Оферта добровільного страхування від нещасного випадку пасажирів наземного транспорту №253/10-111 від 01/11/2018 р.

1. Загальні положення.

1.1. Дана Публічна оферта добровільного страхування від нещасного випадку пасажирів наземного транспорту (далі – Оферта) є офіційною пропозицією Публічного акціонерного товариства «Страхова компанія «Універсальна» (01133, м. Київ, бульв. Лесі Українки, 9; ЄДРПОУ 20113829; п/р 26509155 в АТ «Райффайзен Банк Аваль» м. Київ, МФО 300335 ЄДРПОУ Банку 14305909; office@universalna.com) (далі – Страховик/Сторона Договору) в особі Голови Правління Музичка Олексія Васильовича, який діє на підставі Статуту, невизначеному колу дієздатних фізичних осіб та/або юридичних осіб (далі – Клієнти, а після прийняття умов даної Оферти – Страхувальники/Сторони Договору) укласти договір добровільного страхування від нещасного випадку пасажирів наземного транспорту (далі – Договір або Договір страхування) на підставі Ліцензії АГ №569723, виданої Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 23 березня 2011 року та відповідно до Закону України «Про страхування», Закону України «Про електронну комерцію», «Особливих умов добровільного страхування від нещасного випадку водія та/або пасажирів наземного транспорту» від 13.11.2008р. Дана Оферта є пропозицією укласти договір страхування в електронній формі. У випадку прийняття Клієнтом пропозиції в порядку, визначеному даною Офертою, Страховик вважається таким, що прийняв на себе зобов'язання, передбачені умовами даної Оферти.
1.2. Страховик забезпечує безперешкодний доступ особам, яким адресована пропозиція укласти електронний договір, до електронних документів, що включають умови Договору та до самої пропозиції у формі, що унеможливлює зміну змісту на власному сайті за посиланням www.universalna.com.
1.3. Договір укладається шляхом пропозиції Страховика його укласти та її прийняття Клієнтом. Під пропозицією Страховика укласти Договір мається на увазі направлення Страховиком посилання на розміщену на сайті www.universalna.com Оферту. У відповідності до статей 207, 641, 642, 981 Цивільного кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України «Про електронну комерцію», безумовним прийняттям умов даної Оферти Клієнтом вважається підписання електронного Сертифікату/Заяви-Акцепту (далі - Сертифікат) до Договору, що є його невід'ємною частиною, на сайті www.universalna.com в порядку, визначеному ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію». Ідентифікація Клієнта за умовами цієї Оферти відбувається перед укладенням Договору шляхом заповнення Клієнтом власних даних в електронному вигляді на сайті www.universalna.com.
1.4. Договір страхування вважається укладеним з моменту одержання Страховиком (представником Страховика, уповноваженою особою Страховика) Сертифікату (Заяви-Акцепту про прийняття пропозиції укласти договір страхування в електронній формі) підписаного в порядку, передбаченому статтею 12 Закону України «Про електронну комерцію» за умови оплати Страхувальником платежу в строки та порядку, визначеному даною Офертою.
1.5. Договір набирає чинності з 00 год. 00 хв. дня, зазначеного в Сертифікаті, як дата початку строку дії Договору, але не раніше дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхового платежу, і діє до 24 год. 00 хв. дня, зазначеного в сертифікаті, як дата закінчення строку дії Договору. Під сплатою страхового платежу розуміють внесення страхового платежу на поточний рахунок Страховика. У випадку несплати Страхувальником платежу у визначений строк, Договір вважається таким, що не був укладений.
1.6. Після підписання Сертифікату Клієнт набуває статусу Страхувальника та отримує Сертифікат, який є підтвердженням укладення договору страхування (в електронній формі) на адресу електронної пошти вказаної при заповненні власних даних на сайті www.universalna.com, та/або в особистий кабінет Страхувальника та/або в паперовому вигляді в момент вчинення правочину, а дана Оферта вважається Договором страхування, невід'ємною частиною якого є Сертифікат.
1.7. Сторони домовились, що Договір підписується Сторонами в порядку, визначеному ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію», в якості підпису Страхувальника використовується підпис одноразовим ідентифікатором, що надсилається Страховиком шляхом направлення SMS-повідомлення на телефонний номер Страхувальника, вказаний ним при заповненні даних на сайті www.universalna.com. При цьому підписання Страхувальником Сертифікату одноразовим ідентифікатором вважається належним підписанням Страхувальником договору страхування. В якості підпису Страховиком використовується електронний підпис під текстом даної Оферти у вигляді тексту із зазначенням прізвища ім'я, по-батькові та посади Голови Правління Публічного акціонерного товариства «Страхова компанія «Універсальна» та електронна адреса Страховика. Підписання Оферти Страховиком в порядку зазначеному вище вважається належним підписанням Страховиком Договору страхування.
1.8. Сторони зобов'язуються на письмову вимогу однієї зі Сторін відтворити Договір на паперовий носій, підписати та скріпити печатками (за наявності) протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги. У випадку якщо одна із Сторін відмовляється підписувати Договір страхування, такий спір розглядається в судовому порядку.
1.9. Сертифікат, підписаний Страхувальником в електронному вигляді, зберігатиметься на сайті Страховика за посиланням www.universalna.com в особистому кабінеті Страхувальника. Страховик забезпечує безперешкодний доступ до особистого кабінету Страхувальника за допомогою логіну (в якості якого виступає номер мобільного телефону Страхувальника) та паролю користувача. У випадку виникнення труднощів з реєстрацією та/або користуванням особистим кабінетом, Страхувальник може звернутись за допомогою до контакт-центру Страховика за телефоном 0 800 500 381. Решта електронних документів, повідомлень, іншої інформації в електронній формі зберігаються Страховиком та можуть бути надані Страхувальнику за окремим запитом шляхом надсилання на електронну адресу, вказану при заповненні власних даних на сайті www.universalna.com (далі – електронна адреса Страхувальника) та/або іншим способом, вказаним Страхувальником в запиті.
1.10. Під час виконання зобов'язань за Договором страхування, Сторони можуть використовувати для листування адреси електронної пошти один одного. Страхувальник може направити електронне повідомлення на електронну адресу Страховика office@universalna.com (далі – електронна адреса Страховика).
1.11. У випадку, якщо Клієнт помилково направив Сертифікат, він може звернутись до офісу Страховика, для дострокового розірвання Договору або внесення відповідних змін.
1.12. Кожна із сторін має право виступити з ініціативою внесення змін до Договору. Зміни в Договір вносяться шляхом укладення Додаткової угоди до Договору в письмовій формі.

2. Предмет договору.

2.1. 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 Сертифікаті, на момент настання страхового випадку.
2.2. За цим Договором здійснюється страхування Застрахованих осіб, кількість яких відповідає нормам встановленим в технічній характеристиці ТЗ.

3. Умови страхування.

3.1. Дані про забезпечений ТЗ (марка, модель ТЗ, реєстраційний номер, рік випуску, номер кузова (шасі), тип ТЗ) вказуються в сертифікаті.
3.2. Страхова сума, страховий тариф, страховий платіж та строк сплати страхового платежу вказуються в сертифікаті.
3.3. Страхова сума на одне посадкове місце визначається шляхом ділення страхової суми по ТЗ, вказаної в Сертифікаті, на кількість посадкових місць ТЗ (не включаючи місце водія) відповідно до технічних характеристик даного ТЗ.

4. Страхові ризики. Страхові випадки. Строк та територія дії договору.

4.1. Страховим ризиком за цим Договором є нещасний випадок, що може статись в результаті дорожньо-транспортної пригоди (далі – ДТП) із Застрахованою особою під час знаходження у ТЗ в якості пасажира упродовж строку та на території дії Договору.
4.2. 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.
4.3. Страховими випадками згідно з цим Договором визнаються наслідки нещасного випадку, що стався у строк та на території дії Договору, в результаті ДТП, підтверджені 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:
4.3.1. смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;
4.3.2. стійка непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку (встановлення інвалідності I, II, III груп);
4.3.3. тимчасова непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.
4.4. Наслідки нещасного випадку, зазначені в п.4.3.1. та п.4.3.2. Договору, визнаються страховими випадками, якщо вони наступили не пізніше 6 (шести) місяців з дати настання нещасного випадку.
4.5. Договір набирає чинності з 00 год. 00 хв. дня, зазначеного в Сертифікаті, як дата початку строку дії Договору, але не раніше дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхового платежу, і діє до 24 год. 00 хв. дня, зазначеного в сертифікаті, як дата закінчення строку дії Договору. Під сплатою страхового платежу розуміють внесення страхового платежу на поточний рахунок Страховика. У випадку несплати Страхувальником платежу у визначений строк, Договір вважається таким, що не був укладений.
4.6. Дія Договору поширюється виключно на територію України.

5. Виключення зі страхових випадків та обмеження страхування.

5.1. За цим Договором не визнаються страховими випадками події, що сталися у разі:
5.1.1. навмисних, злочинних дій Страхувальника/ Застрахованої особи, спрямованих на настання страхового випадку;
5.1.2. здійснення Страхувальником/Водієм ТЗ кримінально карних дій, непокори органам влади (втечі з місця події, переслідування підрозділами поліції);
5.1.3. військових та бойових дій, громадянської війни, громадських заворушень, страйків та їх наслідків, терористичних актів; дії мін, бомб та інших знарядь війни;
5.1.4. настання події, яка має ознаки страхового випадку, на території областей, в окремих регіонах та/або населених пунктах яких проводяться антитерористичні операції та/або операція об'єднаних сил, – 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;
5.1.5. дії ядерної енергії в будь-якій формі, використання матеріалів, які розщеплюються, іонізуючої дії радіації;
5.1.6. конфіскації, реквізиції, націоналізації, арешту ТЗ та інших дій за розпорядженням військової або цивільної влади;
5.1.7. вибуху в результаті перевезення, збереження вибухонебезпечних речовин, боєприпасів в ТЗ;
5.1.8. використання ТЗ не за призначенням або з порушенням умов технічної експлуатації ТЗ;
5.1.9. свідомого використання Страхувальником/Водієм ТЗ у наперед відомому аварійному технічно несправному стані, зокрема, під час зношеності шин;
5.1.10. керування ТЗ Страхувальником/Водієм, який не має права на керування та/або володіння, розпорядження цим ТЗ згідно з чинним законодавством України;
5.1.11. протиправних дій третіх осіб;
5.1.12. керування ТЗ у нетверезому стані та/або при наявності етанолу в організмі або перебуваючи під впливом наркотичних чи токсичних речовин;
5.1.13. 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;
5.1.14. під час використання ТЗ для навчальної, спортивної їзди, участі в змаганнях;
5.2. За цим Договором не підлягає виплаті шкода:
5.2.1. заподіяна поза зазначеним в Сертифікаті ТЗ;
5.2.2. заподіяна в разі самогубства, спроби самогубства під час управління ТЗ чи знаходження в ньому;
5.2.3. внаслідок подій, що сталися до моменту укладання чи після закінчення строку дії Договору;
5.2.4. моральна шкода, упущена вигода.

6. Права та обов'язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору.

6.1. Страхувальник має право:
6.1.1. ініціювати внесення змін в умови Договору та достроково припинити його дію в порядку, визначеному Розділом 10 Договору;

6.1.2. оскаржити в судовому порядку відмову Страховика у страховій виплаті;
6.1.3. за письмовою заявою отримати дублікат Договору в разі втрати оригіналу.
6.2. Страхувальник зобов'язаний:
6.2.1. своєчасно і в повному обсязі внести страховий платіж;
6.2.2. при укладенні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;
6.2.3. ознайомити Страховика з документами, що стосуються предмета Договору;
6.2.4. при укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета Договору;
6.2.5. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
6.2.6. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк та в порядку, що передбачені Розділом 7 Договору;
6.2.7. надати Страховику документи, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків;
6.2.8. надати Страховику можливість провести розслідування причин та обставин настання страхового випадку і забезпечити вільний доступ до документів, що стосуються страхового випадку;
6.2.9. 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;
6.2.10. дотримуватись умов експлуатації, збереження та обслуговування ТЗ відповідно до умов Договору та вимог виробника;
6.2.11. 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;
6.2.12. Ознайомитись з Правилами страхування.
6.3. Страховик має право:
6.3.1. перевіряти всю надану Страхувальником інформацію щодо предмета Договору;
6.3.2. самостійно з'ясовувати 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;
6.3.3. 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;
6.3.4. ініціювати внесення змін в умови Договору та достроково припинити його дію в порядку, визначеному Розділом 10 Договору;
6.3.5. відмовити Страхувальнику у страховій виплаті у випадках, передбачених Розділом 9 Договору;
6.4. Страховик зобов'язаний:
6.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Правилами;
6.4.2. 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;
6.4.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату в передбачений п.8.8. 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;
6.4.4. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір;
6.4.5. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;
6.4.6. за заявою Страхувальника видати дублікат Договору у випадку втрати оригіналу.
6.5. Застрахована особа має право:
6.5.1. одержати страхову виплату при настанні страхового випадку на умовах, передбачених Розділом 8 Договору.
6.6. Застрахована особа зобов'язана:
6.6.1. 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;
6.6.2. виконувати рекомендації Страховика щодо дій у разі настання страхового випадку, а також надати повну і достовірну інформацію щодо обставин настання страхового випадку;
6.6.3. надати Страховику всі наявні документи, що стосуються страхового випадку та його наслідків;
6.6.4. у разі настання страхового випадку пройти медичне обстеження за вимогою Страховика у лікаря чи медичній установі, обраних за взаємною згодою.
6.7. За невиконання або неналежне виконання прийнятих на себе зобов'язань Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

7. Дії Страхувальника у разі настання страхового випадку.

7.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку Страхувальник (чи водій ТЗ) повинен:
7.1.1. 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. 7.2-7.4. 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;
7.1.2. негайно вжити всіх можливих заходів, у тому числі рекомендованих Страховиком, для запобігання або зменшення збитків;
7.1.3. інформувати застрахованих осіб про наявність та умови даного Договору;
7.1.4. негайно (не пізніше 1 години з дати виявлення події, при цьому не залишаючи місця настання події) сповістити відповідні державні органи (МВС, поліцію, 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;
7.1.5. 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;

7.1.6. не визнавати свою вину в протоколах, поясненнях, пояснювальних записках;
7.1.7. за запитом Страховика надати всі необхідні документи та інформацію щодо страхового випадку.
7.2 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.
7.3. 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.
7.4. 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.
7.5. У випадку недотримання строків подання письмового повідомлення Страхувальник (Застрахована особа) повинен обґрунтувати це у письмовій формі, на вимогу Страховика.
7.6. 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.
7.7. Невиконання Страхувальником/Водієм будь-яких обов'язків та вимог, зазначених в Розділі 6, дає право Страховику відмовити у виплаті страхового відшкодування.

8. Умови здійснення страхової виплати.

8.1. Страховик здійснює страхову виплату Застрахованій особі (представнику або спадкоємцям Застрахованої особи) на підставі наступних документів:
8.1.1. письмового повідомлення про настання страхового випадку;
8.1.2. копії цього Договору;
8.1.3. письмової заяви на отримання страхової виплати;
8.1.4. документа органів внутрішніх справ, Державтоінспекції, слідчих або інших компетентних органів, встановленої форми (довідки, постанови тощо), про обставини страхового випадку;
8.1.5. акта огляду ТЗ, складеного за участю представників Страховика, Страхувальника та компетентних осіб, і фотографій пошкодженого ТЗ - за наявності;
8.1.6. акта про нещасний випадок із застрахованим-водієм (форма Н-1) - якщо Страхувальник - юридична особа або приватний підприємець;
8.1.7. акта про нещасний випадок із застрахованим-пасажиром відповідної форми - якщо Страхувальник - юридична особа;
8.1.8. рішення судових органів, що вступили в законну силу, - якщо справа має бути розглянута судом;
8.1.9. свідоцтва про реєстрацію ТЗ;
8.1.10. документа, що засвідчує особу - одержувача страхової виплати (для фізичних осіб - довідки про присвоєння ідентифікаційного коду).
8.1.11. в залежності від характеру заподіяної шкоди життю та здоров`ю Застрахованих осіб:
8.1.11.1. листка непрацездатності або довідки медичної установи, встановленої форми;
8.1.11.2. довідки МСЕК про встановлення інвалідності;
8.1.11.3. завіреної копії свідоцтва про смерть та документів про правонаступництво спадкоємців, зокрема про вступ у спадщину;
8.1.11.4. виписки з медичної карти стаціонарного або амбулаторного хворого з зазначенням характеру отриманих Застрахованою особою травм і каліцтв, діагнозу, періоду лікування;
8.2. З урахуванням обставин настання страхового випадку Страховик має право вимагати додаткові документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, обставини його настання та розмір збитку.
8.3. 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 оригінальним примірниками документів.
8.4. Страхова виплата проводиться Страховиком в такому порядку:
8.4.1. у разі смерті Застрахованої особи — спадкоємцю у розмірі 100 відсотків страхової суми, встановленої для одного посадкового місця;
8.4.2. у разі встановлення Застрахованій особі інвалідності – Застрахованій особі в розмірі:
8.4.2.1. I групи - 100 відсотків від страхової суми, встановленої для одного посадкового місця;
8.4.2.2. II групи - 80 відсотків від страхової суми, встановленої для одного посадкового місця;
8.4.2.3. III групи - 60 відсотків від страхової суми, встановленої для одного посадкового місця;
8.4.2.4. у разі тимчасової втрати працездатності – в розмірі 0,2 відсотки від страхової суми, встановленої для одного посадкового місця, за кожну добу непрацездатності, але не більше, ніж 50 відсотків визначеної страхової суми, встановленої для одного посадкового місця;
8.4.2.5. 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 8.4.1. і 8.4.2. цього Договору, та вже отриманою страховою виплатою.
8.5. Загальний розмір страхових виплат за цим Договором не може перевищувати загальну страхову суму за цим Договором.
8.6. Страховик протягом 12 (дванадцяти) календарних днів з моменту отримання останнього з переліку усіх необхідних документів, що підтверджують факт, причини, та обставини страхового випадку:
8.6.1. приймає рішення про страхову виплату і складає страховий акт з визначенням розміру страхової виплати, або
8.6.2. приймає обґрунтоване рішення про відмову у здійсненні страхової виплати, або
8.6.3. 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.
8.7. 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.
8.8. 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.
8.9. 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.
8.10. Днем страхової виплати вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика або дата видачі готівкових коштів через касу Страховика.
8.11. Після здійснення страхової виплати страхова сума за Договором, зменшується на суму здійсненої виплати. Зменшення страхової суми здійснюється з дня проведення страхової виплати.

8.12. 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.
8.13. Якщо після здійснення страхової виплати виявляться 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.

9. Причини відмови у страховій виплаті.
9.1. Підставою для відмови Страховика у страховій виплаті є:
9.1.1. навмисні дії Страхувальника, водія ТЗ або особи, на користь якої укладено Договір (Застрахованої особи), спрямовані на настання страхового випадку;
9.1.2. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку;
9.1.3. отримання Страхувальником (Застрахованою особою) повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;
9.1.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
9.1.5. невиконання Страхувальником своїх обов’язків за Договором;
9.1.6. інші випадки, передбачені законом.

10. Порядок зміни і припинення дії договору.

10.1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
10.1.1. закінчення строку дії Договору;
10.1.2. виконання Страховиком зобов’язань перед Страхувальником у повному обсязі;
10.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки;
10.1.4. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
10.2. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.
10.3. 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.
10.4. 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.
10.5. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.
10.6. При достроковому припиненні Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.
10.7. 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.
10.8. Внесення змін в 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.

11. Порядок вирішення спорів.

11.1. Будь-які спори, які виникають між Сторонами за Договором, підлягають врегулюванню шляхом переговорів.
11.2. У разі неможливості сторін вирішити спір в позасудовому порядку спір передається на розгляд суду за місцем знаходження Страховика – м. Київ, бульв. Лесі Українки, 9.

12. Інші умови за згодою сторін.

12.1. Усі повідомлення за цим Договором (крім повідомлення Страхувальником Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку відповідно до п.7.1.1. Договору) будуть вважатися зробленими належним чином, тільки якщо вони здійсненні у письмовій формі та надіслані рекомендованим листом, кур'єром, телеграфом (телефаксом), або вручені 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.
12.2. 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.
12.3. Страхувальник надає Страховику 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.
12.4. 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.

12.5. 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.
12.6. Підписанням 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.