



**ПРОПОЗИЦІЯ (ОФЕРТА) УКЛАСТИ ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ ТА
ЗДОРОВ'Я НА ВИПАДОК ХВОРОБИ
НА УМОВАХ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ ПОЗИЧАЛЬНИКА БАНКУ»
(для позичальників роздрібного бізнесу АТ «РАЙФФАЙЗЕН БАНК»)**

№ 1430/10-101 від 26.06.2024

ПРЕАМБУЛА

1. Дана Пропозиція (оферта) укласти договір страхування від нещасних випадків та здоров'я на випадок хвороби на умовах страхового продукту «Страхування позичальника банку» (для позичальників роздрібного бізнесу АТ «Райффайзен Банк») № 1430/10-101 від 26.06.2024 (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 перестраховання); 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 від нещасних випадків та здоров'я на випадок хвороби на умовах страхового продукту «Страхування позичальника банку» (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 Загальних умов страхового продукту «Страхування позичальника банку», затверджених Наказом Голови Правління від 14.06.2024 № 79, дата початку дії - 14.06.2024 (далі по тексту – ЗУСП), що розміщені на вебсайті Страховика за посиланням https://universalna.com/financial-documents/general-conditions/R1-bank_borrower_insurance.pdf, за ризиком в межах класу страхування «страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання» класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» та за ризиком у межах класу страхування «страхування на випадок хвороби» класу страхування 2 «Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)».

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/1430-10-101_1513_26-06-2024.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 Клієнт може змінити змісту, на власному вебсайті за посиланням https://universalna.com/documents/offers/1430-10-101_1513_26-06-2024.pdf. 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 у 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 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.

15.1. Внесення змін до умов договору страхування:

15.2. Страховик має право в односторонньому порядку, за умови попереднього письмового погодження із АТ «Райффайзен Банк», 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. 5.5 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 зміни в Оферту на офіційному вебсайті Страховика в мережі Інтернет.

15.3. Всі зміни до договору страхування за згодою Сторін вносяться, за умови попереднього письмового погодження із АТ «Райффайзен Банк», 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. 15.2 Преамбули цієї Оферти.

15.4. 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.

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

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

- 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 життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи.

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

2.1. Страховик зобов'язаний:

- 2.1.1. ознайомити Страхувальника (Застраховану особу) з умовами Договору та ЗУСП;
- 2.1.2. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату згідно Розділу 3 Оферти;
- 2.1.3. за несвоєчасне здійснення страхової виплати у строк, передбачений Розділом 3 Оферти сплатити пеню, розмір якої визначається умовами п. 2.6 Оферти;
- 2.1.4. не розголошувати відомості про Страхувальника (Застраховану особу) та Вигодонабувача, їх майновий стан за винятком випадків, передбачених законом;
- 2.1.5. протягом 1 (одного) робочого дня з моменту виявлення порушення умов Договору Страхувальником (Застрахованою особою), але не пізніше, ніж за 3 (три) робочі дні до дати припинення Договору, повідомити Вигодонабувача про невиконання або неналежне виконання Страхувальником (Застрахованою особою) своїх зобов'язань за Договором, що впливає на його дійсність (зокрема про несплату страхових платежів у належні терміни тощо);
- 2.1.6. письмово повідомити Страхувальника та Вигодонабувача про припинення дії Договору (закінчення періоду страхування, за який сплачено страховий платіж) – не менше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення строку дії Договору;
- 2.1.7. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування».

2.2. Страховик має право:

- 2.2.1. у випадку необхідності направляти запити, пов'язані з виконанням умов Договору, в компетентні органи;
- 2.2.2. перевіряти надану Страхувальником (Застрахованою особою) інформацію;
- 2.2.3. відмовити у здійсненні страхової виплати по причинах, зазначених у Розділі 4 Оферти;
- 2.2.4. якщо сплата страхової премії здійснюється частинами, запропонувати Страхувальнику сплатити несплачену частину річної страхової премії до страхової виплати, а в разі відмови Страхувальника сплатити несплачену частину річної страхової премії, - вирахувати суму несплаченої страхової премії з суми страхової виплати.

2.3. Страхувальник зобов'язаний:

- 2.3.1. сплатити страхову премію в обсягах, визначених в Сертифікаті.
- 2.3.2. при укладанні Договору та протягом строку дії Договору повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування;
- 2.3.3. оперативно, як тільки стане можливо, повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, за **телефоном служби підтримки 0 800 500 381**. У випадку смерті Застрахованої особи повинно бути повідомлено протягом 2 (двох) місяців з дня, коли про це стало відомо.
- 2.3.4. інформувати Вигодонабувача та Страховика про всі інші договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;
- 2.3.5. ознайомити Вигодонабувача з обов'язком письмово повідомити Страховика про подію, що має ознаки страхового випадку, протягом 48 годин з моменту, коли Вигодонабувачу про це стало відомо, і надати Страховику документи, що необхідні для отримання страхової виплати згідно Розділу 3 Оферти;
- 2.3.6. не здійснювати будь-яких дій, пов'язаних із заміною або припиненням прав Вигодонабувача, та не призначати інших Вигодонабувачів за Договором без письмового погодження між Сторонами та Вигодонабувачем.
- 2.3.7. надати Вигодонабувачу копію індивідуальної частини Договору (із заявою на страхування) та платіжні документи, що підтверджують внесення страхових платежів згідно Договору.
- 2.3.8. при укладанні Договору страхування повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача;
- 2.3.9. **в будь-який спосіб повідомити третю особу (Застраховану особу) про укладений на її користь Договір страхування**, і якщо така особа протягом 30 календарних днів не повідомила Страховика про наявність заперечень проти укладення Договору страхування, такий Договір

вважається укладеним на її користь. За наявності заперечень Застрахованої особи щодо укладання Договору страхування на її користь:

2.3.9.1. Застрахована особа зобов'язана повідомити про це Страхувальника;

2.3.9.2. Страхувальник зобов'язаний ініціювати припинення дії цього Договору.

2.3.10. у разі виникнення будь-яких змін в інформації про Страхувальника / Застраховану особу, яка була надана Страховику при укладенні Договору, в тому числі і їх контактні дані, протягом 5 (п'яти) робочих днів письмово повідомити Страховика про такі зміни.

2.4. Страхувальник має право:

2.4.1. ознайомитися з умовами Договору та ЗУСП;

2.4.2. за наявності письмової згоди Вигодонабувача ініціювати внесення змін до Договору згідно Розділом 5 Оферти;

2.4.3. за наявності письмової згоди Вигодонабувача ініціювати дострокове розірвання Договору згідно з Розділом 5 Оферти.

2.4.4. 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.

2.4.4.1. Про намір відмовитися від договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.

2.4.4.2. 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.

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

2.4.5. У разі відмови Страхувальником від Договору страхування, що є додатковим до послуги, про що зазначено в Сертифікаті, Страхувальник зобов'язаний надати згоду Вигодонабувача на таку відмову. Обов'язки Страхувальника за Договором страхування, за винятком обов'язків зазначених в п. 2.3.1, 2.3.8 та 2.3.9 Оферти, також розповсюджуються на Застраховану особу. Невиконання Застрахованою особою цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником.

2.5. Страховик і Страхувальник (Застрахована особа) мають інші права і обов'язки згідно чинного законодавства України та відповідно до умов цього Договору.

2.6. Відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору:

2.6.1. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно чинного законодавства України.

2.6.2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати у строк, передбачений Розділом 3 Оферти, шляхом сплати пені у розмірі 0,1% простроченого платежу за кожен день прострочення, але не більше 25% суми страхової виплати.

2.6.3. 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).

2.6.4. 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.

2.6.5. 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.

3. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

- 3.1.** Рішення про здійснення страхової виплати / відмову у страховій виплаті приймається Страховиком протягом 10-ти робочих днів з дня отримання усіх необхідних документів, зазначених в п. 3.5. Оферти та, у разі прийняття рішення про виплату, Страховик складає страховий акт.
- 3.2.** Страхова виплата здійснюється протягом 5-ти банківських днів після підписання страхового акту.
- 3.3.** При наявності підстав для сумнівів щодо обґрунтованості (законності) страхової виплати Страховик може відкласти рішення про виплату/відмову у страховій виплаті до отримання підтвердження або спростування цих причин компетентними органами на строк не більше 45 (сорока п'яти) робочих днів.
- 3.4.** Про відмову у здійсненні страхової виплати або прийняття рішення про відстрочку виплати/відмову у страховій виплаті Страховик письмово повідомляє Страхувальника (Застраховану особу) та Вигодонабувача протягом 5 (п'яти) робочих днів з викладенням мотивації прийняття рішення або обґрунтуванням причин відмови.
- 3.5.** Здійснення страхової виплати Страховиком проводиться на підставі наступних документів:
- 3.5.1. При встановленні Застрахованій особі первинної інвалідності I, II групи внаслідок нещасного випадку або захворювання (виникнення або загострення):**
- 3.5.1.1. заяви на отримання страхової виплати за встановленою Страховиком формою;
- 3.5.1.2. Договору;
- 3.5.1.3. довідки з медичного закладу встановленої форми із зазначенням прізвища Застрахованої особи, діагнозу, дати звернення та тривалості лікування, завіреної підписом, печаткою відповідальної особи (лікуючого лікаря) та штампом медичного закладу;
- 3.5.1.4. висновку медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності I, II групи;
- 3.5.1.5. документу, що засвідчує право Вигодонабувача на отримання страхової виплати (про стан заборгованості Страхувальника (Застрахованої особи) за Кредитним договором);
- 3.5.1.6. результатів аналізу крові (сечі) Застрахованої особи на наявність етанолу;
- 3.5.1.7. матеріалів слідчих або судових органів (при необхідності);
- 3.5.1.8. документів, що посвідчують особу отримувача страхової виплати та її право на отримання страхової виплати;
- 3.5.2. При смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку або захворювання (виникнення або загострення):**
- 3.5.2.1. заяви на отримання страхової виплати за встановленою Страховиком формою;
- 3.5.2.2. Договору;
- 3.5.2.3. довідки з медичного закладу встановленої форми із зазначенням прізвища Застрахованої особи, діагнозу, дати звернення та тривалості лікування, завіреної підписом, печаткою відповідальної особи (лікуючого лікаря) та штампом медичного закладу;
- 3.5.2.4. лікарського свідоцтва про смерть Застрахованої особи;
- 3.5.2.5. висновку відповідної установи, що підтверджує факт смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку або захворювання;
- 3.5.2.6. документів, що засвідчують право Вигодонабувача на отримання страхової виплати (про стан заборгованості Страхувальника (Застрахованої особи) за Кредитним договором);
- 3.5.2.7. результатів аналізу крові (сечі) Застрахованої особи на наявність етанолу;
- 3.5.2.8. матеріалів слідчих або судових органів (при необхідності);
- 3.5.2.9. документів, що посвідчують особу отримувача страхової виплати та її право на отримання страхової виплати.
- 3.5.3.** Страховик має право вимагати також інші документи, які уточнюють обставини настання та характер страхового випадку.
- 3.6.** Документи надаються Страховику у формі оригінального примірника або нотаріально засвідченої копії, або простої копії, за умови надання можливості звірки цієї копії з оригінальним примірником документа.
- 3.6.1.** За рішенням Страховика документи можуть надаватись 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.3.6.Оферти.

Страховик на підставі документів, зазначених в п. 3.5., здійснює страхову виплату Вигодонабувачу, або за його письмовою згодою –Застрахованій особі або законним спадкоємцям згідно з чинним законодавством України.

3.7. Страховик здійснює виплату наступним чином:

3.7.1. у разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку або захворювання - 100% страхової суми;

3.7.2. у разі встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності I групи внаслідок нещасного випадку або захворювання - 100% страхової суми;

3.7.3. у разі встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності II групи внаслідок нещасного випадку - 80% страхової суми;

3.7.4. у разі встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності II групи внаслідок захворювання - 80% страхової суми;

3.8. Страхова виплата в межах одного страхового випадку здійснюється Страховиком за остаточними наслідками нещасного випадку або хвороби, передбаченої Офертою:

3.8.1. при встановленні Застрахованій особі інвалідності більш важкого ступеню Страховик сплачує різницю між сумою страхової виплати, здійсненої до встановлення інвалідності більш важкого ступеню;

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

3.9. При наявності підстав та сумнівів щодо обґрунтованості (законності) страхової виплати Страховик може відкласти рішення про виплату або відмову у виплаті до отримання підтвердження або спростування цих причин компетентними органами на строк не більше 75 (сімдесят п'ять) календарних днів з дати надання всіх документів, зазначених в Розділі 3 Оферти.

3.10. Якщо територія настання події з ознаками страхового випадку після настання цієї події набула статусу території, на якій даний Договір не діє (п. 4.1.7 Оферти), та, відповідно, не можливо об'єктивно встановити причини та обставини настання випадку, перебіг строку для прийняття рішення щодо страхової виплати / відмові у страховій виплаті / відстрочення рішення про страхову виплату або відмову у страховій виплаті зупиняється до офіційного остаточного завершення таких дій/подій у відповідному регіоні та повного встановлення компетентними органами та/або Страховиком причин і обставин випадку.

3.11. Якщо за фактом настання страхового випадку розпочато досудове розслідування, то страхова виплата виплачується Вигодонабувачу двома частинами:

3.11.1. перша - у розмірі 50% від загальної суми розрахованої страхової виплати, виплачується в строк 10 днів з дня отримання всіх документів, зазначених в Розділі 3 Оферти (крім документа, що підтверджує закриття кримінального провадження або направлення до суду обвинувального акта, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру у зазначеному кримінальному провадженні);

3.11.2. друга - у розмірі 50% від загальної суми розрахованої страхової виплати, виплачується після отримання Страховиком копії документа, який підтверджує закриття кримінального провадження або направлення до суду обвинувального акта, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру у зазначеному кримінальному провадженні за умови, що надані всі інші документи, зазначені в Розділі 3 Оферти, в строк 10 днів з дня надання Страховику відповідних документів.

у випадку встановлення в межах кримінального провадження факту, що страховий випадок наступив через протиправні дії Застрахованої особи, Вигодонабувач зобов'язаний у строк 3 (три) робочі дні з дня отримання письмової вимоги Страховика з копією підтверджуючих документів, здійснити повернення виплаченої страхової виплати (частини) на рахунок Страховика.

4. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

4.1. Не визнаються страховими випадками події, які настали у разі:

4.1.1. вживання Страхувальником (Застрахованою особою) алкоголю, наркотичних та токсичних речовин;

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

4.1.3. вчинення самогубства або замаху на самогубство, умисного заподіяння собі тілесних ушкоджень (за винятком випадків коли Страхувальника (Застраховану особу) було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб);

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

4.1.5. військових та бойових дій, маневрів або інших військових заходів;

4.1.6. обов'язків військової служби, вторгнення військ, дії засобів ведення війни, громадянської війни, терористичних актів, 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;

4.1.7. настання події, яка має ознаки страхового випадку, на тимчасово окупованій території України, що визначені 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 на 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, е територією проведення бойових, воєнних дій, воєнних конфліктів;

4.1.8. перенесених раніше травм та захворювань, що підтверджено висновком медичної установи;

4.1.9. будь-яких інших захворювань, не зазначених в Оферті;

4.1.10. будь-яких захворювань, які були діагностовано та/або про наявність яких Страхувальник (Застрахована особа) знав до початку строку дії Договору.

4.2. Підставою для відмови Страховика у страховій виплаті страхового відшкодування є:

4.2.1. навмисних дій Страхувальника (Застрахованої особи), якщо вони були спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаям;

4.2.2. вчинення Страхувальником – фізичною особою або особою, на користь якої укладено Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

4.2.3. подання Страхувальником (Застрахованою особою) неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або факт настання страхового випадку;

4.2.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником/Застрахованою особою про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків), або створення Страховикомі перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру шкоди, завданої життю та здоров'ю Застрахованої особи;

4.2.5. невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) своїх обов'язків за даними Оферти;

4.2.6. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором;

4.2.7. інші випадки, передбачені законом.

4.3. Смерть Застрахованої особи або стійка втрата ним (нею) працездатності внаслідок хвороб або нещасних випадків, зазначених у Договорі, визнаються страховим випадком, якщо смерть та/або втрата працездатності та хвороби або нещасний/і випадок/ки настали під час дії Договору та між хворобою або нещасним випадком і стійкою втратою працездатності або смертю Застрахованої особи встановлено і документально підтверджено причинний зв'язок. Смерть Застрахованої особи або стійка втрата ним (нею) працездатності внаслідок хвороб або нещасних випадків, зазначених у Договорі, визнаються страховим випадком, якщо вони (смерть та/або втрата працездатності) настали по завершенню, дії Договору, але, у будь-якому разі, не пізніше 12 (дванадцяти) місяців від дати виникнення нещасного випадку або хвороби, зазначеної у Договорі, та між хворобою або нещасним випадком і стійкою втратою працездатності або смертю Застрахованої особи встановлено і документально підтверджено причинний зв'язок.

4.4. Страховик не здійснює відшкодування будь-яких збитків у випадках, якщо отримувач відшкодування (а рівно як і треті особи, які прямо чи опосередковано повністю чи частково володіють юридичною особою-отримувачем відшкодування) підпадає під санкції, обмеження, ембарго встановлені

законодавством України, резолюціями Ради безпеки ООН, Європейським Союзом, Великобританії, Канади, США або іншими нормативно-правовими актами.

5. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

5.1. Зміни до Договору вносяться за домовленістю Сторін та Вигодонабувача виключно в умови страхування, що зазначені в індивідуальній частині Договору - Сертифікаті, та оформляються додатковим договором, який є невід'ємною частиною Договору.

5.1.1. 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.

5.2. Дія Договору припиняється за згодою Сторін та Вигодонабувача, а також:

5.2.1. у разі закінчення строку дії Договору;

5.2.2. у разі виконання Страховиком обов'язків перед Страхувальником (Застрахованою особою) в повному обсязі;

5.2.3. у разі несплати Страхувальником (чергової частини страхової премії в розмірах та строки передбачені Договором);

5.2.4. смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);

5.2.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

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

5.2.7. в інших випадках передбачених законом.

5.3. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика.

5.4. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка із Сторін зобов'язана письмово повідомити іншу та Вигодонабувача не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору.

5.4.1. У випадку дострокового погашення заборгованості Страхувальником (Застрахованою особою) перед Вигодонабувачем по Кредитному договору, і при наявності письмового підтвердження про це зі сторони Вигодонабувача, дія Договору може бути достроково припинена за взаємною письмовою згодою Страховика та Страхувальника (без письмової згоди Вигодонабувача).

5.5. У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.

5.5.1. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику плачений ним страховий платіж повністю.

5.6. У разі дострокового припинення Договору на вимогу Страховика, Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхову премію.

5.6.1. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником (Застрахованою особою) умов Договору, то Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.

5.7. Розмір витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, зазначається в індивідуальній частині Договору – Сертифікаті.

5.8. Якщо строк дії Договору страхування перевищує 1 (один) рік та поділяється на періоди страхування, то страхова премія до повернення Страхувальнику розраховується, виходячи з розміру страхової премії та здійснених страхових виплат за період страхування, в якому відбувається дострокове припинення.

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

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

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

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

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

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

5.10.1.4. У Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) відсутній страховий інтерес.

5.10.2. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

6. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

6.1. Спори, пов'язані з цим Договором, вирішуються шляхом переговорів.

6.2. Якщо Сторони під час переговорів не дійшли згоди, вирішення спорів здійснюється в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

7. ІНШІ УМОВИ

7.1. Сторони зобов'язані повідомляти один одного про усі зміни в своїй діяльності, які можуть вплинути на виконання умов цього Договору.

7.2. Вигодонабувач може за власною ініціативою вчиняти дії, які повинен чи має право вчиняти Страхувальник (Застрахована особа), для отримання страхової виплати. 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.

7.3. Вигодонабувач має право на отримання страхової виплати в межах існуючої заборгованості Страхувальника перед Вигодонабувачем згідно з Кредитним договором.

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

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

7.6. Мовою договору є українська мова.

7.7. Усі повідомлення за Договором будуть вважатися здійсненими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим або цінним листом з описом вкладення, вручені особисто, відправлені кур'єром на адреси Сторін, які зазначені у реквізитах, або направлені на адресу електронної пошти Сторін, зазначених у Договорі, або засобу мобільного зв'язку Страхувальника. Страховик також може направляти повідомлення Страхувальнику в інший спосіб, що дає змогу встановити дату відправлення такого повідомлення. Датою повідомлення (датою отримання листа, повідомлення) в залежності від способу направлення буде вважатися дата його особистого вручення; дата відправлення засобами електронного/мобільного зв'язку, а при відправці поштовим зв'язком - дата отримання листа на вказану в реквізитах Сторін адресу одержувача. Якщо лист або повідомлення не було отримано у зв'язку з ухиленням Сторони від його отримання за реквізитами, зазначеними в Договорі, або в разі зміни реквізитів, про що Сторона не повідомила іншу, то датою повідомлення вважається дата надсилання листа або повідомлення іншій Стороні.

7.8. Підписанням Договору страхування Страхувальник::

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

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

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

7.8.3.1. 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;

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

7.8.3.3. 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;

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

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

7.8.3.6. передачу персональних даних Страховальника третім особам без повідомлення Страховальника;

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

7.8.5. Погоджується та підтверджує, що до укладення Договору йому надана вся інформація, визначена в ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», права на інформацію Страховальнику роз'яснено, суть та обсяг наданої фінансової послуги зрозуміло.

7.8.6. Підтверджує, що повідомив Застраховану(их) особу(осіб) про укладений на її (їх) користь Договір страхування та отримав згоду Застраховану(их) особу(осіб) (їх законних представників) на укладення цього Договору щодо неї(них) та страхування їх згідно з умовами цього Договору. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страховальник надає Страховику персональні дані Застрахованих осіб за Договором, та підтверджує, що він отримав згоду на їх поширення. Страховальник підтверджує законність отримання персональних даних Застрахованих осіб, наявність згоди Застрахованих осіб (їх законних представників) на обробку персональних даних та згоди на передачу персональних даних Страховику, а також згоди на передачу їх персональних даних Страховиком Страховальнику.

7.8.7. Підтверджує, що Страховальник/Застрахована особа надає Страховику право отримувати будь-яку інформацію щодо стану здоров'я Страховальника/Застрахованої особи в тому числі від медичних установ, лікарень, тощо а також право розголошувати інформацію щодо стану здоров'я Страховальника/Застрахованої особи з метою виконання даного Договору.

7.8.8. 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.

7.8.9. 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 Страховальника.

7.9. Порядок розгляду звернень (претензій):

7.9.1. Претензії Страховальника щодо послуги приймаються Страховиком за адресою місцезнаходження (01133, м. Київ, бульв. Лесі Українки, 9) або на електронну пошту office@universalna.com.

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

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

7.10. 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.

7.11. При виконанні умов, передбачених цим 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.

7.11.1. 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.

7.11.2. 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.

7.11.3. 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.

7.11.4. 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.

7.11.5. 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 будь-якою Стороною положень цього пункту, така Сторона зобов'язана відшкодувати іншій Стороні всі збитки, пов'язані із таким порушенням.

7.11.6. 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)
1430-10-101_1513_26-06-2024.pdf

Документ відправлено: 14:31 26.06.2024

Власник документу

Електронний підпис

14:31 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: 14:31 26.06.2024

Статус перевірки сертифікату: Сертифікат діє

Серійний номер: 32BA6ADA8780FF450400000040DF00009C830300

Тип підпису: кваліфікований