UNIVERSALNA
A FAIRFAX COMPANY

**ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**
**телефонуйте ОДРАЗУ:**
**0 800 500 381**
(цілодобово)

# ПУБЛІЧНА ОФЕРТА ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ

## № 850/10-023 від 01 листопада 2020 р.

## ПРЕАМБУЛА

Дана Публічна оферта добровільного страхування від нещасних випадків (далі – Оферта) є офіційною пропозицією Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «Універсальна» (ПРАТ «СК «Універсальна», код ЄДРПОУ 20113829, Розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг №1224 зареєстровано як фінансову установу, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи серія СТ № 16, поточний IBAN UA503808050000000000265012169 в АТ «Райффайзен Банк Аваль», адреса: 01133, м. Київ, бул. Лесі Українки, 9, тел. 0 800 500 381, адреса електронної пошти: 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 нещасних випадків (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», Закону України «Про електронні документи, та електронний документообіг», Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», «Правил добровільного страхування від нещасних випадків» (редакція від 15.11.2018 р.), зареєстрованих Нацкомфінпослуг 04.12.2018 р. (Розпорядження Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг № 2119 від 04.12.2018 р.), (надалі - Правила).

Дана Оферта є пропозицією укласти договір страхування в електронній та/або паперовій формі. У випадку прийняття Клієнтом пропозиції в порядку, визначеному даною Офертою, Страховик вважається таким, що прийняв на себе зобов'язання, передбачені умовами даної Оферти.

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.

Договір укладається шляхом пропозиції Страховика його укласти та її прийняття Клієнтом. Під пропозицією Страховика укласти Договір в електронній формі мається на увазі надання Страховиком посилання на розміщену на сайті www.universalna.com. Оферту.

У відповідності до статей 207, 641, 642, 981 Цивільного кодексу України,Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» безумовним прийняттям умов даної Оферти Клієнтом вважається підписання електронного Сертифікату/Заяви-Акцепту (далі - Сертифікат) до Договору, що є його невід'ємною частиною, одноразовим ідентифікатором в порядку, визначеному Законом України "Про електронну комерцію", або підписання сторонами електронного Сертифікату/Заяви- Акцепту кваліфікованим електронним підписом/електронним цифровим підписом, або підписання Сторонами Сертифікату/Заяви – Акцепту Сторонами в паперовому вигляді.

Підписання Сертифікату/Заяви-Акцепту в будь-який з вищезазначених способів означає, що Страхувальник отримав в залежності від способу укладення Договору посилання на Оферту, або Оферту в роздрукованому вигляді, умови Оферти йому повністю зрозумілі. Даний договір не є договором приєднання.

Договір страхування вважається укладеним з моменту одержання Страховиком (представником Страховика, уповноваженою особою Страховика) Сертифікату /Заяви-Акцепту підписаного в порядку зазначеному в даній Оферті за умови оплати Страхувальником платежу в строки та порядку, визначеному даною Офертою та Сертифікатом.

**Умови добровільного страхування від нещасних випадків**

## 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

**1.1.** Предметом Договору страхування є майнові інтереси, пов'язані з життям та здоров'ям Страхувальника (Застрахованої особи).

## 2. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

**2.1.** Страхова виплата за цим Договором не здійснюється та до страхових випадків не відносяться події, що стали наслідком:

2.1.1. навмисних дій, бездіяльності та грубої необережності Застрахованої особи (Страхувальника), що призвели до настання страхового випадку. При цьому, в рамках цього Договору розуміють: **навмисні дії** – дії особи, здійснюючи які, вона усвідомлює, передбачає та свідомо прагне (або не прагне, але допускає) настання визначених (певних) наслідків; **бездіяльність** – нездійснення особою дій та заходів, які вона могла та повинна була здійснити щодо усунення обставин, які підвищують ступінь ризику; **груба необережність** - нехтування правилами, умовами, інструкціями, нормами та іншими нормативно-правовими актами, що призвело до нещасного випадку;

2.1.2. будь-яких адміністративних чи кримінальних правопорушень, вчинених Страхувальником (Застрахованою особою), що встановлені відповідними слідчими органами або судом;

2.1.3. 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;

2.1.4. самогубства або замаху на самогубство Страхувальником (Застрахованою особою) (за винятком випадків, коли Страхувальника (Застраховану особу) було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб);

2.1.5. захворювань Страхувальника (Застрахованої особи), їх загострення чи ускладнення, або стали наслідком вроджених чи набутих Страхувальником (Застрахованою особою) вад, а також наслідком хвороб Страхувальника (Застрахованої особи), які передаються статевим шляхом (СНІДу, ВІЛ-інфекції, венеричних захворювань), нервових та психічних захворювань Страхувальника (Застрахованої особи), їх лікування та наслідки;

2.1.6. харчового отруєння;

2.1.7. зайняття Страхувальником (Застрахованою особою) спортом на професійному рівні;

2.1.8. порушення Страхувальником (Застрахованою особою), встановлених чинним законодавством України правил та норм безпеки праці, правил пожежної безпеки, правил техніки безпеки, правил поводження з вибуховими, легкозаймистими та їдкими речовинами або радіоактивними матеріалами та інших відповідних правил, що стосуються безпеки життєдіяльності людини, які встановлені чинним законодавством України;

2.1.9. війни (оголошеної чи неоголошеної), бойових або військових дій (незалежно від того, була оголошена війна чи ні), виконання обов'язків військової служби, вторгнення військ, дії засобів ведення війни, громадянської війни, терористичних актів, антитерористичних операцій, операцій об'єднаних сил, заколоту, революції, повстання, бунту, страйку, локауту, громадських (масових) заворушень, військового чи протиправного захоплення влади та/або тимчасової неможливості (повної або часткової) здійснення своїх повноважень органами державної (місцевої) влади, арешту тощо. При цьому вважається, що всі можливі види вчинених протиправних дій є невід'ємною складовою частиною вище перелічених дій/подій (виключень) і фактично пов'язані з їх настанням;

2.1.10. настання події, яка має ознаки страхового випадку, на території Автономної республіки Крим, міста Севастополя, інших тимчасово окупованих територій України, території областей, в окремих регіонах та/або населених пунктах яких проводяться антитерористичні операції (на час від дати повідомлення компетентними органами про проведення таких операцій у визначеному законодавством порядку, до моменту повідомлення про остаточне завершення всіх відповідних операцій у відповідній області); операції об'єднаних сил (початок та завершення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях визначаються окремими рішеннями Верховного Головнокомандувача Збройних Сил України), на підконтрольних органам державної влади та органам місцевого самоврядування України територіях адміністративних районів України, в межах яких знаходяться населені пункти, розташовані на лінії зіткнення, відповідно до Додатку 2 до Розпорядження Кабінету Міністрів України від 7 листопада 2014 р. № 1085 з усіма змінами та доповненнями;

2.1.11. застосування бактеріологічної зброї і зброї психотропної дії;

2.1.12. впливу радіоактивного чи іншого іонізуючого випромінювання, будь-якої зброї, принцип дії якої оснований на реакції ділення атому або ядерного синтезу, та інших подібних реакцій, що викликають радіоактивне випромінювання, дії радіації чи радіоактивних речовин;

2.1.13. подій, які сталися поза межами місця дії цього Договору;

2.1.14. хірургічних операцій, лікування або діагностики Страхувальника (Застрахованої особи);

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

2.1.16. нараження Страхувальника (Застраховану особу) на невиправданий ризик, свідому небезпеку (за винятком рятування життя іншої особи);

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

2.1.18. інших випадків, передбачених Правилами.

**2.2.** Страховик не несе відповідальності за несприятливі наслідки діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів (включаючи ін'єкції ліків), які пов`язані з лікуванням, що здійснювалось з приводу страхового випадку, який стався в період дії цього Договору.

**2.3.** 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.

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

**3.1. Страховик зобов'язаний:**
3.1.1. ознайомити Страхувальника (Застраховану особу) з умовами Договору та Правилами;
3.1.2. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату згідно п. 5.4. Оферти;
3.1.3. за несвоєчасне здійснення страхової виплати у строк, передбачений у п. 5.4., п. 5.6.-5.7. Оферти сплатити пеню у розмірі 0,1% простроченого платежу за кожен день прострочення, але не більше 15% від суми страхової виплати;
3.1.4. не розголошувати відомості про Страхувальника (Застраховану особу) та його майновий стан за винятком випадків, встановлених законом.
**3.2. Страховик має право:**
3.2.1. у випадку необхідності направляти запити, пов'язані з виконанням умов цього Договору, в компетентні органи;
3.2.2. перевіряти надану Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) інформацію;
3.2.3. відмовити у здійсненні страхової виплати з причин, зазначених у Розділі 6 Оферти.
**3.3. Страхувальник (Застрахована особа) має право:**
3.3.1. ознайомитися з умовами Договору та Правилами;
3.3.2. ініціювати внесення змін до Договору згідно п. 7.1. цієї Оферти;
3.3.3. ініціювати дострокове розірвання Договору (відмовитися від Договору) згідно п. 7.3. цієї Оферти.
**3.4. Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний:**
3.4.1. сплатити страховий платіж в обсягах, визначених п.2.3. Сертифікату;
3.4.2. 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;
3.4.3. ознайомити Вигодонабувача з: обов`язком письмово повідомити Страховика про страхову подію протягом 48 годин з моменту, коли Вигодонабувачу про це стало відомо, і надати Страховику документи, що необхідні для отримання страхової виплати згідно п.5.1. цієї Оферти;
3.4.4. повідомити Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів про настання події, що має ознаки страхового випадку.
**3.5.** Страховик і Страхувальник (Застрахована особа) мають інші права і обов'язки згідно чинного законодавства України.
**3.6.** За невиконання або неналежне виконання умов цього Договору сторони несуть відповідальність згідно чинного законодавства України.

## 4. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА (ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ, ВИГОДОНАБУВАЧА) ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

**4.1.** У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) повинен повідомити Страховика про її причини, обставини і наслідки, протягом 5 (п'ятьох) робочих днів за телефоном: **0 800 500 381** (в межах України – безкоштовно зі стаціонарних телефонів) з подальшим письмовим повідомленням. Письмове повідомлення повинно бути надіслане на адресу Страховика за допомогою поштового, телеграфного чи факсимільного зв'язку, або вручене особисто представнику Страховика.
**4.2.** У випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку письмове повідомлення про настання страхового випадку повинно надійти Страховику від Страхувальника (Вигодонабувача) упродовж 2 (двох) місяців з моменту настання страхового випадку.
**4.3.** При встановленні Застрахованій особі інвалідності I, II груп внаслідок нещасного випадку Застрахована особа (Страхувальник) письмово повідомляє Страховика протягом 5 (п`яти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення МСЕК.
**4.4.** У випадку недотримання строків подання письмового повідомлення Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) повинен обґрунтувати це у письмовій формі, на вимогу Страховика.
**4.5.** Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) повинен протягом 14 (чотирнадцяти) робочих днів з дня письмового повідомлення Страховика про страховий випадок надати Страховику документи, необхідні для здійснення страхової виплати.

## 5. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

**5.1. Здійснення страхової виплати Страховиком проводиться на підставі наступних документів:**
**При встановленні Страхувальнику (Застрахованій особі) первинної інвалідності I , II групи внаслідок нещасного випадку**:
5.1.1. заяви на отримання страхової виплати за формою встановленою Страховиком, із зазначенням способу отримання страхової виплати;
5.1.2. примірника Договору страхування;
5.1.3. листка непрацездатності;
5.1.4.висновку медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення первинної інвалідності Страхувальнику (Застрахованій особі) I, II групи внаслідок нещасного випадку;

5.1.5.документів, що засвідчують право Вигодонабувача на отримання страхової виплати (документ про стан заборгованості Страхувальника (Застрахованої особи) за кредитним договором);
5.1.6.документів, що посвідчують особу отримувача страхової виплати та її права на отримання страхової виплати: копію паспорту (першої, другої та одинадцятої сторінок), копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру;
**При смерті Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок нещасного випадку:**
5.1.1.заяви на отримання страхової виплати за формою встановленою Страховиком, із зазначенням способу отримання страхової виплати;
5.1.2.примірника Договору страхування;
5.1.3.свідоцтва про смерть Страхувальника (Застрахованої особи);
5.1.4.лікарського свідоцтва про смерть з довідкою про причину смерті (форма №106/о) Страхувальника (Застрахованої особи);
5.1.5.документів, що засвідчують право Вигодонабувача на отримання страхової виплати (документ про стан заборгованості Страхувальника (Застрахованої особи) за кредитним договором);
5.1.6.документів, що посвідчують особу отримувача страхової виплати та її права на отримання страхової виплати: копію паспорту (першої, другої та одинадцятої сторінок), копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру;
**5.2.** Страховик має право вимагати також інші документи, 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, Акт (копії Акту) про нещасний випадок на виробництві форми Н-1, затвердженої Постановою КМУ №112 від 25.08.2004 р., або Акт (копії Акту) про нещасний випадок невиробничого характеру форми НТ, затвердженої Постановою КМУ №270 від 22.03.2001р., тощо).
**5.3.** Документи надаються Страховику у формі оригінального примірника, або копії, завіреної належним чином.
5.3.1. За рішенням Страховика, в електронному вигляді (в форматі електронних заяв, пояснень та інших документів, в тому числі заяв на виплату страхового відшкодування, підписаних в порядку, визначеному чинним законодавством (за допомогою одноразового ідентифікатора, електронного цифрового підпису, кваліфікованого електронного підпису, тощо), скан копій, фото документів). Сторони погодили, що перелік документів, що можуть бути подані та підписані в електронному вигляді не є вичерпним (угоди про врегулювання, Акти огляду, інформація про випадок та ін.) і погоджуються в кожному випадку Страховиком індивідуально. При цьому Страховик має право вимагати надання оригіналів документів, необхідних для здійснення виплати страхового відшкодування, у формі, визначеній в п.5.3.Оферти.
**5.4.** Рішення про здійснення страхової виплати (про відмову у виплаті) приймається Страховиком протягом 10-ти робочих днів з дня отримання усіх необхідних документів і оформляється страховим актом. Страхова виплата здійснюється протягом 5-ти банківських днів, після підписання страхового акту.
**5.5.** Страховик на підставі документів, зазначених вище, здійснює страхову виплату Вигодонабувачу (в частині і до моменту погашення заборгованості Страхувальника за Кредитним договором у порядку та згідно з умовами, викладеними в даному договорі), Страхувальнику (Застрахованій особі), або спадкоємцям згідно чинного законодавства України:
5.5.1.при встановленні Страхувальнику (Застрахованій особі) I групи інвалідності внаслідок нещасного випадку – 100% страхової суми;
5.5.2.при встановленні Страхувальнику (Застрахованій особі) II групи інвалідності внаслідок нещасного випадку – 80% страхової суми;
5.5.3.у разі смерті Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок нещасного випадку – 100% страхової суми.
**5.6.** 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) робочих днів з дати надання всіх документів, зазначених в Розділі 5 Оферти.
**5.7.** У разі, якщо в регіоні настання випадку, що має ознаки страхового, проводяться антитерористичні операції, операції об'єднаних сил 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.
**5.8.** Про відмову у здійсненні страхової виплати або прийняття рішення про відстрочку виплати Страховик письмово повідомляє Вигодонабувача протягом 5 (п'яти) робочих днів з викладенням мотивації прийняття рішення або обґрунтуванням причин відмови.

## 6. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

**6.1.** Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:
6.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
6.1.2. вчинення Страхувальником – фізичною особою або особою, на користь якої укладено Договір, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

6.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку;
6.1.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;
6.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
6.1.6. невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) своїх обов'язків за Договором;
6.1.7. неподання протягом одного року з моменту настання страхового випадку документів, передбачених п.5.1. Оферти, які необхідні для прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, чи надання документів, які містять недостовірну інформацію щодо строку, причин, обставин страхового випадку та розміру заподіяного збитку;
6.1.8. звернення Застрахованої особи до Страховика з приводу страхової виплати по випадках, які не є страховими (Розділ 2 Оферти);
6.1.9. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

## 7. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

**7.1.** В дану Оферту зміни можуть бути внесені шляхом підписання Додаткової угоди сторонами в спосіб визначений сторонами (паперовій або електронній формі) за письмовим погодженням з Вигодонабувачем.
**7.2.** Дія Договору припиняється:
7.2.1. у разі закінчення строку дії Договору;
7.2.2. у разі виконання Страховиком обов'язків перед Страхувальником (Застрахованою особою) в повному обсязі;
7.2.3. у разі несплати Страхувальником (Застрахованою особою) страхового платежу або його частини в розмірах та строки передбачені цим Договором;
7.2.4. в інших випадках передбачених чинним законодавством України.
**7.3.** Про намір достроково припинити дію Договору одна із Сторін зобов'язана письмово повідомити іншу та Вигодонабувача не пізніше, ніж за 30 (тридцять) днів до дати припинення дії Договору.
**7.4.** У випадку дострокового погашення заборгованості Страхувальником (Застрахованою особою) перед Вигодонабувачем по Кредитному договору, і при наявності письмового підтвердження про це зі сторони Вигодонабувача, дія цього Договору може бути достроково припинена за взаємною письмовою згодою Страховика та Страхувальника (Застрахованої особи).
**7.5.** У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника (Застрахованої особи), 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 фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника (Застрахованої особи) обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику (Застрахованій особі) сплачений ним страховий платіж повністю.
**7.6.** У разі дострокового припинення Договору на вимогу Страховика, Страхувальнику (Застрахованій особі) 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 фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.

## 8. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

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

## 9. ОСОБЛИВІ УМОВИ

9.1. Частину страхової виплати, яка залишилася після погашення зобов'язань за Кредитним договором отримує Страхувальник (Застрахована особа) або спадкоємці, згідно чинного законодавства України.
9.2. Договір набуває чинності з моменту укладання Договору та сплати Страхувальником на поточний рахунок Страховика страхового платежу (першої частини страхового платежу).
9.3. Вигодонабувач може за власною ініціативою вчиняти дії, які повинен чи має право вчиняти Страхувальник (Застрахована особа), для отримання страхової виплати відшкодування. При цьому вчинення таких дій Вигодонабувачем буде породжувати такі ж самі правові наслідки, якби такі дії були вчинені Страхувальником (Застрахованою особою). Користування Вигодонабувачем таким правом не звільняє Страхувальника від його зобов'язань за Договором.
9.4. 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
9.5. На виконання вимог Закону «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страхувальник надає свою згоду:
а) на обробку Страховиком та/чи Вигодонабувачем 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 та/чи Вигодонабувача, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку;

б) на прийняття Страховиком та/чи Вигодонабувачем рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних.
в) Страховик та/чи Вигодонабувач мають 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.
9.6. Підписанням даного Договору Страхувальник підтверджує, що до укладання Договору страхування Страховик повідомив, а Страхувальник отримав всю інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені частинами першою та другою статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг». Страхувальник підтверджує, що зазначена інформація є доступною в місцях надання послуг Страхувальникам та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком;»
9.7. Страхувальник/Застрахована особа надає Страховику право отримувати будь-яку інформацію щодо стану здоров'я Страхувальника/Застрахованої особи в тому числі від медичних установ, лікарень, тощо а також право розголошувати інформацію щодо стану здоров'я Страхувальника/Застрахованої особи з метою виконання даного Договору.
9.8. Цей Договір складається з Сертифікату та даної Оферти добровільного страхування від нещасних випадків (Форма Оферта Д-Р1-1512 Таскомбанк) (надалі – Оферта), яка є невід'ємною частиною Договору та затверджена Страховиком від 01 листопада 2020 року. Текст даної Оферти у форматі, що унеможливлює зміну його змісту, розміщений на власному сайті Страховика в мережі Internet за посиланням https://universalna.com/pro-kompanyu/publichni-dogovory-ta-oferty/ .При підписанні Сертифікату в паперовій формі, Страхувальнику видається роздрукований примірник даної Оферти.
9.9. Цей Договір укладено українською мовою в електронній або в паперовій формі в залежності від способу його підписання у відповідності до Закону України «Про електронну комерцію», закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг».