

**ПРОПОЗИЦІЯ (ОФЕРТА) УКЛАСТИ ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ
НА УМОВАХ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ**

**«АВТОЦИВІЛКА»
(СУБПРОДУКТ «СТАНДАРТ»)
№ 1414/10-101 від 25.06.2024**

ПРЕАМБУЛА

1. Дана Пропозиція (оферта) укласти договір страхування на умовах страхового продукту «АВТОЦИВІЛКА» (субпродукт «Стандарт») від 25.06.2024 № 1414/10-101 (далі – Оферта) є офіційною пропозицією **ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «УНІВЕРСАЛЬНА»** (код ЄДРПОУ 20113829, Розпорядженням Держфінпослуг від 21.08.2004 № 1224 зареєстровано як фінансову установу, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи серія СТ № 16; 23.04.2024 внесено запис до Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування); IBAN UA613006140000026504000000117) (далі – **Страховик/Сторона Договору**), в особі Голови Правління Музичка Олексія Васильовича, який діє на підставі Статуту, невизначеному колу дієздатних фізичних осіб та юридичних осіб (далі – Клієнти, а після прийняття умов даної Оферти – Страхувальники/Сторони Договору) укласти Договір страхування на умовах страхового продукту «АВТОЦИВІЛКА» (субпродукт «Стандарт») (далі – Договір або Договір страхування).

2. **Адреса місцезнаходження Страховика: 01133, м. Київ, бульв. Лесі Українки, 9; тел. 0 800 500 381, адреса електронної пошти: office@universalna.com.**

3. Страхування здійснюється відповідно до Закону України «Про страхування», Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», Загальних умов страхового продукту «АВТОЦИВІЛКА» затверджених Наказом Голови Правління від 14.06.2024 № 84, дата початку дії - 14.06.2024 (далі по тексту – ЗУСП), що розміщені на вебсайті Страховика за посиланням <https://universalna.com/documents/offers/R1-autotsyvilka.pdf>, за ризиком в межах класу страхування «страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) наземних транспортних засобів (включаючи залізничний транспорт), іншої, ніж визначена Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» класу страхування 10 «Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)».

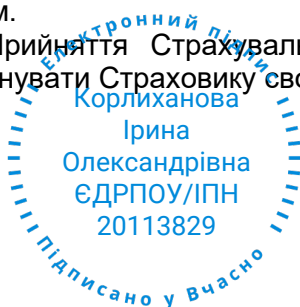
4. Від імені Страховика може діяти страховий посередник, який діє на підставі та на умовах, визначених в договорі доручення, укладеному зі Страховиком. Страховий посередник виконує частину страхової діяльності та може укладати договори страхування, одержувати страхову премію та виконувати інші функції, передбачені чинним законодавством України.

5. Дана Оферта розміщена на вебсайті Страховика за посиланням https://universalna.com/documents/offers/1414-10-101_6017_25-06-2024.pdf, що і є пропозицією Страховика укласти договір страхування в електронній 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.

6. 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 унеможлиблює зміну змісту, на власному вебсайті за посиланням <https://universalna.com>. Незмінність форми Оферти забезпечується шляхом накладення КЕП уповноваженої особи Страховика.

7. Договір укладається шляхом пропозиції Страховика його укласти (оферти) та її прийняття (акцепту) Клієнтом.

8. Прийняття Страхувальником цієї Оферти здійснюється в цілому, Страхувальник не може запропонувати Страховику свої умови Договору страхування.



9. Технологія (порядок) укладення та підписання договору страхування з фізичними особами електронним підписом одноразовим ідентифікатором:

9.1. Для укладання договору страхування Клієнт, ознайомившись з цією Офертою, ЗУСП та інформацією про фінансову послугу на вебсайті Страховика www.universalna.com обирає бажані умови страхування та надає Страховику інформацію, необхідну для укладання договору страхування, в тому числі інформацію, необхідну для його ідентифікації та верифікації. Інформація може бути надана через вебсайт Страховика, страхового посередника або іншим чином, за погодженням між Клієнтом та Страховиком.

9.2. Страховик на підставі наданої Клієнтом інформації через інформаційно-комунікаційні системи:

9.2.1. Формує проєкт індивідуальної частини договору страхування - Сертифікат/Заяву-Акцепт (далі - Сертифікат) та надає його Клієнту для ознайомлення шляхом демонстрації на екрані різних технічних засобів електронних комунікацій (якщо договір укладається через вебсайт Страховика або страхового посередника), надсилання файлу у форматі pdf на вказану Клієнтом електронну адресу або надсилає посилання на проєкт Сертифікату. Сертифікат містить посилання на цю Оферту. Таким чином, Страховик ознайомлює Клієнта з усіма умовами Договору страхування;

9.2.2. Страховик надсилає Клієнту SMS-повідомлення з одноразовим ідентифікатором на номер телефону, наданий Клієнтом.

9.3. Клієнт ознайомлюється з умовами договору страхування, перевіряє всю викладену в Сертифікаті інформацію та підписує Сертифікат за допомогою одноразового ідентифікатора. Відповідно до статей 207, 638, 641, 642, 981 Цивільного кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» безумовним прийняттям умов даної Оферти Клієнтом вважається підписання електронного Сертифікату, що є його невід'ємною частиною Договору, одноразовим ідентифікатором в порядку, визначеному ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію».

9.3.1. Якщо Клієнт не підпише електронний Сертифікат способом, вказаним в п. 9.3 Преамбули Оферти, до 24:00 дати надання Страховиком проєкту Сертифікату, вважається, що пропозиція Страховика укласти договір страхування в електронній формі відхилена Клієнтом.

9.4. Здійсненням акцепту пропозиції Страховика укласти договір страхування / підписанням Сертифікату одноразовим ідентифікатором Страхувальник підтверджує своє ознайомлення та повну, безумовну і остаточну згоду з усіма умовами Оферти, а також своє вільне волевиявлення стосовно її прийняття.

9.5. В якості підпису Страховика використовується кваліфікований електронний підпис (КЕП) особи, уповноваженої Страховиком / страховим посередником на підписання договорів страхування, що відповідає вимогам чинного законодавства України. Страховик підписує Договір після того, як Договір буде підписаний Страхувальником. Уповноважена Страховиком/Страховим посередником особа підписує індивідуальну частину Договору, що вважається підписанням Договору страхування зі сторони Страховика.

9.6. Дата та час укладання Договору – це дата та час, вказані на кваліфікованій електронній позначці часу накладання КЕП уповноваженої Страховиком/страховим посередником особи.

9.7. Укладений Договір страхування Страховик/страховий посередник одразу надсилає на електронну пошту Страхувальника, надану Страхувальником при укладанні договору. Укладений Договір страхування є одночасно підтвердженням вчинення електронного правочину розумінні Закону України «Про електронну комерцію».

9.8. На вимогу Страхувальника Страховик повторно надсилає підписаний Договір страхування на електронну адресу, надану Страхувальником при укладанні цього Договору, або зазначену у такій вимозі.

9.9. Страховик приймає на себе зобов'язання у випадку отримання відповідної вимоги Страхувальника виготовити Договір страхування у паперовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги від Страхувальника. Такий екземпляр Договору страхування підписується Сторонами та скріплюється їх печаткою (за наявності).

9.10. Реєстрація Страхувальника в інформаційно-комунікаційній системі Страховика (Страхового посередника) здійснюється під час укладання договору страхування на підставі наданих Страхувальником даних, необхідних для такого укладення. Підтвердженням реєстрації Страхувальника в інформаційно-комунікаційній системі Страховика (Страхового посередника) є направлення Страхувальнику одноразового ідентифікатора засобом електронного зв'язку, вказаним під час реєстрації. Надалі цей одноразовий ідентифікатор використовується клієнтом для підписання електронного договору страхування.

10. Порядок укладення та підписання договору страхування в електронній формі (за виключенням підписання договору страхування з фізичними особами електронним підписом одноразовим ідентифікатором) або паперовій:

10.1. Для укладання договору страхування Клієнт, ознайомившись з цією Офертою, ЗУСП та

інформацією про фінансову послугу на вебсайті Страховика www.universalna.com обирає бажані умови страхування та надає Страховику інформацію, необхідну для укладання договору страхування, в тому числі інформацію, необхідну для його ідентифікації та верифікації. Інформація може бути надана через вебсайт Страховика, страхового посередника або іншим чином, за погодженням між Клієнтом та Страховиком.

10.2. Страховик на підставі наданої Клієнтом інформації формує індивідуальну частину договору страхування - Сертифікат/Заяв-Акцепт (далі - Сертифікат), та надає її Клієнту для ознайомлення. Сертифікат містить посилання на цю Оферту. Таким чином, Страховик ознайомлює Клієнта з усіма умовами Договору страхування;

10.3. Клієнт ознайомлюється з умовами договору страхування, перевіряє всю викладену в Сертифікаті інформацію та підписує Сертифікат кваліфікованим електронним підписом / електронним цифровим підписом / власноручним підписом, що відповідно до статей 207, 638, 641, 642, 981 Цивільного кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» є безумовним прийняттям умов даної Оферти.

10.4. Здійсненням акцепту пропозиції Страховика укласти договір страхування Страхувальник підтверджує своє ознайомлення та повну, безумовну і остаточну згоду з усіма умовами Оферти, а також своє вільне волевиявлення стосовно її прийняття.

10.5. В якості підпису Сторін використовується кваліфікований електронний підпис / електронний цифровий підпис / власноручний підпис.

10.6. Для договору страхування, укладеного в електронній формі, дата та час укладання договору – це дата та час, вказані на кваліфікованій електронній позначці часу накладання КЕП / ЕЦП уповноваженої Страховиком/страховим посередником особи.

10.7. Укладений Договір страхування в електронній формі Страховик/страховий посередник одразу надсилає на електронну пошту Страхувальника, надану Страхувальником при укладанні цього Договору. Укладений Договір страхування є одночасно підтвердженням вчинення електронного правочину розумінні Закону України «Про електронну комерцію».

10.8. На вимогу Страхувальника Страховик повторно надсилає підписаний Договір страхування, що укладений у електронній формі, на електронну адресу, надану Страхувальником при укладанні цього Договору, або зазначену у такій вимозі.

10.9. Якщо Договір страхування укладений у електронній формі, Страховик приймає на себе зобов'язання у випадку отримання відповідної вимоги Страхувальника виготовити Договір страхування у паперовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги від Страхувальника. Такий екземпляр Договору страхування підписується Сторонами та скріплюється їх печаткою (за наявності).

10.10. Якщо договір страхування укладається у паперовій формі, Сертифікат підписується Сторонами у 2 (двох) ідентичних примірниках, по одному для кожної із Сторін.

11. Ідентифікація та верифікація Клієнта проводиться у випадках та згідно з чинним законодавством України.

12. Електронний договір, укладений відповідно до Закону України «Про електронну комерцію», вважається таким, що за правовими наслідками прирівнюється до договору, укладеного у паперовій формі.

13. Кожний примірник електронного документа з накладеним на нього підписом, визначеним ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію», є оригіналом такого документа.

14. Для договорів страхування укладених у формі електронного документа інформація про дату, час та спосіб надання та акцепту пропозиції укласти договір страхування Страхувальником, дата та час підписання договору Страховиком, текст Сертифікату/Заяви-Акцепту (в електронній формі) та здійснення оплати, обміну електронними повідомленнями між Сторонами, відомості про факт виготовлення договору страхування в письмовій формі зберігаються у Страховика.

15. Страхувальник має можливість відмовитися від укладення Договору страхування в будь-який момент до здійснення ним акцепту цієї Оферти.

16. **Внесення змін до умов договору страхування:**

16.1. Страховик має право в односторонньому порядку вносити зміни в Оферту (з урахуванням обмежень, визначених законодавством) шляхом викладення нової редакції Оферти на вебсайті Страховика www.universalna.com. Викладення нової редакції Оферти на вебсайті Страховика вважається належним повідомленням Страхувальника про внесення змін в Оферту. Якщо Страхувальник не згоден із змінами умов договору, він має право достроково припинити його дію, повідомивши про це Страховика протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з дати публікації таких змін. В такому випадку Страховик повертає Страхувальнику невикористану частину страхової премії, розраховану згідно з п. 11.4 Оферти. Якщо від Страхувальника протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з дати викладення нової редакції Оферти не надійшло повідомлення про дострокове припинення дії договору страхування, Страхувальник вважається таким, що повністю прийняв Оферту, викладену в новій редакції. Страхувальник приймає на себе обов'язок

самостійно відстежувати наявність/відсутність змін умов Договору на офіційному вебсайті Страховика в мережі Інтернет.

16.2. Всі зміни до договору страхування за згодою Сторін вносяться виключно в умови, визначені в Сертифікаті, та оформлюються у письмовій формі у вигляді додаткового договору, який є невід'ємною частиною договору страхування, крім змін до умов цієї Оферти, які вносяться в порядку, визначеному **п. 16.1 Преамбули цієї Оферти.**

16.3. Сторони домовились, що додаткові договори можуть укладатись Сторонами як у формі електронних документів, так і паперових і, відповідно, підписуються залежно від способу їх укладення та з урахуванням вимог чинного законодавства.

17. Оферта складена в електронній формі, набирає чинності з дати її затвердження Страховиком та діє до її припинення Страховиком.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

- 1.1. Предметом договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування або законодавством України.
- 1.2. Об'єктом страхування є відповідальність водія забезпеченого ТЗ за заподіяну шкоду особі або її майну.

2. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

- 2.1. **Страховим ризиком** є дорожньо-транспортна пригода (далі – ДТП) за участю забезпеченого транспортного засобу (далі - ТЗ або забезпечений ТЗ) з вини особи, відповідальність якої застрахована за Договором.
- 2.2. **Страховим випадком** є настання цивільної відповідальності особи, відповідальність якої застрахована за Договором, за зобов'язаннями, що виникають при заподіянні шкоди життю, здоров'ю та/або майну потерпілих третіх осіб у разі настання страхового ризику.
- 2.3. Страховик здійснює страхову виплату відповідно до умов Договору страхування та законодавства шляхом відшкодування шкоди, заподіяної особою, відповідальність якої застрахована, майну потерпілої третьої особи внаслідок настання страхового випадку.
- 2.3.1. В разі настання страхового випадку Страховик у межах страхової суми відшкодовує такі витрати на ліквідацію або зменшення наслідків страхового випадку:
- 2.3.1.1. Витрати на евакуацію транспортного засобу потерпілої третьої особи з місця ДТП до місця проживання власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент ДТП, чи до місця здійснення ремонту на території України, за виключенням територій, визначених п. 6.2.6 Оферти.
- 2.3.1.2. Витрати на оплату послуг стоянки, якщо транспортний засіб потерпілої третьої особи необхідно з поважних причин поставити на стоянку.
- 2.3.2. В будь-якому випадку, загальний розмір витрат, що відшкодовуються Страховиком згідно з п. 2.3.1.1 та п. 2.3.1.2 Оферти не може перевищувати 1 000 (Одна тисяча) грн.
- 2.4. Відшкодуванню Страховиком підлягають реальні збитки, заподіяні потерпілій третій особі у період дії Договору внаслідок ДТП за участю забезпеченого ТЗ, якщо має місце причинно-наслідковий зв'язок між ДТП, спричиненою Страхувальником або водієм забезпеченого ТЗ, і заподіяною шкодою.

3. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ, ПОРЯДОК ТА СТРОКИ ЇЇ СПЛАТИ

- 3.1. Страхова сума, страховий тариф, розмір страхової премії, порядок та строки її сплати вказуються в Сертифікаті.

4. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, ПОРЯДОК ВСТУПУ ЙОГО В ДІЮ, ПЕРІОД (ПЕРІОДИ) СТРАХУВАННЯ, ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 4.1. Строк дії Договору зазначається в Сертифікаті.
- 4.1.1. Строк дії Договору не поділяється на періоди страхування.
- 4.2. 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 / першої частини страхового платежу (якщо в Сертифікаті зазначено, що страховий платіж оплачується частинами), і діє до 24 год. 00 хв. дня, зазначеного в Сертифікаті як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини, передбачені Договором, не призвели до дострокового припинення дії Договору.
- 4.2.1. Під сплатою страхового платежу розуміють внесення страхового платежу на рахунок Страховика.
- 4.3. Якщо в Сертифікаті зазначено, що страховий платіж оплачується частинами та Страхувальник не сплатив або сплатив не в повному обсязі чергову частину страхової премії, то Договір достроково припиняє свою дію з 00:00 год. дати, що слідує за датою не сплаченої / сплаченої не в повному розмірі чергової частини страхового платежу. Кошти, що надійшли на рахунок Страховика несвоєчасно, тобто після припинення дії Договору, вважаються перерахованими помилково, не поновлюють його дію та повертаються Страхувальнику на підставі його письмової заяви.
- 4.4. У випадку несплати Страхувальником страхового платежу / першої частини страхового платежу в повному обсязі у визначений в Сертифікаті строк, Договір вважається таким, що не укладений.
- 4.5. Територія дії Договору – Україна, за виключенням тимчасово окупованої території України, що визначена нормативно-правовими актами України, в тому числі у розумінні закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», а також території, на якій ведуться (велися) бойові дії (в межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованій Російською Федерацією відповідно до постанови Кабінету міністрів України від 06.12.2022 № 1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від

22.12.2022 № 309; території, в межах якої на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходяться населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження або розташовані на лінії зіткнення, відповідно до Розпорядження Кабінету Міністрів України від 07.11.2014 № 1085 з усіма змінами та доповненнями; території, що відповідно до законодавства України перебуває в окупації, тимчасовій окупації, оточенні, блокуванні, є територією проведення бойових, воєнних дій, воєнних конфліктів.

5. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ТА ПОТЕРПІЛОЇ ТРЕТЬОЇ ОСОБИ ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

5.1. У випадку настання події, що має ознаки страхового випадку (далі - подія), Страхувальник або водій забезпеченого ТЗ зобов'язаний:

5.1.1. виконати усі необхідні дії, передбачені чинними Правилами дорожнього руху (далі – ПДР);

5.1.2. вжити всіх необхідних заходів щодо запобігання або зменшення збитків та усунення причин, що сприяють виникненню додаткових збитків;

5.1.3. негайно сповістити відповідні компетентні державні органи (МВС, Національну поліцію України (далі – Поліція)/інші підрозділи МВС, медичні заклади тощо) та здійснити усі інші необхідні процедури, передбачені чинними ПДР;

5.1.4. негайно, але не пізніше 48 (сорока восьми) годин, з моменту, як тільки йому стане відомо про настання події, вказуючи обставини випадку, характер і можливий розмір збитку, **повідомити Страховика за телефоном 0 800 500 381** з подальшим письмовим підтвердженням протягом 5 (п'яти) календарних днів з точною вказівкою місця ДТП, можливого розміру шкоди, заподіяної третім особам, і зазначенням причини і ступеня своєї вини в цій події;

5.1.5. отримати всю можливу інформацію про інших учасників ДТП та надати її Страховику (дані про транспортний засіб; дані особи, що ним керувала; номер договору страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту, назву і адресу страховика - за наявності такого договору страхування);

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

5.1.7. повідомити потерпілу третю особу про наявність Договору страхування, надати потерпілій третій особі відомості про Страховика, попередити потерпілу третю особу про необхідність надати пошкоджений транспортний засіб для огляду Страховику та не починати ремонт до проведення цього огляду, про необхідність надати Страховику заяву про страхову виплату та повний пакет документів, визначених в **Розділі 8 Оферти** як такі, що надаються потерпілою третьою особою;

5.1.8. забезпечити огляд пошкодженого транспортного засобу та/або майна (в незмінному після настання страхового випадку вигляді) для проведення експертизи.

5.1.9. попередити потерпілих третіх осіб про наявність Договору, порядок дій для отримання страхового відшкодування та надати інформацію про Страховика потерпілим третім особам;

5.1.10. у випадку отримання вимоги щодо відшкодування шкоди, завданої життю та здоров'ю потерпілої третьої особи внаслідок страхового випадку Страхувальник письмово повідомляє Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання такої вимоги.

5.2. Страхувальник / особа, відповідальність якої застрахована, водій транспортного засобу, причетного до дорожньо-транспортної пригоди, особа, яка має право на отримання страхової виплати (потерпіла третя особа), зобов'язані сприяти Страховику в розслідуванні причин та обставин дорожньо-транспортної пригоди, а саме: надати для огляду належний їй транспортний засіб або інше пошкоджене майно, повідомити Страховика про всі відомі їй обставини та надати наявні у неї документи щодо цієї дорожньо-транспортної пригоди у строки, передбачені Договором.

5.3. Якщо Страхувальник не мав змоги виконати вищевказані дії з поважних причин, він повинен підтвердити це документально.

6. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

6.1. Згідно з Договором не підлягає відшкодуванню:

6.1.1. шкода, заподіяна третім особам у результаті ДТП за участю забезпеченого ТЗ, якщо відсутня вина водія забезпеченого ТЗ;

6.1.2. шкода, яка виникла з уmysлу самої потерпілої третьої особи чи її необережності або уmysлу Страхувальника чи водія забезпеченого ТЗ;

6.1.3. упущена вигода, моральна шкода;

6.1.4. франшиза за договором обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі – ОСЦПВВНТЗ) щодо забезпеченого ТЗ;

6.1.5. шкода, що виникла внаслідок дії обставин непереборної сили;

6.1.6. шкода, що виникла у разі порушення Страхувальником або водієм забезпеченого ТЗ чинного законодавства України, зокрема:

а) експлуатації забезпеченого ТЗ у стані алкогольного сп'яніння або під впливом наркотичних чи

токсичних речовин, у хворобливому стані, у стані втоми, а також під впливом лікарських препаратів, що знижують швидкість реакції і послаблюють увагу;

б) експлуатації забезпеченого ТЗ та його обладнання у технічному стані, який не відповідає вимогам чинних ПДР, в тому числі, використання шин зі зносом протектора понад допустиму норму або шин, що не відповідають сезону експлуатації;

в) відсутності у водія забезпеченого ТЗ посвідчення на право керування транспортними засобами відповідної категорії;

6.1.7. шкода, що виникла внаслідок порушення Страхувальником або водієм забезпеченого ТЗ правил техніки безпеки та/або правил перевезення пасажирів, речовин та предметів, визначених чинним законодавством, при експлуатації забезпеченого ТЗ Страхувальника.

6.2. Страховик не відшкодовує шкоду, заподіяну потерпілим третім особам внаслідок ДТП з вини водія забезпеченого ТЗ у випадку, коли:

6.2.1. забезпечений ТЗ використовувався не за цільовим призначенням;

6.2.2. за кермом забезпеченого ТЗ знаходився працівник поліції або служби охорони здоров'я, на вимогу якого був наданий забезпечений ТЗ;

6.2.3. за кермом забезпеченого ТЗ знаходилася особа, яка заволоділа забезпеченим ТЗ внаслідок протиправних дій;

6.2.4. ДТП спричинена дією ядерного вибуху, іонізуючого випромінювання та хімічного забруднення;

6.2.5. ДТП спричинена всякого роду бойовими, військовими, терористичними діями та їх наслідками, а також громадянськими заворушеннями і страйками, конфіскацією, арештом, знищенням чи пошкодженням транспортного засобу внаслідок розпоряджень влади;

6.2.6. ДТП спричинена на тимчасово окупованій території України, що визначена нормативно-правовими актами України, в тому числі у розумінні закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», а також території, на якій ведуться (велися) бойові дії (в межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованій Російською Федерацією відповідно до постанови Кабінету міністрів України від 06.12.2022 № 1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2022 № 309; території, в межах якої на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходяться населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження або розташовані на лінії зіткнення, відповідно до Розпорядження Кабінету Міністрів України від 07.11.2014 № 1085 з усіма змінами та доповненнями; території, що відповідно до законодавства України перебуває в окупації, тимчасовій окупації, оточенні, блокуванні, є територією проведення бойових, воєнних дій, воєнних конфліктів;

6.2.7. Водій забезпеченого ТЗ залишив місце ДТП, крім випадків, коли це дозволено ПДР.

6.3. Не підлягає відшкодуванню шкода, заподіяна:

6.3.1. майну (в тому числі, майну, що знаходилося у забезпеченому ТЗ), життю та/або здоров'ю Страхувальника та/або водія забезпеченого ТЗ;

6.3.2. антикваріату та унікальним предметам, виробам із коштовних металів, коштовних та напівкоштовних каменів, предметам релігійного культу, колекціям, рукописам, грошовим знакам, цінним паперам, унікальним аудіовізуальним записам творів та іншим унікальним творчим доробкам, пам'яткам архітектури, у тому числі, якщо вони що знаходились у транспортному засобі Потерпілої (третьої) особи;

6.3.3. транспортному засобу, причепу або напівпричепу під час їх транспортування забезпеченим ТЗ на жорсткому чи гнучкому зчепленні або способом часткового навантаження на платформу, чи на спеціальний опорний пристрій, а також майну, що в них знаходилось;

6.3.4. шкідливими та небезпечними речовинами або предметами, які перевозилися забезпеченим ТЗ;

6.3.5. при використанні забезпеченого ТЗ для навчальної, спортивної їзди, участі в змаганнях, проведення тест-драйву, або здійснення будь-яких спеціальних програм випробувань якостей забезпеченого ТЗ, а також при використанні забезпеченого ТЗ в якості таксі чи передачі забезпеченого ТЗ в оренду, прокат, - без письмового погодження зі Страховиком;

6.3.6. внаслідок ДТП, яка сталася поза межами автомобільних доріг загального користування та стоянок;

6.3.7. внаслідок втрати транспортним засобом та/або пошкодженням майном третьої особи товарної вартості;

6.3.8. у разі вчинення водієм забезпеченого ТЗ самогубства чи замаху на самогубство з використанням забезпеченого ТЗ.

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

7.1. Страхувальник має право:

7.1.1. ознайомитись з умовами страхування;

7.1.2. отримати від Страховика будь-яку інформацію, що стосується умов Договору;

7.1.3. за письмовою заявою отримати дублікат Договору у разі втрати оригіналу, якщо Договір укладений

у паперовій формі;

7.1.4. ініціювати внесення змін в умови Договору та достроково припинити його дію згідно з **Розділом 11 Оферти**;

7.1.5. Протягом 30 календарних днів з дня укладання Договору страхування відмовитися від цього Договору без пояснення причин, крім:

- Договору страхування, строк дії якого становить менше 30 календарних днів;
- Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.

7.1.5.1. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.

7.1.5.2. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, протягом 14 (чотирнадцяти) календарних днів з дня отримання вимоги Страхувальника про відмову від Договору.

7.1.5.3. У разі відмови Страхувальником від Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

7.2.1. своєчасно і в повному обсязі внести страховий платіж;

7.2.2. повідомити Страховика про настання страхового випадку в порядку і строк згідно з **Розділом 5 Оферти**;

7.2.3. надати Страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-які зміни страхового ризику та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту, коли йому про це стане відомо;

7.2.4. при укладанні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування за Договором;

7.2.5. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

7.2.6. без письмової згоди Страховика не робити заяв та не брати на себе зобов'язань по добровільному відшкодуванню шкоди, завданої третім особам, не визнавати повністю чи частково свою вину;

7.2.7. довести до відома водіїв забезпеченого ТЗ умови Договору. Порушення умов Договору водіями забезпеченого ТЗ, мають такі ж наслідки, як і їх порушення самим Страхувальником;

7.2.8. довести до відома потерпілих третіх осіб обов'язок останніх:

7.2.8.1. надати документи, необхідні для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування;

7.2.8.2. зберігати пошкоджене внаслідок події, що має ознаки страхового випадку, майно та не починати робіт по його відновленню до огляду такого майна Страховиком;

7.2.8.3. не пізніше 7 (семи) календарних днів з дня настання події надати Страховику/його представнику для огляду належний їй пошкоджений транспортний засіб або інше пошкоджене внаслідок страхового випадку майно.

7.2.9. повідомляти Страховика про огляд пошкодженого ТЗ та/або майна, ініційованого потерпілою третьою особою.

7.2.10. ознайомитися з умовами ЗУСП та Договору.

7.2.11. При здійсненні страхової виплати повідомити Страховику про наявність страхового інтересу Страхувальника або іншої особи, відповідальність якої застрахована (у разі визначення такої особи в Договорі страхування).

7.3. Страховик має право:

7.3.1. перевіряти достовірність відомостей, наданих Страхувальником щодо об'єкта страхування за Договором, а також виконання Страхувальником умов Договору;

7.3.2. при необхідності робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, в компетентні органи;

7.3.3. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, вказаних у **Розділі 10 Оферти**;

7.3.4. відстрочити виплату страхового відшкодування але не більше, ніж на 180 календарних днів з дати надання всіх документів, зазначених в **Розділі 8 Оферти**, у разі, якщо:

7.3.4.1. не повністю з'ясовані обставини страхового випадку, винуватці, розмір збитків, право Страхувальника чи третьої особи на одержання страхового відшкодування тощо, - до з'ясування таких обставин;

7.3.4.2. в результаті страхового випадку проти Страхувальника чи потерпілої третьої особи розпочато судове розслідування - до одержання рішення суду (постанови про притягнення до адміністративної відповідальності, вироку суду тощо) або до закінчення розслідування;

7.3.5. ініціювати внесення змін в умови Договору та достроково припинити його дію згідно з **Розділом**

11 Оферти;

7.3.6. для визначення розміру збитку, завданого в результаті настання страхового випадку та встановлення обставин страхового випадку, залучати своїх працівників, аварійних комісарів, оцінювачів або експертів.

7.4. Страховик зобов'язаний:

7.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами Договору та ЗУСП;

7.4.2. впродовж двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;

7.4.3. здійснити виплату страхового відшкодування у строк, вказаний у **п. 9.4. Оферти**. За несвоєчасну сплату страхового відшкодування Страховик сплачує пеню, розмір якої визначається умовами **п. 7.7 Оферти**;

7.4.4. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;

7.4.5. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування».

7.5. Обов'язки Страхувальника за Договором з за винятком обов'язків зазначених в **п. 7.2.1, п. 7.2.3 та п. 7.2.4 Оферти** також розповсюджуються на водія забезпеченого ТЗ. Невиконання водієм забезпеченого ТЗ цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником.

7.6. Сторони набувають інших прав та обов'язків, що передбачені чинним законодавством України та /або прямо слідує з умов Договору страхування.

7.7. Відповідальність сторін:

7.7.1. За невиконання чи неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

7.7.2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати відповідно до умов Договору страхування шляхом сплати Страхувальнику пені за кожен день прострочення платежу у розмірі **0,01%** від належної до виплати суми, але не більше 10% від розміру страхового відшкодування.

7.7.3. Сторони погодили, що у разі виникнення за Договором судового спору щодо відмови у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції за неналежне виконання зобов'язань, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних та інші).

7.7.4. У випадку виникнення обставин непереборної сили (форс-мажорні обставини), якщо будь-яка із таких обставин безпосередньо вплинула на належне виконання Стороною обов'язків в строки, встановлені в Договорі, Сторона, для якої настали ці обставини, не буде нести відповідальність за повне або часткове невиконання такого зобов'язання. При цьому строк виконання таких зобов'язань відкладається на час дії таких обставин.

7.7.5. Сторона, для якої настала неможливість виконання зобов'язань, повинна відразу, але не пізніше 7-ми (семи) календарних днів з моменту настання, в письмовій формі повідомити іншу Сторону про обставини, можливий строк дії і закінчення вищевказаних обставин. Обставини непереборної сили (форс-мажорні обставини) повинні бути підтверджені сертифікатом Торгово-промислової палати України.

8. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

8.1. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі оригінальних або нотаріально засвідчених примірників чи простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.

8.2. Документами, необхідними для здійснення страхової виплати, є:

8.2.1. Індивідуальна частина Договору страхування - Сертифікат (надається Страхувальником).

8.2.2. Письмове повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку (надається Страхувальником відповідно до **п. 5.1.4. Оферти**)

8.2.3. заява на виплату страхового відшкодування (надається потерпілою третьою особою або іншою особою, яка має право на отримання страхового відшкодування);

8.2.4. документи, що підтверджують право водія забезпеченого ТЗ на користування забезпеченим ТЗ (свідоцтво про реєстрацію ТЗ, посвідчення водія, шляховий лист, доручення тощо) (надаються Страхувальником);

8.2.5. довідка Поліції про дорожньо-транспортну пригоду, завірена круглою печаткою, яка містить інформацію про обставини страхового випадку, наявність (відсутність) алкогольного, токсичного або

наркотичного сп'яніння у водія забезпеченого ТЗ, відомості про винуватця ДТП (надається Страхувальником);

8.2.6. письмова вимога (заява, претензія) потерпілої третьої особи або іншої особи, яка має право на отримання страхового відшкодування до Страхувальника про відшкодування завданої шкоди (надається Страхувальником);

8.2.7. фотографії пошкодженого транспортного засобу та/або іншого пошкодженого внаслідок страхового випадку майна, якщо їх огляд не проводився Страховиком або уповноваженою ним особою за умови попереднього письмового погодження Страховика;

8.2.8. документи, що підтверджують розмір завданих збитків і містять повний перелік робіт, матеріалів, необхідних для ремонту пошкодженого транспортного засобу та/або майна, із зазначенням їх вартості (аварійні сертифікати, складені аварійним комісаром, висновки, звіти та ін. документи, складені незалежним експертом або оцінювачем відповідно до чинного законодавства)

8.2.9. судові рішення (постанова про притягнення до адміністративної відповідальності, вирок суду тощо), що набуло чинності (при розгляді справи у суді) (надається Страхувальником);

8.2.10. паспорт, ідентифікаційний номер потерпілої третьої особи, у випадку, якщо потерпілою є фізична особа, установчі документи, та документи що підтверджують повноваження представника юридичної особи у випадку, якщо потерпілою особою є юридична особа.

8.2.11. документи, що підтверджують право власності потерпілої третьої особи на пошкоджене у результаті дорожньо-транспортної пригоди майно.

8.3. Для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру страхової виплати у випадку заподіяння шкоди життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб, крім перелічених у **п. 8.2 Оферти**. документів, в залежності від характеру заподіяної шкоди життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб, Страховику повинні бути надані наступні документи:

8.3.1. У випадку смерті потерпілої третьої особи:

8.3.1.1. завіреної копії свідоцтва про смерть, довідка про причину смерті;

8.3.1.2. документи про правонаступництво спадкоємців, зокрема про вступ у спадщину;

8.3.2. У разі встановлення потерпілій третій особі інвалідності:

8.3.2.1. завірена копія висновку (МСЕК) про встановлення первинної інвалідності потерпілій третій особі;

8.3.2.2. завірені копії листків непрацездатності або довідок медичної установи, встановленої форми;

8.3.2.3. виписки з медичної карти стаціонарного або амбулаторного хворого з зазначенням характеру отриманих травм і каліцтв, діагнозу, періоду лікування.

8.3.3. У випадку тимчасової непрацездатності потерпілої третьої особи:

8.3.3.1. завірені копії листків непрацездатності або довідок медичної установи, встановленої форми;

8.3.3.2. виписки з медичної карти стаціонарного або амбулаторного хворого з зазначенням характеру отриманих травм і каліцтв, діагнозу, періоду лікування.

8.4. інші документи, на вимогу Страховика, через відсутність яких неможливе встановлення факту настання страхового випадку і визначення розміру збитку.

8.5. Документи, необхідні для здійснення страхового відшкодування, повинні бути надані Страховику не пізніше 1 (одного) року після настання страхового випадку. Перевищення зазначеного строку допускається у випадку, коли Страхувальник (його довірена особа) з поважних причин (хвороба, перебування за кордоном тощо) не мав можливості своєчасно надати повний комплект необхідних документів, що має бути документально підтверджено. Строк подання вищезазначених документів може бути подовжено за письмовою заявою Страхувальника, яка має бути подана Страховику до закінчення одного року з моменту настання страхового випадку.

9. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

9.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з умовами Договору на підставі документів, вказаних у **Розділі 8 Оферти** і страхового акту. Відшкодуванню підлягають тільки прямі збитки, заподіяні третій особі внаслідок настання страхового випадку.

9.2. Підтвердженням страхового випадку є заявлена у письмовій формі претензія, яка була визнана Страхувальником за попередньою письмовою згодою із Страховиком у зв'язку з її обґрунтованістю, відповідністю чинному законодавству України і відсутністю будь-яких підстав для заперечень щодо такої претензії, або рішення суду за позовом, заявленим у відповідності до норм Цивільно-процесуального законодавства, яке набрало законної сили і передбачає обов'язок Страхувальника відшкодувати шкоду, заподіяну майну третьої особи.

9.3. Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування / про відмову у страховій виплаті протягом 12 (дванадцяти) календарних днів з дня отримання останнього необхідного документа згідно з **Розділом 8 Пропозиції**, та у випадку прийняття рішення про страхову виплату в цей же строк складає страховий акт. Про відмову у виплаті страхового відшкодування або прийнятті рішення про відстрочку рішення про страхову виплати / відмову у страховій виплаті Страховик протягом 12

(дванадцяти) календарних днів з моменту прийняття такого рішення повідомляє Страхувальника письмово, з викладенням мотивації прийнятого рішення або обґрунтуванням причин відмови. У разі надсилання повідомлення поштою час поштового обігу не враховується.

9.3.1. У разі, якщо в регіоні настання випадку, що має ознаки страхового, проводяться 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 неможливо 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.

9.4. Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування протягом 12 (дванадцяти) календарних днів з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування.

9.5. У випадку заподіяння шкоди життю і здоров'ю одночасно кількох потерпілих третіх осіб Страховик виплачує страхове відшкодування в межах ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю потерпілих третіх осіб, встановленого в Сертифікаті. При цьому в першу чергу виплачується шкода, заподіяна життю і здоров'ю потерпілих третіх осіб в порядку отримання Страховиком судових рішень, що набули чинності. Якщо одним судовим рішенням встановлена відповідальність водія забезпеченого ТЗ за зобов'язаннями, що виникають при заподіянні шкоди життю, здоров'ю кількох потерпілих третіх осіб, що перевищує ліміт відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю потерпілих третіх осіб, встановлений в сертифікаті, то відшкодування кожній потерпілій третій особі виплачується в таких же пропорціях від ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю потерпілих третіх осіб, як співвідношення розміру шкоди, визначеної згідно з умовами Договору, заподіяної життю, здоров'ю кожної потерпілої третьої особи, до загального обсягу шкоди, визначеної згідно з умовами Договору, заподіяної життю, здоров'ю потерпілих третіх осіб.

9.6. У випадку заподіяння шкоди майну одночасно кількох потерпілих третіх осіб Страховик виплачує страхове відшкодування в межах ліміту відповідальності за шкоду заподіяну майну потерпілих третіх осіб, встановленого в Сертифікаті. Якщо ж загальний розмір шкоди, заподіяної за одним страховим випадком майну потерпілих третіх осіб, перевищує ліміт відповідальності за шкоду, заподіяну майну потерпілих третіх осіб, встановлений у Сертифікаті, відшкодування кожній потерпілій третій особі виплачується в таких же пропорціях від ліміту відповідальності за шкоду, заподіяну майну потерпілих третіх осіб, як співвідношення розміру шкоди, заподіяної майну кожної потерпілої особи до загального обсягу шкоди заподіяної майну потерпілих третіх осіб.

9.7. Розмір шкоди, заподіяної потерпілій третій особі, визначається в межах лімітів відповідальності, вказаних в Сертифікаті, наступним чином:

9.7.1. Відшкодування шкоди, заподіяної життю та/або здоров'ю потерпілої третьої особи.

У разі заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю потерпілої третьої особи, Страховик відшкодовує шкоду, пов'язану:

- з відновленням здоров'я потерпілої третьої особи (лікуванням);
- із втратою працездатності потерпілою третьою особою;
- зі смертю потерпілої третьої особи.

9.7.1.1. Відшкодування шкоди, пов'язаної з відновленням здоров'я (лікуванням) потерпілої третьої особи.

У зв'язку з відновленням здоров'я (лікуванням) потерпілої третьої особи відшкодовуються обґрунтовані витрати, які пов'язані з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням та реабілітацією потерпілої третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів. Зазначені витрати мають бути підтверджені документально, в іншому випадку вони відшкодуванню не підлягають.

9.7.1.2. Відшкодування шкоди, пов'язаної з втратою працездатності потерпілою третьою особою

9.7.1.2.1. У зв'язку з тимчасовою непрацездатністю потерпілою третьою особою відшкодовується неотриманий заробіток (дохід) за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я період тимчасової непрацездатності.

Заробіток (дохід) потерпілої третьої особи за період тимчасової непрацездатності визначається наступним чином:

- для працюючої особи (особи, яка працює за трудовим договором) – в розмірі неотриманої середньомісячної заробітної плати, обчисленої відповідно до норм законодавства України про працю. До втраченого заробітку (доходу) не включаються одноразові виплати, компенсація за невикористану відпустку, вихідна допомога, допомога по вагітності та пологах тощо;
- для фізичної особи – підприємця, або особи, яка забезпечує себе роботою самостійно (адвокати, особи, зайняті творчою діяльністю тощо) – в розмірі втраченого середньомісячного доходу, який потерпіла третя особа мала до настання страхового випадку в сумах, нарахованих до вирахування податків. Якщо ця

особа отримувала дохід менш як дванадцять місяців, розмір її втраченого середньомісячного доходу визначається шляхом ділення сукупної суми доходу за відповідну кількість місяців на відповідну кількість місяців. Розмір втраченого доходу від підприємницької діяльності визначається на підставі даних органу державної фіскальної служби.

- для непрацюючої повнолітньої особи – у розмірі мінімальної заробітної плати, встановленої чинним законодавством України (виплачується як одноразова допомога);

- для працюючої неповнолітньої особи - у розмірі втраченого нею заробітку, але не нижче встановленої чинним законодавством України мінімальної заробітної плати.

Якщо особа була в зазначеному статусі менше вказаних розрахункових термінів, то до уваги береться середньомісячний заробіток (дохід) з розрахунку суми сукупного доходу такої особи за попередній до настання страхового випадку календарний рік та дохід протягом фактичного терміну (повні місяці) перебування особи в зазначеному статусі.

9.7.1.2.2. У зв'язку із інвалідністю потерпілою особою страхове відшкодування виплачується у вигляді неотриманих доходів (заробітку) потерпілої особи, що не відшкодовуються за рахунок іншого обов'язкового виду страхування. Відшкодовуються неотримані доходи (заробіток) потерпілої третьої особи протягом одного року. Потерпілим третім особам, які на момент ушкодження здоров'я не отримували доходів (заробітку) відшкодовуються витрати, пов'язані з відновленням здоров'я, зазначені в п.9.7.1.1. Розділу 9 Оферти. За поданням потерпілої третьої особи до Страховика та за погодженням із Страховиком страхове відшкодування може бути виплачене у вигляді одноразової компенсації.

9.7.1.3. Відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю потерпілої третьої особи.

У випадку смерті потерпілої особи страхове відшкодування виплачується в розмірі суми витрат на поховання в межах ліміту за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю потерпілих третіх осіб, встановленого Договором страхування. Витрати на поховання мають бути обґрунтовані та відшкодовуються при наданні Страховику свідоцтва про смерть та документів, які підтверджують такі витрати.

9.8. Не відшкодовуються витрати на спорудження намогильних споруд, склепів тощо. Право на отримання страхового відшкодування мають особи, які взяли на себе витрати з поховання.

9.9. Виплата страхового відшкодування здійснюється в безготівковій формі. Страховик здійснює страхове відшкодування потерпілій третій особі або іншій особі, яка має право на отримання страхової виплати.

9.10. При заподіянні збитків одночасно кільком третім особам Страховик виплачує страхове відшкодування в межах страхової суми за Договором. Якщо ж загальний розмір шкоди, заподіяної за одним страховим випадком, перевищує страхову суму, встановлену Договором, відшкодування кожній потерпілій третій особі виплачується в таких же пропорціях від страхової суми, як співвідношення розміру шкоди, заподіяної кожній потерпілій особі до загального обсягу шкоди.

9.11. Розмір страхового відшкодування за шкоду, заподіяну майну третіх осіб, визначається Страховиком згідно з аварійним сертифікатом (рапортом), звітом (актом) чи висновком про оцінку, виконаним аварійним комісаром, оцінювачем, експертом або працівниками Страховика відповідно до законодавства України.

9.12. При настанні страхового випадку, внаслідок якого заподіяна шкода майну потерпілих осіб, Страховик відшкодовує:

9.12.1. у разі пошкодження транспортного засобу третьої особи - витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з урахуванням зносу, включаючи витрати на усунення пошкоджень, зроблених навмисно з метою порятунку потерпілих третіх осіб унаслідок ДТП, з евакуацією транспортного засобу з місця ДТП до місця проживання того власника чи законного користувача транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент ДТП, чи до місця здійснення ремонту на території України, за виключенням територій, визначених **п. 6.2.6 Оферти**. Якщо транспортний засіб необхідно, з поважних причин, поставити на стоянку, до розміру шкоди додаються також витрати на евакуацію транспортного засобу до стоянки та плата за послуги стоянки;

9.12.2. у разі фізичного знищення транспортного засобу третьої особи - дійсна вартість на момент настання страхового випадку (але не більше страхової суми) за вирахуванням франшизи та вартості залишків ТЗ, визначеної шляхом вивчення попиту та пропозицій на ринку щодо таких залишків (зокрема: онлайн-аукціон з продажу автомобілів чи аналогічні аукціони) або шляхом здійснення оцінки майна/експертного дослідження (у випадку відсутності попиту/пропозицій на ринку). При цьому залишки ТЗ залишаються у потерпілої третьої особи. Транспортний засіб вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені згідно з аварійним сертифікатом (рапортом), звітом (актом) чи висновком про оцінку, виконаним аварійним комісаром, оцінювачем або експертом відповідно до законодавства, витрати на відновлювальний ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу до дорожньо-транспортної пригоди.

9.12.3. у разі заподіяння шкоди дорозі, дорожнім спорудам та іншим матеріальним цінностям третьої

особи – шкоду, пов'язану з пошкодженням чи фізичним знищенням дороги, дорожніх споруд та інших матеріальних цінностей, розмір якої визначається на підставі аварійного сертифіката, рапорту, звіту, акта чи висновку про оцінку, виконаного аварійним комісаром, оцінювачем, експертом або працівником Страховика відповідно до законодавства.

9.13. Якщо крім Страхувальника (водія забезпеченого ТЗ) винними у ДТП та заподіянні шкоди третім особам визнані також водії інших транспортних засобів, то розмір виплати страхового відшкодування встановлюється пропорційно ступеню вини Страхувальника (водія забезпеченого ТЗ) у заподіянні шкоди, визначеного згідно з законом, та з врахуванням умов цього Договору.

9.14. Якщо на момент настання страхового випадку, крім Договору, щодо забезпеченого ТЗ діяв договір ОСЦПВВНТЗ, то відповідальність Страховика по відшкодуванню збитків по Договору наступає тоді, коли розмір збитку, завданого водієм забезпеченого ТЗ потерпілим третім особам, перевищить страхову суму (за шкоду, заподіяну майну (на одного потерпілого)), встановлену в полісі ОСЦПВВНТЗ. В такому випадку розмір виплати страхового відшкодування встановлюється як різниця між розміром завданого збитку і страховою сумою (за шкоду, заподіяну майну (на одного потерпілого)), встановленою в полісі ОСЦПВВНТЗ.

9.15. Якщо на момент настання страхового випадку, крім Договору щодо забезпеченого ТЗ не діяв договір ОСЦПВВНТЗ, то за Договором встановлюється безумовна франшиза в розмірі страхової суми за шкоду, заподіяну майну потерпілих, встановлену Законом України «Про ОСЦПВВНТЗ» на дату настання страхового випадку, по кожній потерпілій третій особі, по кожному страховому випадку.

9.16. Якщо на момент настання страхового випадку, крім Договору щодо забезпеченого ТЗ, за умови, що такий забезпечений ТЗ не підпадає під визначення, надане пунктом 1.5 статті 1 Закону України «Про ОСЦПВВНТЗ», не діяв поліс ОСЦПВВНТЗ, то за Договором встановлюється безумовна франшиза за шкоду, заподіяну майну потерпілих третіх осіб в розмірі **2 000,00 грн.** (дві тисячі гривень) по кожній потерпілій третій особі по кожному страховому випадку.

9.17. Якщо на момент настання страхового випадку, крім Договору щодо об'єкта страхування діяли інші договори страхування, укладені з іншими страховиками, то розмір страхового відшкодування, належного до сплати кожним страховиком, визначається пропорційно розмірам страхових сум, встановлених в кожному із таких договорів страхування.

9.18. Після здійснення страхового відшкодування страхова сума (ліміт відповідальності), зменшується на суму здійсненого страхового відшкодування. Зменшення страхової суми (ліміту відповідальності) здійснюється з дати здійснення страхового відшкодування.

9.19. Після здійснення Страховиком страхового відшкодування Договір зберігає силу до закінчення строку своєї дії у розмірі різниці між страховою сумою (ліміту відповідальності) і сумою здійсненого страхового відшкодування.

9.20. Загальний розмір страхового відшкодування за Договором не може перевищувати страхову суму, встановлену Договором.

10. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

10.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

10.1.1. Навмисні дії Страхувальника / водія забезпеченого ТЗ / потерпілої третьої особи, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

10.1.2. Вчинення Страхувальником / водієм забезпеченого ТЗ умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

10.1.3. Подання Страхувальником / водієм забезпеченого ТЗ неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

10.1.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником / водієм забезпеченого ТЗ про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків), або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

10.1.5. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування;

10.1.6. Отримання потерпілою третьою особою відшкодування збитків від Страхувальника (водія забезпеченого ТЗ) без погодження зі Страховиком;

10.1.7. Відмова потерпілої третьої особи від претензій до Страхувальника (водія забезпеченого ТЗ), винного у заподіянні збитку;

10.1.8. Невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором без поважних на це причин;

10.1.9. Порушення потерпілою третьою особою вимог щодо надання документів та пошкодження майна,

зазначених в п.п. 7.2.8.1 - 7.2.8.3 **Оферти** або неповідомлення Страхувальником потерпілої третьої особи про вимоги до останньої, зазначені у вищевказаних пунктах;

10.1.10. Самовільне залишення Страхувальником/водієм забезпеченого ТЗ місця дорожньо-транспортної пригоди за його участю чи відмова від проходження відповідно до встановленого порядку огляду щодо стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або щодо вживання лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, або вжив алкоголь, наркотики чи лікарські препарати, виготовлені на їх основі (крім тих, що входять до офіційно затвердженого складу аптечки або призначені медичним працівником);

10.1.11. Невиконання потерпілою третьою особою обов'язків, визначених Договором, надання свідомо неправдивих відомостей про факт настання страхового випадку, створення Страховику перешкод у встановленні факту дорожньо-транспортної пригоди, причин та обставин її настання або розміру заподіяної шкоди;

10.1.12. Наявність інших підстав, встановлених чинним законодавством України.

11. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

11.1.1. закінчення строку дії Договору;

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

11.1.3. несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами);

11.1.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);

11.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

11.1.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;

11.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України та цим Договором страхування.

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

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

11.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.

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

11.5. У разі дострокового припинення Договору на вимогу Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

11.5.1. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.

11.6. Розмір витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування зазначається в Сертифікаті.

11.7. У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

11.8. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

11.8.1. Договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:

11.8.1.1. Його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

11.8.1.2. Відсутній об'єкт страхування або об'єктом страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили;

11.8.1.3. Страховиком доведено, що Договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій;

11.8.1.4. У Страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) відсутній страховий інтерес.

11.8.2. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

11.9. Внесення змін в умови Договору здійснюється за згодою Сторін на підставі письмової заяви однієї зі Сторін та оформляється у письмовій формі додатковими договорами, які є невід'ємною частиною Договору, крім змін до умов цієї Оферти, які вносяться відповідно до п. 16.1 **Преамбули цієї Оферти**.

11.9.1. Сторони домовились, що додаткові договори можуть укладатись Сторонами як у формі електронних документів, так і паперових і, відповідно, підписуються залежно від способу їх укладення та з урахуванням вимог чинного законодавства.

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

12.1. Будь-які спори, які виникають між Сторонами по Договору, підлягають врегулюванню шляхом переговорів.

12.2. Судовий захист прав та законних інтересів, які мають Сторони у зв'язку з цим Договором, в тому числі розгляд та вирішення спорів, які виникають при виконанні або припиненні цього Договору, включаючи спори про відшкодування завданих порушенням Договору збитків та недійсність Договору, підлягають остаточному вирішенню у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

13. ІНШІ УМОВИ ЗА ЗГОДОЮ СТОРІН

13.1. 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.

13.2. Положення, не обумовлені Договором, регулюються ЗУСП та чинним законодавством України. Конкретні умови страхування встановлені Договором страхування і мають пріоритет над положеннями ЗУСП у випадку їх розбіжностей.

13.3. По тексту Оферти термін "страховий платіж" вживається в розумінні терміну "страхова премія", а термін "страхове відшкодування" - в розумінні терміну "страхова виплата", визначених згідно зі ст. 1 Закону України "Про страхування".

13.4. Договір складається з Сертифікату та Оферти, які є невід'ємними частинами Договору.

13.5. Мовою договору є українська мова.

13.6. Підписанням Договору страхування Страхувальник:

13.6.1. Підтверджує, що з умовами ЗУСП та Договору ознайомлений та згоден.

13.6.2. Підтверджує, що до укладення Договору страхування інформацію, що зазначена в ст. 86 Закону України «Про страхування», отримав.

13.6.3. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» надає Страховику необмежену строком свою згоду на:

13.6.3.1. обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця, дати та місця народження, адреси, сімейного, соціального, майнового становища, освіти, професії, доходів, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання Договору), та/або пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку, а також здійснення пов'язаної з нею фінансово – господарської діяльності;

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

13.6.3.3. здійснення дій 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;

13.6.3.4. реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до Договору та законодавства України;

13.6.3.5. надання доступу Страховиком до його персональних даних третім особам на розсуд Страховика;

13.6.3.6. передачу персональних даних Страхувальника третім особам без повідомлення Страхувальника;

13.6.4. Підтверджує, що його належним чином повідомлено про включення до баз(и) персональних даних Страховика, повідомлені його права та повідомлено про мету збору таких даних.

13.6.5. Страхувальник надає Страховику право отримувати будь-яку інформацію щодо стану здоров'я Страхувальника в тому числі від медичних установ, лікарень, тощо а також право розголошувати інформацію щодо стану здоров'я Страхувальника з метою виконання даного Договору, в тому числі ту, що містить лікарську таємницю.

13.6.6. Підтверджує, що до укладання Договору страхування йому була надана інформація в обсязі та в порядку, що передбачені ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії». Страхувальник підтверджує, що зазначена інформація є доступною в місцях надання послуг Страхувальникам та/або на вебсайті Страховика в мережі Інтернет, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.

13.6.7. Надає свою згоду на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, у межах, необхідних для укладення та/або виконання Договору страхування, з дотриманням вимог законодавства щодо захисту персональних даних.

13.6.8. Підтверджує ознайомлення та згоду з тим, що при оплаті страхової премії через сайт Страховика/інші платіжні системи, оплата послуг за переказ коштів може покладатись на Страхувальника.

13.7. Страховик не надає покриття та не несе відповідальності за виплату вимог по цьому Договору в тому ступені, в якому виплата таких вимог буде піддавати Страховика (та/або Перестраховика, якщо договір передано на перестраховання) під будь-які санкції, заборони або обмеження.

13.8. Порядок розгляду звернень:

13.8.1. Звернення (претензії) Страхувальника щодо послуги приймаються Страховиком за адресою місцезнаходження (01133, м. Київ, бульв. Лесі Українки, 9) або на електронну пошту office@universalna.com.

13.8.2. У випадку недосягнення згоди щодо врегулювання спірних питань, Страхувальник може звернутись зі скаргою до Національного банку України, а також до суду за захистом своїх прав.

13.8.3. Розділ «Звернення громадян» офіційного Інтернет-представництва Національного банку України <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>.

13.9. При виконанні умов, передбачених Договором кожна Сторона може виступати як відправником (автором), так і отримувачем (адресатом) електронних документів, з використанням при цьому обома Сторонами однакового сервісу електронного документообігу, або шляхом пересилання електронною поштою електронних документів, для їх використання у взаємодії Сторін, чи наступного підписання іншою стороною в сервісі Центрального засвідчувального органу (<https://czo.gov.ua/>) чи інших аналогічних сервісів. Сторони визнали електронні документи та використання удосконаленого електронного підпису (далі – УЕП) або кваліфікованого електронного підпису (далі - КЕП) при їх підписанні, які будуть створені та підписані після укладення Договору, за умови технічної та організаційної готовності Сторін до впровадження електронного документообігу. Сторони погоджуються, що електронні печатки (удосконалені або кваліфіковані) Сторін не є обов'язковими реквізитами електронного документа, за умови накладення КЕП згідно з чинним законодавством.

13.9.1. УЕП та КЕП визнається Сторонами як такі, що надають юридичної сили електронним документам, сформованим та направленим з їх використанням, за умови відповідності такого електронного підпису вимогам чинного законодавства. При цьому Сторони погоджуються з тим, що електронні документи, підписані УЕП або КЕП та належним чином направлені відповідній Стороні, мають повну юридичну силу в розумінні чинного законодавства, є оригінальними та прирівнюються до оригінальних примірників документів на паперових носіях, підписаних власноручно уповноваженими представниками Сторін. Кожна із Сторін самостійно визначає порядок зберігання, оброблення, використання, знищення електронних документів, електронних повідомлень, іншої інформації в електронній формі, умови доступу до них, а також умови відображення електронних документів у візуальній формі, в т. ч. виготовлення паперових копій електронних документів.

13.9.2. Сторони погодили, що визнання електронних документів та їх підписання з використанням УЕП або КЕП відповідно до Договору не виключає можливості створення, підписання Сторонами та обмін між ними письмовими документами на паперових носіях протягом строку дії Договору.

13.9.3. Якщо Сторонами не буде окремо обумовлено інше у відповідному двосторонньому електронному документі (договір, угода, контракт, акт тощо), Сторони погодили наступне: 1) електронний документ вважається укладеним Сторонами та підписаним всіма необхідними повноважними підписантами з обох Сторін у дату, зазначену в тексті такого електронного документа як дата його складання. Ця умова застосовується, в т. ч., у разі, якщо фактична дата накладання УЕП або КЕП будь-яким з підписантом будь-якої Сторони буде раніше або пізніше дати електронного документа, зазначеної в тексті останнього; 2) у разі, якщо УЕП або КЕП останнього необхідного підписанта будь-якої Сторони буде накладено пізніше дати, зазначеної в електронному документі як дата його складання, умови електронного документа будуть застосовуватися, у всякому разі, до правовідносин Сторін, що виникли, починаючи з дати, зазначеної у тексті такого електронного документа як дата його складання; 3) у разі, якщо УЕП або КЕП останнього необхідного підписанта будь-якої Сторони буде накладено раніше дати, зазначеної в тексті електронного документа як дата його складання, умови електронного документа набудуть чинності та будуть застосовуватися, у всякому разі, до правовідносин Сторін, що виникнуть починаючи з дати, зазначеної у тексті такого електронного документа як дата його складання.

13.9.4. Сторони не несуть відповідальності внаслідок порушення порядку обміну електронними документами та їх непідписання/несвоєчасного їх підписання з використанням УЕП або КЕП, що сталося з причин несправності будь-яких засобів телекомунікаційного зв'язку, відключення та перебоїв у мережах живлення, на що Сторони об'єктивно не могли впливати з метою усунення відповідних несправностей, або у разі настання обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин), підтверджених у порядку, передбаченому законодавством.

13.9.5. Сторони підтверджують, що підписанти будуть належним чином уповноважені на підписання електронних документів шляхом накладання УЕП або КЕП та на вимогу іншої Сторони зобов'язані негайно передати копії документів, які підтверджують такі повноваження. Сторони гарантують одна одній, що самостійно вживатимуть всіх необхідних заходів забезпечення схоронності та захисту особистих ключів УЕП та КЕП від незаконного заволодіння чи пошкодження. У випадку порушення буд-якою Стороною положень цього пункту, така Сторона зобов'язана відшкодувати іншій Стороні всі збитки, пов'язані із таким порушенням.

13.9.6. При заподіянні збитків Сторонам та третім особам у разі використання УЕП або удосконаленої електронної печатки, розподіл збитків визначається Сторонами та третіми особами шляхом переговорів; у разі неможливості досягти згоди – в судовому порядку.

Документ підписано у сервісі Вчасно (продовження)
1414-10-101_6017_01-07-2024.pdf

Документ відправлено: 16:27 26.06.2024

Власник документу

Електронний підпис

16:27 26.06.2024

ЄДРПОУ/ІПН: 20113829

Юр. назва: Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "Універсальна"

Директор департ. андер. з особ. видів страх. та прод. менедж.: Корлиханова Ірина Олександрівна

Час перевірки КЕП/ЕЦП: 16:27 26.06.2024

Статус перевірки сертифікату: Сертифікат діє

Серійний номер: 32BA6ADA8780FF450400000040DF00009C830300

Тип підпису: кваліфікований