

Головний офіс: 01133, м. Київ, бульв. Лесі Українки, 9
тел./факс: (044) 281 61 50, 281 61 55
www.universalna.com

СЛУЖБА ПІДТРИМКИ: 0 800 500 381
(безкоштовно зі стаціонарних телефонів по Україні)

**Умови добровільного страхування від нещасних випадків,
що є невід'ємною частиною Договору добровільного страхування від нещасних випадків
(для позичальників фізичних осіб АТ «ОТП Банк»)
укладеного за формою «Форма П-Р1-1512 «ОТП Банк», затвердженою Страховиком
від «31» січня 2020р.**

1.ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

- 1.1.Предметом Договору є майнові інтереси, пов'язані з життям та здоров'ям Страхувальника (Застрахованої особи).
- 1.2.За цим Договором Страхувальник є Застрахованою особою.

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

2.1.Страховик зобов'язаний:

- 2.1.1.ознайомити Страхувальника з умовами Договору та Правилами;
- 2.1.2.при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строк згідно п.4.9. Умов страхування;
- 2.1.3.за несвоєчасне здійснення страхової виплати у строк, передбачений п.4.9. Умов страхування сплатити пеню у розмірі 0,1% простроченого платежу за кожен день прострочення, але не більше 10% від суми страхової виплати;
- 2.1.4.не розголошувати відомості про Страхувальника та його майновий стан за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;
- 2.1.5.негайно, протягом 1 (одного) робочого дня з моменту виявлення порушення умов Договору Страхувальником з будь-яких причин, повідомити Вигодонабувача засобами електронного та/або факсимільного зв'язку з обов'язковим подальшим направленням повідомлення листом на паперовому носії про такий випадок невиконання Страхувальником своїх зобов'язань за Договором, включаючи, але не обмежуючись цим, несплату страхових платежів у належні терміни, що впливає на дійсність Договору;
- 2.1.6.повідомляти Вигодонабувача протягом 3 (трьох) робочих днів про отримання інформації від Страхувальника або третіх осіб щодо настання випадку, який може бути визнаний як страховий;
- 2.1.7.повідомляти Вигодонабувача засобами електронного та/або факсимільного зв'язку з обов'язковим подальшим направленням повідомлення листом на паперовому носії про сплату чергових страхових платежів Страхувальником, в термін 2 (два) робочі дні після отримання письмового запиту Вигодонабувача.

2.2.Страховик має право:

- 2.2.1.у випадку необхідності направляти запити, пов'язані з виконанням умов Договору, в компетентні органи;
- 2.2.2.перевіряти надану Страхувальником та Вигодонабувачем інформацію;
- 2.2.3.відмовити у здійсненні страхової виплати з причин, зазначених у Розділі 5 Умов страхування;
- 2.2.4.якщо сплата страхового платежу здійснюється частинами, запропонувати Страхувальнику сплатити несплачену частину річного страхового платежу до виплати страхової виплати, а в разі відмови Страхувальника сплатити несплачену частину річного платежу, - вирахувати суму несплаченого страхового платежу з суми страхової виплати;
- 2.2.5.на договірне списання коштів з поточного рахунку Страхувальника зазначеного в п.2.4. Договору.

2.3.Страхувальник має право:

- 2.3.1.ознайомитися з умовами Договору та Правилами;
- 2.3.2.за наявності письмової згоди Вигодонабувача ініціювати внесення змін до Договору згідно Розділу 6 Умов страхування;
- 2.3.3.за наявності письмової згоди Вигодонабувача ініціювати дострокове розірвання Договору згідно Розділу 6 Умов страхування;
- 2.3.4.за письмовою заявою отримати дублікат Договору у випадку втрати оригіналу.

2.4.Страхувальник зобов'язаний:

- 2.4.1.сплатити страховий платіж в обсягах, визначених п.2.3. Договору;
- 2.4.2.при укладанні Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику Під зміною страхового ризику слід розуміти: зміна професійної діяльності Застрахованої особи; початок заняття аматорським або професійним видами спорту, встановлення III групи інвалідності внаслідок нещасного випадку в строк дії Договору;
- 2.4.3.повідомити Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів про настання страхового випадку.
- 2.4.4.надати Вигодонабувачу копії платіжних документів, що підтверджують внесення страхових платежів згідно Договору;
- 2.4.5.не здійснювати будь-яких дій, пов'язаних із заміною або припиненням прав Вигодонабувача, та не призначати інших вигодонабувачів за Договором, якщо інше не буде письмово погоджене між Страховиком, Страхувальником та Вигодонабувачем;
- 2.4.6.інформувати Вигодонабувача та Страховика про всі інші договори страхування, укладені щодо зазначеного в Договорі предмету Договору;
- 2.4.7.надавати Вигодонабувачу документи, що підтверджують оплату страхових платежів протягом трьох робочих днів з моменту здійснення такої оплати.
- 2.5.Страховик і Страхувальник мають інші права і обов'язки згідно чинного законодавства України.
- 2.6.За невиконання або неналежне виконання умов цього Договору Сторони несуть відповідальність згідно чинного законодавства України.

3.ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА (ВИГОДОНАБУВАЧА) ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

- 3.1.У разі настання страхового випадку, Страхувальник повинен повідомити Страховика про його причини, обставини і наслідки, протягом 3(трьох) робочих днів з моменту настання такого випадку, а Вигодонабувач протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту,

коли йому стало відомо про настання такого випадку за телефоном: 0 800 500 381 (в межах України – безкоштовно зі стаціонарних телефонів) з подальшим письмовим повідомленням. Усі повідомлення за цим Договором будуть вважатися зробленими належним чином, тільки якщо вони: здійсненні у письмовій формі та надіслані рекомендованим листом, кур'єром, телеграфом, або врученні особисто за зазначеними в цьому Договорі адресами Сторін та Вигодонабувача. Датою отримання таких повідомлень буде вважатися дата їх особистого вручення або дата поштового штемпеля відділу зв'язку одержувача.

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

3.3. При встановленні Застрахованій особі інвалідності I або II груп внаслідок нещасного випадку Застрахована особа письмово повідомляє Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення МСЕК.

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

3.5. Страхувальник (Вигодонабувач) повинен протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня письмового повідомлення Страховика про страховий випадок надати Страховику документи, необхідні для здійснення страхової виплати.

4. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

4.1. Страховик здійснює страхову виплату на підставі наступних документів:

4.1.1. Заяви на отримання страхової виплати, за формою встановленою Страховиком, із зазначенням способу отримання страхової виплати;

4.1.2. примірника Договору;

4.1.3. документів, що засвідчують особу - отримувача страхової виплати та право на отримання виплати – копію паспорту (всі сторінки, що містять інформацію), копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру;

4.1.4. документів, що засвідчують право Вигодонабувача на отримання страхової виплати;

4.1.5. акту (копії акту) про нещасний випадок, завіреного оригінальною печаткою закладу, який склав акт: форми Н-1, затвердженої Постановою КМУ №1112 від 25.08.2004 р., - у разі виробничого травматизму; форми НТ, затвердженої постановою КМУ №270 від 22.03.2001 р., - у разі травм не виробничого характеру;

4.2. У випадку стійкої непрацездатності Застрахованій особі (встановлення інвалідності I або II груп) внаслідок нещасного випадку:

4.2.1. листка непрацездатності;

4.2.2. висновку медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення первинної інвалідності Застрахованій особі I або II групи внаслідок нещасного випадку;

4.2.3. оригіналів або завірених печаткою лікувальної установи копій медичної картки (виписки) амбулаторного або стаціонарного хворого, які містять повний діагноз, відомості про лікувальний процес, прізвища, ініціали членів ЛКК (якщо лист непрацездатності продовжувався на великий термін), прізвище, ініціали, печатку лікаря, який підготував виписку;

4.3. У випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку:

4.3.1. свідоцтва про смерть Застрахованої особи;

4.3.2. документу медичного закладу і/або судово-медичної експертизи, який підтверджує, що смерть Застрахованої особи наступила внаслідок нещасного випадку.

4.4. Страховик має право письмово вимагати надання інших документів, враховуючи обставини настання та характер страхового випадку (довідки про результати аналізу крові Застрахованої особи на наявність етанолу в момент настання нещасного випадку, матеріали слідчих або судових органів, тощо), за умови, що такі документи необхідні йому для підтвердження факту настання страхового випадку, з'ясування обставин його настання, розміру збитку та виконання Страхувальником умов цього Договору.

4.5. Документи надаються Страховику у формі оригінального або нотаріально завіреного примірника, або простої копії, за умови надання можливості звірки цієї копії з оригінальним примірником документа.

4.6. При настанні страхового випадку Страховик здійснює страхову виплату:

4.6.1. у випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку - Вигодонабувачу (спадкоємцю) у розмірі 100% від страхової суми, встановленої у п.2.1. Договору;

4.6.2. у випадку стійкої непрацездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку - Застрахованій особі у наступних розмірах:

- при встановленні I групи інвалідності – 100% від страхової суми, встановленої у п.2.1. Договору;

- при встановленні II групи інвалідності – 80% від страхової суми, встановленої у п.2.1. Договору;

4.7. Сума всіх страхових виплат, здійснених Страховиком за цим Договором, не може перевищувати страхову суму, встановлену у п.2.1. Договору.

4.8. Страхова виплата в межах одного страхового випадку здійснюється Страховиком за остаточними наслідками нещасного випадку:

4.8.1. при встановленні Застрахованій особі інвалідності під час дії Договору більш важкого ступеню Страховик сплачує різницю між сумою, що повинна бути сплачена при встановленні інвалідності більш важкого ступеню та сумою, що сплачена при встановленні інвалідності менш важкого ступеню;

4.8.2. у разі смерті Застрахованої особи Страховик сплачує різницю між страховою сумою, зазначеною в Договорі, і сумою всіх страхових виплат, здійснених по цьому страховому випадку згідно з Договором.

4.9. Рішення про здійснення страхової виплати (про відмову у виплаті) приймається Страховиком протягом 10 (десяти) календарних днів з дня отримання усіх необхідних документів, зазначених в п.4.1. Умов страхування, і оформляється страховим актом.

4.10. Страхова виплата здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) календарних днів з дати прийняття рішення про здійснення страхової виплати (оформлення страхового акту).

4.11. Про відмову у здійсненні страхової виплати або прийняття рішення про відстрочку у прийнятті рішення про виплату Страховик письмово повідомляє Страхувальника та Вигодонабувача протягом 5 (п'яти) робочих днів, з дня прийняття відповідного рішення, з викладенням мотивації прийняття рішення про відстрочку або обґрунтуванням причин відмови.

4.12. Страхова виплата, що має бути сплачена за Договором, сплачується Вигодонабувачу в рахунок дострокового погашення існуючої заборгованості Страхувальника за Кредитним договором, якщо інше не було письмово погоджено між Страховиком,

Страхувальником та Вигодонабувачем. При цьому Страхувальник не звільняється від виконання зобов'язань за Кредитним договором в строки, передбачені Кредитним договором.

4.16.1. Частина страхової виплати, що перевищує всю заборгованість перед Вигодонабувачем за Кредитним договором направляється Вигодонабувачем, після отримання страхової виплати від Страховика, на рахунок Страхувальника, відкритий у Вигодонабувача.

4.13. Страхова виплата здійснюється у національній валюті України - гривні.

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

4.15. Договір, по якому була здійснена страхова виплата, продовжує свою дію до кінця строку, при цьому страхова сума за Договором зменшується на суму страхової виплати.

4.16. При наявності підстав та сумнівів щодо обґрунтованості (законності) страхової виплати Страховик може відкласти рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин компетентними органами на строк не більше 90 (дев'яносто) календарних днів з дати надання всіх документів, зазначених в Розділі 4 Умов страхування.

4.17. У разі, якщо в регіоні настання випадку, що має ознаки страхового, проводяться антитерористичні операції та/або ведуться військові чи бойові дії, відбуваються громадські (масові) заворушення, військове чи протиправне захоплення влади та /або тимчасової неможливості (повної або часткової) здійснення своїх повноважень органами державної (місцевої) влади та інші обставини, через які не можливо об'єктивно встановити причини та обставини настання випадку, перебіг строку для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування зупиняється до офіційного остаточного завершення таких дій/подій у відповідному регіоні та повного встановлення компетентними органами та/або Страховиком причин і обставин випадку.

5. ПРИЧИННИ ВИДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

5.1. Не визнаються страховими випадками події, які сталися у разі:

5.1.1. вчинення самогубства або замаху на самогубство Застрахованої особи (за винятком випадків, коли Застраховану особу було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб);

5.1.2. вчинків Застрахованої особи при здійсненні або спробі здійснення протиправних дій, які знаходяться в прямому причинному зв'язку зі страховим випадком, що встановлено компетентними органами;

5.1.3. нараження Застрахованої особи на невинуватий ризик, свідому небезпеку (за винятком рятування життя іншої особи);

5.1.4. вживання Застрахованою особою алкоголю, наркотичних, токсичних речовин, а також отруєння сурогатами алкоголю (крім випадків насильницького застосування даних речовин по відношенню до Страхувальника (Застрахованої особи) третіми особами), перебування на момент настання нещасного випадку у стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння;

5.1.5. нещасних випадків та захворювань, які сталися до моменту укладення Договору, що підтверджено висновком медичної установи;

5.1.6. захворювань Застрахованої особи, крім зазначених в п.1.1. Договору;

5.1.7. війни (оголошеної чи неоголошеної), бойових або військових дій, виконання обов'язків військової служби, дії засобів війни, громадських заворушень, терористичних актів, страйків або надзвичайного стану на місці настання нещасного випадку, дії ядерного інциденту чи іонізуючого випромінювання. Бойовими діями в контексті цього пункту вважаються будь які конфлікти та протистояння, незалежно від офіційних оголошень військового чи надзвичайного стану, між представниками влади (Міноборони, МВС, СБУ і т.п.) та терористичними організаціями, самопроголошеними державними утвореннями, незаконними озброєними формуваннями і т.п. з використанням або погрозою використання вогнепальної зброї;

5.1.8. 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;

5.1.9. самолікування;

5.1.10. занять Застрахованої особи спортом з підвищеною небезпекою (альпінізм, автомобільний спорт, вертолітний спорт, дельтапланерний спорт, літаковий спорт, мотоциклетний спорт, парашутний спорт, планерний спорт, підводний спорт, раллі, скелелазіння, спелеологія, фрістайл, слалом (всі види)).

5.2. Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати у разі:

5.2.1. навмисних дій Страхувальника (Застрахованої особи), якщо вони були спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані необхідної самооборони (без перевищення її меж), або щодо захисту майна, життя, здоров'я, честі гідності. Кваліфікація дій Страхувальника (Застрахованої особи) встановлюється відповідно чинного законодавства України;

5.2.2. подання Страхувальником завідомо неправдивих відомостей про предмет Договору, або факт настання страхового випадку;

5.2.3. створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру шкоди, завданої життю та здоров'ю Страхувальника (Застрахованої особи);

5.2.4. невиконання Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) своїх обов'язків за Договором страхування;

5.2.5. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

5.3. Даний Договір не забезпечує страхового покриття та/або відшкодування будь-яких збитків у випадках, якщо Страхувальник (а рівно як і треті особи, які прямо чи опосередковано повністю чи частково володіють Страхувальником-юридичною особою) підпадає під санкції, обмеження, ембарго, встановлені законодавством України, резолюціями Ради безпеки ООН, Європейського Союзу, Великобританії, Канади, США або іншими нормативно-правовими актами.

6. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

6.1. Внесення змін, а також дострокове розірвання Договору в період строку дії Кредитного договору можливе лише за взаємною згодою Страховика, Страхувальника та Вигодонабувача.

6.2. Після припинення строку дії Кредитного договору або після дострокового розірвання Кредитного договору в результаті дострокового виконання Страхувальником всіх своїх зобов'язань за Кредитним договором, внесення змін до Договору або дострокове розірвання Договору можливе за взаємною письмовою згодою Страховика та Страхувальника.

6.2.1. Належним підтвердженням припинення строку дії Кредитного договору або дострокового розірвання Кредитного договору буде завірений належним чином лист Вигодонабувача Страхувальнику, що підтверджує повне виконання Страхувальником зобов'язань перед Вигодонабувачем за Кредитним договором та припинення Кредитного договору або договір про розірвання Кредитного договору відповідно.

- 6.3. Дія Договору припиняється за письмовою згодою Сторін та Вигодонабувача, а також:
- 6.3.1. у разі закінчення строку дії Договору;
- 6.3.2. у разі виконання Страховиком обов'язків перед Страхувальником в повному обсязі;
- 6.3.3. у разі несплати Страхувальником страхового платежу в розмірах та строки передбачені цим Договором;
- 6.3.4. в інших випадках передбачених законом.
- 6.4. Про намір достроково припинити дію Договору чи внести зміни в Договір одна із Сторін зобов'язана письмово повідомити іншу та Вигодонабувача не пізніше, ніж за 30 (тридцять) днів до дати припинення дії Договору.
- 6.5. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника, Страховик повертає йому частину отриманого страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених в розмірі 25%, та фактично здійснених страхових виплат. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику (Застрахованій особі) сплачений ним страховий платіж повністю.
- 6.6. У разі дострокового припинення Договору на вимогу Страховика, Страхувальнику повертається повністю сплачений ним страховий платіж. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником (Застрахованою особою) умов Договору, то Страховик повертає йому частину отриманого страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених в розмірі 25%, та фактично здійснених страхових виплат.

7. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

- 7.1. Спори, пов'язані з цим Договором, вирішуються шляхом переговорів.
- 7.2. У разі неможливості сторін вирішити спір в позасудовому порядку спір передається на розгляд суду за місцем знаходження Страховика – м. Київ, бул.Лесі Українки, 9.

8. ОСОБЛИВІ УМОВИ

- 8.1. Вигодонабувач може за власною ініціативою вчиняти дії, які повинен чи має право вчиняти Страхувальник, для отримання страхової виплати. При цьому вчинення таких дій Вигодонабувачем буде породжувати такі ж самі правові наслідки, якби такі дії були вчинені Страхувальником. Користування Вигодонабувачем таким правом не звільняє Страхувальника від його зобов'язань за Договором.
- 8.2. Положення, не обумовлені цим Договором, регулюються чинним законодавством України. У випадку виявлення розбіжностей між положеннями цього Договору та положеннями Правил застосовуються положення, визначені цим Договором.
- 8.3. Страховик, Страхувальник та Вигодонабувач заявляють та гарантують, що їхні представники, які підписали Договір, належним чином уповноважені та документи, що підтверджують їх повноваження, належним чином видані, та на момент підписання Договору не були змінені та відкликані.
- 8.4. Страхувальник надає Страховику право повідомляти йому будь-яку інформацію, що стосується діяльності Страховика, страхових продуктів, новин, акцій та ін. поштою, електронною поштою, засобами телефонного зв'язку чи повідомленнями SMS.
- 8.5. Даний Договір укладено в трьох примірниках, по одному для Страховика, Страхувальника та Вигодонабувача. Всі примірники мають однакову юридичну силу.
- 8.6. Вигодонабувач є єдиним Вигодонабувачем за Договором згідно з умовами Договору.
- 8.7. Підписанням цього Договору Страховик та Страхувальник підтверджують, що Страхувальник повідомив Страховика про інші договори страхування (в разі наявності), укладені щодо предмету даного Договору.
- 8.8. Я/Ми, Власник/и персональних даних*, повідомлений/на/ні про мету обробки Вигодонабувачем моїх/наших персональних даних (будь-яка інформація про Власника/ків персональних даних, в тому числі, однак не виключно інформація щодо прізвища, імені, по батькові, паспортні дані(або дані іншого документа, що посвідчує особу), реєстраційного номеру облікової картки платника податків, дати та місця народження, громадянства, місця проживання або перебування, місця роботи, посади, номерів контактних телефонів/факсів, адреси електронної пошти, а також щодо даних про освіту (надалі – «Персональні дані»):
- (1) здійснення Вигодонабувачем своєї фінансово-господарської діяльності, пропонування повного кола послуг Вигодонабувачем та/або третіми особами (особи з якими Вигодонабувач перебуває в договірних відносинах та/або члени Групи ОТП (надалі – «Треті особи»), у тому числі шляхом здійснення прямих контактів Страховиком та/або Вигодонабувачем з Власником/ками персональних даних/Іншим(ими) власником(ами) персональних даних (як даний термін визначений нижче) за допомогою засобів зв'язку, та/або надання послуг Вигодонабувачем та Третіми особами, в тому числі укладення/зміни та/або виконання будь-яких договорів, укладених із Вигодонабувачем та/або Третіми особами та/або у зв'язку з ними,
- (2) надання Третіми особами послуг Вигодонабувачу для виконання ним своїх функцій та/або для виконання укладених Вигодонабувачем з Третіми особами договорів, у т.ч. про відступлення права вимоги,
- (3) захисту Вигодонабувачем своїх прав та інтересів, у т.ч. передача даних фінансовим установам (ураховуючи, але не виключно, страховим та факторинговим компаніям),
- (4) здійснення Вигодонабувачем прав та виконання обов'язків за іншими відносинами між Вигодонабувачем та Страховиком/Власником/ками персональних даних/Іншим(и) власником/ками персональних даних;
- Підписанням даного договору Власник/и персональних даних надає/ють Вигодонабувачу свою однозначну згоду на передачу (поширення), у т.ч. транскордонну, Вигодонабувачем Персональних даних Третім особам або обмеження доступу до них відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року (надалі – «Закон») та, без необхідності, надання Власнику/кам персональних даних письмового повідомлення про здійснення зазначених дій.
- Вигодонабувач зобов'язується вживати всіх необхідних заходів для виконання Третіми особами вимог режиму захисту персональних даних відповідно до чинного законодавства України.
- Підписанням даного Договору Власник/ки персональних даних підтверджує/ють, що він/вона/вони письмово повідомлений/на/ні про володільця персональних даних, про склад та зміст зібраних персональних даних, про права, передбачені Законом, про мету збору даних та осіб, яким передаються його/їх Персональні дані, засвідчує/ють, що склад та зміст Персональних даних є відповідним визначеній вище меті обробки Персональних даних.
- Укладенням цього Договору Страховик підтверджує наявність згоди фізичних осіб, чії Персональні дані передаються Вигодонабувачу від імені Страховика для та/або у зв'язку з підписанням/виконанням цього Договору (надалі – «Інші власники персональних даних») на передачу Вигодонабувачу та обробку Вигодонабувачем Персональних даних цих осіб із метою зазначеною в п.п. 8.1. п.8.7. Умов страхування, а також факт ознайомлення Інших власників персональних даних у письмовій формі з їх правами, передбаченими Законом, володільцем персональних даних, метою обробки Персональних даних, інформацією щодо осіб, яким передаються Персональні дані.
- * Власник(и) персональних даних – уповноважена(і) особа(и) Страховика, зазначена(і) у реквізитах Сторін Договору..
- 8.9. Підписанням 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».

