовж строку та на території дії Договору.
- 3.2. Нещасним випадком вважається раптова, випадкова, короткочасна, непередбачувана та незалежна від волі Застрахованої особи подія, що фактично відбулась і внаслідок якої настав розлад здоров'я і/або смерть Застрахованої особи.
- 3.3. Страховими випадками згідно з цим Договором визнаються наслідки нещасного випадку, що стався у строк та на території дії Договору, в результаті ДТП, підтвержені документами компетентних органів (медичних установ, правоохоронних органів), за умови, що має місце причинно-наслідковий зв'язок між ДТП, нещасним випадком і такими наслідками, а саме:
- 3.3.1. смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;
- 3.3.2. стійка непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку (встановлення інвалідності I, II, III груп);
- 3.3.3. тимчасова непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.
- 3.4. Наслідки нещасного випадку, зазначені в п.3.3.1. та п.3.3.2. Договору, визнаються страховими випадками, якщо вони наступили не пізніше 6 (шести) місяців з дати настання нещасного випадку.
- 3.5. Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дня наступного за днем активації Договору Страхувальником та діє протягом 365 календарних днів. Під «активацією» Договору Сторони розуміють сплату страхового платежу у повному обсязі та заповнення електронної заявки на сайті ПАТ «СК «Універсальна» (www.universalna.com) чи за телефоном 0 800 500 381 (в робочі дні з 9-00 до 18-00), й отримання від Страховика електронного або SMS повідомлення або листа про активацію Договору. При цьому активація Договору Страхувальником має бути виконана протягом 3-х місяців з дати сплати страхового платежу (придбання договору). Якщо договір не було активовано протягом 3-х місяців, Страхувальник втрачає право на активацію, а Договір вважається таким, що не був укладений.
- 3.6. Дія Договору поширюється виключно на територію України.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

- 4.1. За цим Договором не визнаються страховими випадками події, що сталися у разі:
- 4.1.1. навмисних, злочинних дій Страхувальника/ Застрахованої особи, спрямованих на настання страхового випадку;
- 4.1.2. здійснення Страхувальником/Водієм ТЗ кримінально карних дій, непокори органам влади (втечі з місця події, переслідування працівниками ДАІ);
- 4.1.3. військових та бойових дій, громадянської війни, громадських заворушень, страйків та їх наслідків, терористичних актів; дії мін, бомб та інших знарядь війни;
- 4.1.4. настання події, яка має ознаки страхового випадку, на території областей, в окремих регіонах та/або населених пунктах яких проводяться антитерористичні операції, – на час від дати повідомлення компетентними органами про проведення таких операцій, в тому числі засобами масової інформації до моменту повідомлення про остаточне завершення всіх відповідних операцій у відповідній області;
- 4.1.5. дії ядерної енергії в будь-якій формі, використання матеріалів, які розщеплюються, іонізуючої дії радіації;

- 4.1.6. конфіскації, реквізиції, націоналізації, арешту ТЗ та інших дій за розпорядженням військової або цивільної влади;
- 4.1.7. вибуху в результаті перевезення, збереження вибухонебезпечних речовин, боєприпасів в ТЗ;
- 4.1.8. використання ТЗ не за призначенням або з порушенням умов технічної експлуатації ТЗ;
- 4.1.9. свідомого використання Страхувальником/Водієм ТЗ у наперед відомому аварійному технічно несправному стані, зокрема, під час зношеності шин;
- 4.1.10. керування ТЗ Страхувальником/Водієм, який не має права на керування та/або володіння, розпорядження цим ТЗ згідно з чинним законодавством України;
- 4.1.11. протиправних дій третіх осіб;
- 4.1.12. керування ТЗ у нетверезому стані та/або при наявності етанолу в організмі або перебуваючи під впливом наркотичних чи токсичних речовин;
- 4.1.13. порушення Страхувальником/Водієм ТЗ правил дорожнього руху, а саме: перевищення встановлених обмежень швидкості руху більше, ніж на 50 км/год; проїзд на заборонений сигнал світлофора або жест регулювальника; в'їзд на залізничний переїзд при закритому шлагбаумі; виїзд на смугу зустрічного руху в місцях, де такий виїзд заборонено; недотримання вимог дорожніх знаків, що забороняють рух ТЗ; рух заднім ходом на перехрестях;
- 4.1.14. під час використання ТЗ для навчальної, спортивної їзди, участі в змаганнях;
- 4.2. За цим Договором не підлягає виплаті шкода:
 - 4.2.1. заподіяна поза зазначеним ТЗ у п.2.1. Договору;
 - 4.2.2. заподіяна в разі самогубства, спроби самогубства під час управління ТЗ чи знаходження в ньому;
 - 4.2.3. внаслідок подій, що сталися до моменту укладання чи після закінчення строку дії Договору;
 - 4.2.4. моральна шкода, упущена вигода.

5. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

5.1. Страхувальник має право:

- 5.1.1. ініціювати внесення змін в умови Договору та достроково припинити його дію в порядку, визначеному Розділом 9 Договору;
- 5.1.2. оскаржити в судовому порядку відмову Страховика у страховій виплаті;
- 5.1.3. за письмовою заявою отримати дублікат Договору в разі втрати оригіналу.

5.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 5.2.1. своєчасно і в повному обсязі внести страховий платіж;
- 5.2.2. при укладенні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;
- 5.2.3. ознайомити Страховика з документами, що стосуються предмета Договору;
- 5.2.4. при укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета Договору;
- 5.2.5. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 5.2.6. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк та в порядку, що передбачені Розділом 6 Договору;
- 5.2.7. надати Страховику документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків;
- 5.2.8. надати Страховику можливість провести розслідування причин та обставин настання страхового випадку і забезпечити вільний доступ до документів, що стосуються страхового випадку;
- 5.2.9. ознайомити осіб, які мають право на керування ТЗ, з умовами Договору. Порушення умов Договору особами, які здійснюють керування ТЗ, мають такі ж наслідки, як і їх порушення самим Страхувальником;
- 5.2.10. дотримуватись умов експлуатації, збереження та обслуговування ТЗ відповідно до умов Договору та вимог виробника;
- 5.2.11. надати можливість уповноваженим представникам Страховика та інших компетентних органів провести огляд і, у випадку необхідності, експертизу ТЗ та медичний огляд постраждалих під час ДТП осіб для визначення обставин і наслідків страхового випадку.
- 5.2.12. Зберегти чек щодо сплати страхового платежу для повідомлення його номеру Страховику при активації Договору.
- 5.2.13. Ознайомитись з умовами публічної оферти, та Правилами страхування, розміщеними на сайті Страховика www.universalna.com
- 5.2.14. Заповнити обидва примірники Договору, а саме: в якості дати укладення договору зазначити дату активації відповідно до п. 3.5. Договору, в графі «Страхувальник» зазначити особисті дані, адресу, телефон Страхувальника, в підпункті 2.1.. Договору зазначити дані ТЗ.
- 5.2.15. Надіслати Страховику рекомендованим листом або кур'єром заповнений та підписаний другий екземпляр Договору.

5.3. Страховик має право:

- 5.3.1. перевіряти всю надану Страхувальником інформацію щодо предмета Договору;
- 5.3.2. самостійно з'ясувати причини й обставини страхового випадку та надавати запити у компетентні органи (органи внутрішніх справ, Державтоінспекції, слідчі органи, медичні заклади тощо), які володіють інформацією щодо страхового випадку або розміру збитку;
- 5.3.3. за наявності причини для сумнівів в обґрунтованості (законності) страхової виплати відстрочити строк прийняття рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними компетентними органами, але не довше, ніж на 180 (сто вісімдесят) календарних днів;
- 5.3.4. ініціювати внесення змін в умови Договору та достроково припинити його дію в порядку, визначеному Розділом 9 Договору;
- 5.3.5. відмовити Страхувальнику у страховій виплаті у випадках, передбачених Розділом 8 Договору;

5.4. Страховик зобов'язаний:

- 5.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Правилами;
- 5.4.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати Застрахованій особі або її спадкоємцям;
- 5.4.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату в передбаченій п.7.8. Договору строк. За несвоєчасне здійснення страхової виплати Страховик сплачує пеню за кожен день прострочення платежу у розмірі 0,05% від належної до виплати суми, але не більше 10 % від розміру страхової виплати;
- 5.4.4. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір;
- 5.4.5. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;
- 5.4.6. за заявою Страхувальника видати дублікат Договору у випадку втрати оригіналу.

5.5. Застрахована особа має право:

- 5.5.1. одержати страхову виплату при настанні страхового випадку на умовах, передбачених Розділом 7 Договору.

5.6. Застрахована особа зобов'язана:

- 5.6.1. надати Страховику інформацію про всі відомі їй обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та здійснити всі необхідні, можливі і доцільні дії, спрямовані на зменшення наслідків страхового випадку;
- 5.6.2. виконувати рекомендації Страховика щодо дій у разі настання страхового випадку, а також надати повну і достовірну інформацію щодо обставин настання страхового випадку;
- 5.6.3. надати Страховику всі наявні документи, що стосуються страхового випадку та його наслідків;

5.6.4. у разі настання страхового випадку пройти медичне обстеження за вимогою Страховика у лікаря чи медичній установі, обраних за взаємною згодою.

5.7. За невиконання або неналежне виконання прийнятих на себе зобов'язань Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

6. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

6.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку Страхувальник (чи водій ТЗ) повинен:

6.1.1. негайно, але не пізніше 48 (сорока восьми) годин, з моменту, як тільки йому стане відомо про настання події, **повідомити Страховика за телефоном 0 800 500 381** з подальшим письмовим повідомленням у формі заяви на виплату страхового відшкодування в строки, зазначені в п.п. 6.2-6.4. цього Договору.

Вказане повідомлення повинно містити повну інформацію про обставини настання події, відому Страхувальнику (дата, час і місце настання страхового випадку, можливі та/або передбачувані причини настання, передбачувані збитки, характер пошкоджень, а також номер та дату набуття чинності Договором).

Якщо Страхувальник не має можливості повідомити Страховика у встановлені Договором строки, він повинен підтвердити це документально;

6.1.2. негайно вжити всіх можливих заходів, у тому числі рекомендованих Страховиком, для запобігання або зменшення збитків;

6.1.3. інформувати застрахованих осіб про наявність та умови даного Договору;

6.1.4. негайно (не пізніше 1 години з дати виявлення події, при цьому не залишаючи місця настання події) сповістити відповідні державні органи (МВС, ДАІ, медичні заклади), а на території інших держав - відповідні офіційні органи цих держав (якщо це не є обов'язковим для законодавства даної країни - Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика не пізніше 1 години з дати виявлення події, при цьому не залишаючи місця настання події) та здійснити усі інші необхідні процедури, передбачені чинними Правилами дорожнього руху. Висновки зазначених в цьому пункті компетентних органів можуть бути прийняті Страховиком як належні та достатні докази для визначення події як страхового випадку;

6.1.5. надати Страховику ТЗ та обладнання для огляду, не проводячи робіт із зміни його стану, крім заходів, необхідних для транспортування, рятування, у тому числі людей, чи запобігання виникненню надзвичайних ситуацій;

6.1.6. не визнавати свою вину в протоколах, поясненнях, пояснювальних записках;

6.1.7. за запитом Страховика надати всі необхідні документи та інформацію щодо страхового випадку.

6.2. У випадку смерті Застрахованої особи внаслідок страхового випадку письмове повідомлення про настання страхового випадку повинно надійти Страховику від Страхувальника упродовж 2 (двох) місяців з моменту смерті Застрахованої особи.

6.3. Про стійку непрацездатність Застрахованої особи (встановлення I, II або III груп інвалідності) внаслідок страхового випадку Застрахована особа (Страхувальник) письмово повідомляє Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення МСЕК.

6.4. Про травматичні пошкодження або тимчасову непрацездатність Застрахованої особи внаслідок страхового випадку Застрахована особа (Страхувальник) письмово повідомляє Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів після закінчення лікування.

6.5. У випадку недотримання строків подання письмового повідомлення Страхувальник (Застрахована особа) повинен обґрунтувати це у письмовій формі, на вимогу Страховика.

6.6. Страхувальник (Застрахована особа) повинен протягом 14 (чотирнадцяти) робочих днів з дня письмового повідомлення Страховика про страховий випадок надати Страховику документи, необхідні для здійснення страхової виплати.

6.7. Невиконання Страхувальником/водієм будь-яких обов'язків та вимог, зазначених в Розділі 6, дає право Страховику відмовити у виплаті страхового відшкодування.

7. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

7.1. Страховик здійснює страхову виплату Застрахованій особі (представнику або спадкоємцям Застрахованої особи) на підставі наступних документів:

7.1.1. письмового повідомлення про настання страхового випадку;

7.1.2. копії цього Договору;

7.1.3. письмової заяви на отримання страхової виплати;

7.1.4. документа органів внутрішніх справ, Державтоінспекції, слідчих або інших компетентних органів, встановленої форми (довідки, постанови тощо), про обставини страхового випадку;

7.1.5. акта огляду ТЗ, складеного за участю представників Страховика, Страхувальника та компетентних осіб, і фотографій пошкодженого ТЗ - за наявності;

7.1.6. акта про нещасний випадок із застрахованим-водієм (форма Н-1) - якщо Страхувальник - юридична особа або приватний підприємець;

7.1.7. акта про нещасний випадок із застрахованим-пасажиром відповідної форми - якщо Страхувальник - юридична особа;

7.1.8. рішення судових органів, що вступили в законну силу, - якщо справа має бути розглянута судом;

7.1.9. свідоцтва про реєстрацію ТЗ;

7.1.10. документа, що засвідчує особу - одержувача страхової виплати (для фізичних осіб - довідки про присвоєння ідентифікаційного коду).

7.1.11. в залежності від характеру заподіяної шкоди життю та здоров'ю Застрахованих осіб:

7.1.11.1. листка непрацездатності або довідки медичної установи, встановленої форми;

7.1.11.2. довідки МСЕК про встановлення інвалідності;

7.1.11.3. завіреної копії свідоцтва про смерть та документів про правонаступництво спадкоємців, зокрема про вступ у спадщину;

7.1.11.4. виписки з медичної карти стаціонарного або амбулаторного хворого з зазначенням характеру отриманих Застрахованою особою травм і каліцтв, діагнозу, періоду лікування;

7.2. З урахуванням обставин настання страхового випадку Страховик має право вимагати додаткові документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, обставини його настання та розмір збитку.

7.3. Документи, необхідні для здійснення страхової виплати, надаються Страховику в формі оригінальних або нотаріально завірених примірників чи простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.

7.4. **Страхова виплата проводиться** Страховиком в такому порядку:

7.4.1. у разі смерті Застрахованої особи — спадкоємцю у розмірі 100 відсотків страхової суми, встановленої для одного посадкового місця;

7.4.2. у разі встановлення Застрахованій особі інвалідності – Застрахованій особі в розмірі:

7.4.2.1. I групи - 100 відсотків від страхової суми, встановленої для одного посадкового місця;

7.4.2.2. II групи - 80 відсотків від страхової суми, встановленої для одного посадкового місця;

7.4.2.3. III групи - 60 відсотків від страхової суми, встановленої для одного посадкового місця;

7.4.2.4. у разі тимчасової втрати працездатності – в розмірі 0,2 відсотки від страхової суми, встановленої для одного посадкового місця, за кожен добу непрацездатності, але не більше, ніж 50 відсотків визначеної страхової суми, встановленої для одного посадкового місця;

7.4.2.5. у разі смерті Застрахованої особи або встановлення їй інвалідності після тимчасової втрати працездатності та отримання Застрахованою особою страхової виплати, цій Застрахованій особі або її спадкоємцям виплачується різниця між розрахованою страховою виплатою, передбаченою підпунктами 7.4.1. і 7.4.2. цього Договору, та вже отриманою страховою виплатою.

7.5. Загальний розмір страхових виплат за цим Договором не може перевищувати загальну страхову суму за цим Договором.

7.6. Страховик протягом 12 (дванадцяти) календарних днів з моменту отримання останнього з переліку усіх необхідних документів, що підтверджують факт, причини, та обставини страхового випадку:

7.6.1. приймає рішення про страхову виплату і складає страховий акт з визначенням розміру страхової виплати, або

7.6.2. приймає обґрунтоване рішення про відмову у здійсненні страхової виплати, або

7.6.3. у випадку об'єктивної необхідності проведення додаткових заходів із встановлення обставин страхового випадку - відкладає строк прийняття рішення про страхову виплату до встановлення таких обставин, але не більш, ніж на 180 (сто вісімдесят) календарних днів, після чого приймає одне з вищевказаних рішень.

7.7. Про відмову у страховій виплаті або прийнятті рішення про відстрочку виплати Страховик письмово повідомляє Страхувальника протягом 12 (дванадцяти) календарних днів з викладенням мотивації прийняття рішення або обґрунтуванням причин відмови.

7.8. Страхова виплата здійснюється Страховиком протягом 12 (дванадцяти) календарних днів з дати прийняття рішення про страхову виплату шляхом, зазначеним її одержувачем у заяві на отримання страхової виплати.

7.9. Страхова виплата за Договором здійснюється незалежно від суми, яку має отримати Застрахована особа за державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням, і суми, що має бути їй сплачена як відшкодування збитків за таким забезпеченням.

7.10. Днем страхової виплати вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика або дата видачі готівкових коштів через касу Страховика.

7.11. Після здійснення страхової виплати страхова сума за Договором, зменшується на суму здійсненої виплати. Зменшення страхової суми здійснюється з дня проведення страхової виплати.

7.12. Після здійснення Страховиком страхової виплати Договір зберігає силу до закінчення строку своєї дії у розмірі різниці між страховою сумою за Договором і сумою здійсненої страхової виплати. Страхувальник має право відновити страхову суму до початкового розміру шляхом внесення відповідних змін до Договору та сплати додаткового страхового платежу.

7.13. Якщо після здійснення страхової виплати виявляються такі обставини, що повністю або частково позбавляють Страхувальника (Застраховану особу) права на його отримання, Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний повернути Страховикові отриману страхову виплату протягом 12 (дванадцяти) календарних днів з дня виявлення таких обставин.

8. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підставою для відмови Страховика у страховій виплаті є:

8.1.1. навмисні дії Страхувальника, водія ТЗ або особи, на користь якої укладено Договір (Застрахованої особи), спрямовані на настання страхового випадку.

8.1.2. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку;

8.1.3. отримання Страхувальником (Застрахованою особою) повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

8.1.4. несвочасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

8.1.5. невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором;

8.1.6. інші випадки, передбачені законом.

9. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

9.1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

9.1.1. закінчення строку дії Договору;

9.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

9.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки;

9.1.4. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

9.2. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.

9.3. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору.

9.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених в розмірі 30% від суми страхового платежу, та фактичних виплат страхових сум, що були здійснені за цим Договором.

9.5. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

9.6. При достроковому припиненні Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

9.7. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених в розмірі 30% від суми страхового платежу, та фактичних виплат страхових сум, що були здійснені за цим Договором.

9.8. Внесення змін у умови Договору здійснюється за згодою Сторін на підставі письмової заяви однієї зі Сторін та оформляється письмово окремим документом, що стає невід'ємною частиною Договору з дати його підписання Сторонами.

10. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

10.1. Будь-які спори, які виникають між Сторонами за Договором, підлягають врегулюванню шляхом переговорів.

10.2. У разі неможливості сторін вирішити спір в позасудовому порядку спір передається на розгляд суду за місцем знаходження Страховика – м. Київ, бульв. Лесі Українки, 9.

11. ІНШІ УМОВИ ЗА ЗГОДОЮ СТОРІН

11.1. Усі повідомлення за цим Договором (крім повідомлення Страхувальником Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку відповідно до п.6.1.1. Договору) будуть вважатися зробленими належним чином, тільки якщо вони здійснені у письмовій формі та надіслані рекомендованим листом, кур'єром, телеграфом (телефаксом), або врученні особисто за зазначеними адресами Сторін з відмітками про отримання. Датою отримання таких повідомлень буде вважатися дата їх особистого вручення або дата поштового штемпеля відділу зв'язку одержувача. Належним повідомленням про страховий випадок вважається повідомлення Страхувальником Страховика за телефоном **0 800 500 381** з подальшим письмовим підтвердженням.

11.2. Положення, не обумовлені цим Договором, регулюються Правилами та чинним законодавством України. У випадку виявлення розбіжностей між положеннями цього Договору та положеннями Правил застосовуються положення, визначені цим Договором.

11.3. Договір укладено в двох примірниках українською мовою, які мають однакову юридичну силу - по одному для кожної зі Сторін.

11.4. Страхувальник надає Страховиком право повідомляти йому поштою, електронною поштою, засобами телефонного зв'язку чи повідомленнями SMS будь-яку інформацію, що стосується діяльності Страховика, страхових продуктів, новин, акцій тощо. Страхувальник надає згоду на фіксацію та запис інформації, отриманої від нього (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації Страхувальником повідомлень про подію та іншої інформації щодо страхових випадків, для виконання зобов'язань за Договором, активації Договору

11.5. На виконання вимог Закону «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страхувальник надає свою згоду:

а) на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника та предмету страхування), з метою виконання цього Договору, а також в інших маркетингових цілях, включаючи пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку;

б) на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;

в) Страховик має право здійснювати дії з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника.

11.6. Активацією цього Договору Страхувальник погоджується та підтверджує, що до укладення Договору йому надана вся інформація, визначена в ч. 2 ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».

11.7. Активацією цього Договору Страхувальник підтверджує, що з Правилами ознайомлений та зі всіма умовами страхування згідний, примірник цього Договору та всі роз'яснення щодо його умов отримав, другий примірник Договору зобов'язується направити рекомендованим листом або засобами кур'єрської доставки Страховику.

11.8. У відповідності до статей 207, 633, 981 Цивільного кодексу України, активація даного договору є безумовним прийняттям (акцептом) умов Публічної оферти з Добровільного страхування від нещасного випадку водія та/або пасажирів наземного транспорту, розміщеної на сайті ПАТ «Страхова компанія «Універсальна» - www.universalna.com (надалі – Публічна оферта). У випадку виникнення розбіжностей між умовами цього Договору та умовами Договору публічної оферти, перевагу мають умови Договору.

11.9. Активація Даного Договору означає прийняття Страхувальником усіх умов Публічної оферти, ознайомлення з Правилами страхування і є укладенням Договору страхування у формі, прирівняний до письмової.

11.10. Сторони дійшли згоди про можливість використання Страховиком факсимільного відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати цей Договір.