

**ПУБЛІЧНА ОФЕРТА ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ  
ДЕРЖАТЕЛЯ ПЛАТІЖНИХ КАРТОК**

**№ 1036/10-023 від 10.11.2021р.**

**ПРЕАМБУЛА**

Дана Публічна оферта добровільного страхування фінансових ризиків держателя платіжних карток (далі – Оферта) є офіційною пропозицією Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «Універсальна» (ПРАТ «СК «Універсальна», код ЄДРПОУ 20113829, Розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг №1224 від 21.08.2004р. зареєстровано як фінансову установу, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи серія СТ №16, поточний рахунок IBAN UA5038080500000000265012169 в АТ «Райфазен Банк», адреса: 01133, м. Київ, бул. Лесі Українки, 9, тел. 0 800 500 381, адреса електронної пошти: office@universalna.com) (далі – Страховик/Сторона Договору), в особі Голови Правління Музичка Олексія Васильовича, який діє на підставі Статуту, невизначеному колу дієздатних фізичних осіб та/або юридичних осіб (далі – Клієнти, а після прийняття умов даної Оферти – Страхувальники/Сторони Договору) укласти договір добровільного страхування фінансових ризиків держателя платіжних карток (далі – Договір або Договір страхування) на підставі Ліцензії АГ №569730, виданої Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 23.03.2011р та відповідно до Закону України «Про страхування», Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», «Правил добровільного страхування фінансових ризиків» від 29.03.2007р. зі змінами та доповненнями (надалі - Правила).

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

Страховик забезпечує безперешкодний доступ особам, яким адресована пропозиція укласти електронний договір, до електронних документів, що включають умови Договору та до самої пропозиції у формі, що унеможливилює зміну змісту на власному сайті за посиланням [www.universalna.com.ua](http://www.universalna.com.ua).

Договір укладається шляхом пропозиції Страховика його укласти та її прийняття Клієнтом. Під пропозицією Страховика укласти Договір в електронній формі мається на увазі надання Страховиком посилання на розміщену на сайті [www.universalna.com.ua](http://www.universalna.com.ua) Оферту.

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

При підписанні Сертифікату одноразовим ідентифікатором такий одноразовий ідентифікатор присвоюється та передається Клієнту Страхувальником або його страховим агентом засобом зв'язку, що вказаний під час реєстрації Клієнта у його системі, та додається (приєднується) до електронного Сертифікату.

Підписання Сертифікату в будь-який з вищезазначених способів означає, що Страхувальник отримав в залежності від способу укладення Договору посилання на Оферту, або Оферту в роздрукованому вигляді, умови Оферти йому повністю зрозумілі. Даний договір не є договором приєднання в розумінні ст. 634 Цивільного кодексу України.

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

## Умови добровільного страхування фінансових ризиків держателя платіжних карток

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

1.1. Предметом Договору є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать закону і пов'язані з непередбаченими збитками внаслідок здійснення операцій з платіжними картками та/або грошовими коштами Страхувальника, що розміщені на картковому рахунку Страхувальника (згідно п.1.1. Сертифікату), відкритого в установі АТ «КРЕДІ АГРІКОЛЬ БАНК».

### 2. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ ЗА ДОГОВОРОМ

2.1. **Банкомат або АТМ (далі – банкомат)** - банківський автомат самообслуговування (банківський автомат) - програмно-технічний комплекс, що надає можливість держателю електронного платіжного засобу здійснити самообслуговування за операціями одержання коштів у готівковій формі, внесення їх для зарахування на відповідні рахунки, одержання інформації щодо стану рахунків, а також виконати інші операції згідно з функціональними можливостями цього комплексу.

2.2. **Білий пластик** – використання порожніх карт без ідентифікації користувача для дублювання оригінальних платіжних карт.

2.3. **Втрата / викрадення платіжної картки** – втрата Страхувальником платіжної картки або її викрадення внаслідок крадіжки, грабежу, розбою.

2.4. **Викрадення готівки** (внаслідок грабежу, розбою), отриманої Страхувальником в банкоматі (АТМ) за допомогою платіжної картки, випущеної до карткового рахунку Страхувальника, що трапилася протягом 3 (трьох) годин з моменту зняття готівки в банкоматі. За цим випадком не покривається крадіжка (таємне викрадення) готівки.

2.5. **Держатель платіжної картки** – фізична особа, яка на законних підставах використовує платіжну картку для здійснення платіжних та інших операцій.

2.6. **Кеш-треппінг** (англ. Cash Trapping) – незаконне заволодіння грошовими коштами з рахунку Страхувальника за допомогою встановлення в банкоматі спеціальної накладки (грошової пастки), що перешкоджає видачі готівки Страхувальнику.

2.7. **Платіжна операція** – дія, ініційована держателем платіжної картки з внесення або зняття готівки з рахунку, безготівкових платежів із використанням платіжної картки.

2.8. **Платіжна картка (застрахована платіжна картка)** – електронний платіжний засіб у вигляді емітованої в установленому законодавством порядку пластикової чи іншого виду картки, що використовується для ініціювання переказу коштів з рахунку платника або з відповідного рахунку банку з метою оплати вартості товарів і послуг, перерахування коштів зі своїх рахунків на рахунки інших осіб, отримання коштів у готівковій формі в касах банків або через банківські автомати, а також здійснення інших операцій, передбачених відповідним договором.

2.9. **Соціальний інжиніринг** (переказ коштів під тиском, виманювання даних, дублікат фінансового номеру) - здійснення платіжних операцій Страхувальником по власному картковому рахунку під впливом обману або зловживання довірою з боку третьої особи.

2.10. **Скімінг** (англ. Skimming) - це незаконне здійснення платіжних операцій по картковому рахунку Страхувальника щодо розрахунку в торгівельно-сервісній мережі за товари/послуги з використанням дублікату платіжної картки та отриманих протиправним шляхом даних платіжної картки Страхувальника.

2.11. **Шахрайство з використанням банкомату (АТМ)** (отримання коштів з втраченої/викраденої картки, білий пластик, кеш-треппінг) – незаконне заволодіння третіми особами грошовими коштами з карткового рахунку Страхувальника в банкоматі із використанням втраченої або викраденої платіжної картки, як з використанням ПІН коду так і без нього, у разі, якщо таке незаконне отримання відбулося протягом 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту втрати платіжної картки.

2.12. **Шахрайство в торгівельно-сервісній мережі** (оплата втраченою/викраденою картою, скімінг) – здійснення третіми особами незаконних платіжних операцій з втраченою/викраденою платіжною картою щодо розрахунку в торгівельно-сервісній мережі за товари/послуги, як з використанням ПІН коду так і без нього. При цьому, виплата страхового відшкодування здійснюється за випадками, що сталися за період, протягом 24 (двадцяти чотирьох) годин до моменту блокування платіжної картки.

2.13. **Шахрайство в мережі інтернет** (фішинг, фармінг, операції без SMS підтвердження) – незаконне заволодіння третіми особами грошовими коштами з рахунку Страхувальника в мережі Інтернет внаслідок отриманих протиправним шляхом реквізитів платіжної картки, без використання оригіналу платіжної картки/її дублікату та/або внаслідок здійснення операцій в мережі Інтернет, що не вимагають SMS підтвердження. При цьому, виплата страхового відшкодування здійснюється за випадками, що сталися за період, протягом 24 годин з моменту першого списання грошових коштів з карткового рахунку Страхувальника, що заявлене Страхувальником як шахрайське списання.

2.14. **Фішинг** (англ. Phishing) – протиправне здійснення платіжних операцій по картковому рахунку Страхувальника шляхом використання отриманих за допомогою інтернет-шахрайства, реквізитів платіжної картки.

### 3. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ПРОГРАМИ СТРАХУВАННЯ

3.1. За цим Договором страховими випадками є події, зазначені в п. 2.1. Сертифікату, відповідно до обраної в п. 2.1. Сертифікату Програми страхування та на умовах, зазначених в Розділі 3 Оферти.

Умови страхування	Програми страхування		
	Програма 1	Програма 2	Програма 3
Страхова сума за Договором, грн.	10 000,00	50 000,00	100 000,00
<b>Страхові ризики / ліміти відповідальності Страховика:</b>			
Шахрайство з використанням банкомату	10 000,00	50 000,00	100 000,00
Шахрайство в торгівельно-сервісній мережі	10 000,00	50 000,00	100 000,00
Шахрайство в мережі інтернет*	10 000,00	50 000,00	50 000,00 на 1 випадок
Соціальний інжиніринг	1 000,00**	5 000,00**	7 000,00**
Викрадення готівки*	5 000,00**	5 000,00**	5 000,00**
Втрата / викрадення платіжної картки*	300,00**	1 000,00**	1 500,00**

\* Виплата страхового відшкодування по цих ризиках здійснюється не більше 2-х разів по кожному з ризиків протягом строку дії Договору.

\*\* Максимальний розмір страхового відшкодування за всіма випадками, що мали місце по ризику за період дії Договору.

### 4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Не відшкодовуються збитки, що виникли в разі:

4.1.1. випадків інших, ніж зазначені в п. 2.1. Сертифікату;

- 4.1.2. будь-яких дій Страхувальника (Вигодонабувача), які призвели до настання випадку (в т.ч. передача Страхувальником Картки третій особі та/або розголошення ПІН-коду будь-яким чином) а також навмисних чи шахрайських дій його родичів, членів сім'ї чи пов'язаних з ним осіб, його спадкоємців, спрямованих на настання страхового випадку (в тому числі організація нападу на Страхувальника, несанкціонованого використання платіжних інструментів, в т.ч. їх використання без відома чи дозволу власника, зловживання довірою (обман) тощо);
- 4.1.3. зняття коштів з карткового рахунку без відома Страхувальника за допомогою іншої, ніж зазначена в цьому Договорі, платіжної картки, які здійснюються членом його родини;
- 4.1.4. дій або бездіяльності Страхувальника щодо усунення обставин, що підвищують ступінь ризику, впродовж погодженого зі Страховиком строку, якщо про необхідність усунення таких обставин Страховик письмово повідомив Страхувальника при укладенні Договору або під час його дії;
- 4.1.5. будь-яких дій працівників банку, які призвели до настання страхового випадку;
- 4.1.6. пошкодження, втрата платіжної картки в результаті її механічного пошкодження або розмагнічування або несправної роботи банкомату або зняття готівки у банкоматі, не пристосованому для авторизації картки тієї платіжної системи, з якою банк має договір про емісію цієї картки;
- 4.1.7. невиконання Страхувальником у повному обсязі вимог законодавства, що стосуються правил надання банківських послуг;
- 4.1.8. несанкціонованого списання грошових коштів, що розміщені на картковому рахунку Страхувальника, скоєне після повідомлення до Банку про факт викрадення або втрати платіжної картки та блокування рахунку;
- 4.1.9. блокування рахунку в результаті відмови від покупки та невиконаної відміни авторизації;
- 4.1.10. викрадення готівкових коштів, отриманих Страхувальником в банкоматі за допомогою платіжної картки, внаслідок крадіжки, таємного зникнення;
- 4.1.11. непрямі фінансові збитки, що виникли у Страхувальника в результаті втрати картки (комісійна винагорода банку за операціями з використанням платіжної картки; оплата послуг тих закладів, які приймали втрачену картку тощо);
- 4.1.12. завдання моральної шкоди, упущеної вигоди;
- 4.1.13. нарахування штрафів, пені та інших фінансових санкцій;
- 4.1.14. бойових або військових дій (незалежно від того, була оголошена війна чи ні), вторгнення військ, дії засобів ведення війни, громадянської війни, терористичних актів, антитерористичних операцій, операцій об'єднаних сил, заколоту, революції, повстання, бунту, страйку, локауту, громадських (масових) заворушень, військового чи протиправного захоплення влади та/або тимчасової неможливості (повної або часткової) здійснення своїх повноважень органами державної (місцевої) влади, конфіскації, арешту, реквізиції, знищення або пошкодження застрахованого майна за розпорядженням чи у разі його використання існуючими юридично чи фактично органами військової або цивільної влади, правоохоронними органами, в тому числі в блокадах доріг, переслідуванні тощо. При цьому вважається, що всі можливі види вчинених протиправних дій є невід'ємною складовою частиною вище перелічених дій/подій (включень) і фактично пов'язані з їх настанням.
- Терористичним актом визнається будь-яка дія - незалежно від факту використання сили або насильства - і / або погрози його застосування, будь-якою особою або групою (ами) осіб, незалежно від того, діють вони самостійно або у зв'язку з будь-якою організацією (ями) або з урядом (ами), яка спрямована на: залякування або вплив на будь-який уряд і / або товариство або будь-яку його частину, або підлив будь-якого сегменту економіки, або виходячи з характеру і умов застосування пов'язано з досягненням політичних, релігійних, ідеологічних чи аналогічних цілей.
- За Договором також виключаються будь-якого роду збитки, шкоду, витрати, які прямо або опосередковано викликані, є результатом або пов'язані з будь-якими заходами щодо попередження, усунення або придушення будь-якого терористичного акту, або пов'язані іншим чином з ним, громадянської війни, військового повстання, революції, заколоту, бунту, захоплення влади військовими чи цивільними силами, пограбуванням і мародерством, громадських заворушень;
- 4.1.15. настання події, яка має ознаки страхового випадку, на території областей, в окремих регіонах та/або населених пунктах яких проводяться антитерористичні операції (на час від дати повідомлення компетентними органами про проведення таких операцій, в тому числі засобами масової інформації до моменту повідомлення про остаточне завершення всіх відповідних операцій у відповідній області), операції об'єднаних сил (початок та завершення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях визначаються окремими рішеннями Верховного Головнокомандувача Збройних Сил України);
- 4.1.16. дії ядерної енергії в будь-якій формі, використання матеріалів, які розщеплюються, іонізуючої дії та радіації;
- 4.1.17. збитки, що сталися внаслідок забруднення навколишнього середовища (екологічна шкода);
- 4.1.18. збитки, що відбулися до початку дії Договору, але були виявлені після початку його дії;
- 4.1.19. збитки, що сталися на території АР Крим, а також на територіях, що на момент укладення цього Договору не контролюються державною владою України, відповідно до Розпорядження КМУ № 1085-р від 07.11.2014 з усіма подальшими змінами і доповненнями;
- 4.1.20. збитки, що сталися на територіях, що знаходяться поза контролем уряду України (тимчасово окуповані території) в Донецькій і Луганській областях;
- 4.1.21. збитки, що сталися на підконтрольних органам державної влади та органам місцевого самоврядування України територіях адміністративних районів України, в межах яких знаходяться населені пункти, розташовані на лінії зіткнення, відповідно до Додатку 2 до Розпорядження Кабінету Міністрів України від 7 листопада 2014 р. № 1085 з усіма змінами та доповненнями;
- 4.1.22. збитки, що сталися на територіях, які офіційно визнані зонами військових дій/збройних конфліктів, де проводилася/проводиться антитерористична операція та/або операція об'єднаних сил (ООС).
- 4.2. Даний Договір не забезпечує страхового покриття та/або відшкодування будь-яких збитків у випадках, якщо Страхувальник (а рівно як і треті особи, які прямо чи опосередковано повністю чи частково володіють Страхувальником-юридичною особою) підпадає під санкції, обмеження, ембарго встановлені законодавством України, резолюціями Ради безпеки ООН, Європейським Союзом, Великобританії, Канади, США або іншими нормативно-правовими актами.

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

- 5.1. **Страхувальник зобов'язаний:**
- 5.1.1. своєчасно вносити страхові платежі в строки та в обсягах, визначених в цьому Договорі;
- 5.1.2. при укладенні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;
- 5.1.3. при укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмету Договору;
- 5.1.4. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 5.1.5. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений Розділом 5 Оферти;
- 5.1.6. надати Страховику документи, що засвідчують факт, обставини настання страхового випадку та розмір збитку, передбачені п.7.1. Оферти;

- 5.1.7. передати Страховику всі необхідні документи і вживати всіх заходів для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб;
- 5.1.8. надійно зберігати платіжну картку, ПІН-код та інші засоби, що дають змогу користуватися платіжною картою;
- 5.1.9. підключити застраховану платіжну картку до системи SMS-інформування про списання коштів з карткового рахунку.
- 5.2. **Страховальник має право:**
- 5.2.1. при укладенні Договору призначити вигодонабувача для отримання страхового відшкодування;
- 5.2.2. отримати страхове відшкодування в разі настання страхового випадку в розмірі і порядку, передбаченому Розділом 6 Оферти;
- 5.2.3. ініціювати внесення змін в умови Договору та достроково припинити його дію (відмовитися від Договору) згідно з Розділом 8 Оферти;
- 5.2.4. за письмовою заявою отримати у Страховика дублікат Сертифікату в разі втрати оригіналу.
- 5.3. **Страховик зобов'язаний:**
- 5.3.1. ознайомити Страховальника з умовами та Правилами страхування;
- 5.3.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;
- 5.3.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в передбачений п.7.10. Оферти строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страховальнику пені за кожен день прострочення платежу у розмірі 0,01% від належної до виплати суми, але не більше 10% від розміру страхової виплати;
- 5.3.4. за заявою Страховальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна, переукласти з ним Договір;
- 5.3.5. не розголошувати відомостей про Страховальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.
- 5.4. **Страховик має право:**
- 5.4.1. перевіряти всю надану Страховальником інформацію щодо предмета Договору;
- 5.4.2. самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку та надавати запити у компетентні органи, які володіють інформацією щодо страхового випадку або розміру збитку;
- 5.4.3. вимагати сплати несплаченої частини страхового платежу до виплати страхового відшкодування або вирахувати з суми відшкодування несплачену частину страхового платежу, якщо річний страховий платіж сплачується Страховальником в розстрочку (частинами);
- 5.4.4. за наявності причин для сумнівів в обґрунтованості (законності) виплати страхового відшкодування відстрочити виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними компетентними органами, але, в будь-якому випадку, не більше 60 (шестидесяти) календарних днів з дати отримання усіх необхідних документів від Страховальника;
- 5.4.5. ініціювати внесення змін в умови Договору та достроково припинити його дію згідно з Розділом 8 Оферти;
- 5.4.6. відмовити Страховальнику у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Розділом 7 Оферти;
- 5.4.7. вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, після виплати страхового відшкодування.
- 5.5. За невиконання або неналежне виконання прийнятих зобов'язань за Договором Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

## **6. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

- 6.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страховальник зобов'язаний:
- 6.1.1. негайно, як тільки йому стане відомо, але не пізніше 1 (однієї) години з моменту, коли Страховальник дізнався про втрату платіжної картки або незаконне зняття коштів з карткового рахунку, забезпечити блокування платіжної картки шляхом телефонного дзвінка до банку-емітента цієї картки або блокування платіжної картки через особистий on-line кабінет;
- 6.1.2. негайно, як тільки йому стане відомо, але не пізніше 2 (двох) годин з моменту, коли Страховальник дізнався про настання події, що має ознаки страхового випадку, заявити про настання події в органи Національної поліції, Кіберполіції та/або інших компетентних органів, залежно від характеру події.
- 6.1.3. негайно, як тільки йому стане відомо, але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту, коли Страховальник дізнався про настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити Страховика за телефоном **0 800 500 381** (дзвінки в межах України безкоштовно) (+**38 044 364 12 06** - для дзвінків із-за кордону) з подальшим письмовим підтвердженням, не пізніше, як 14 (чотирнадцять) днів з моменту повідомлення Страховика, у формі заяви на виплату страхового відшкодування;
- 6.1.4. при знайденні загубленої або поверненні викраденої платіжної картки негайно, але не пізніше 12 (дванадцяти) годин сповістити про це Страховика й банк, що емітував платіжну картку, та вжити заходів для перевипуску картки з метою запобігання потенційно можливому збитку. До моменту перевипуску картки Страховальник зобов'язаний не розблокувати та не використовувати знайдену/повернуту платіжну картку;
- 6.1.5. не пізніше 60 днів з моменту настання страхового випадку надати Страховику всі документи згідно п.7.1. Оферти, окрім заяви на виплату страхового відшкодування, необхідні для здійснення страхового відшкодування. Перевищення зазначеного строку допускається у випадку, коли Страховальник (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 Страховальника, яка має бути подана Страховику до закінчення 60 днів з моменту настання страхового випадку.
- 6.2. Невиконання Страховальником будь-яких обов'язків та вимог, зазначених в Розділі 5 Оферти, дає право Страховику відмовити у виплаті страхового відшкодування.

## **7. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ**

- 7.1. Для отримання страхового відшкодування Страховальник надає Страховику документи, які підтверджують факт, причини і обставини настання страхового випадку:
- 7.1.1. письмову заяву про настання страхового випадку з описом обставин його настання;
- 7.1.2. Сертифікат;
- 7.1.3. документ, що посвідчує особу одержувача страхового відшкодування (паспорт, посвідка тощо), та ідентифікаційний код;
- 7.1.4. довідку, акт, витяг з ЄРДР або інший документ правоохоронних органів, що підтверджують факт вчинення третіми особами протиправних дій у відношенні готівкових коштів та/або платіжної картки Страховальника (у разі, коли сума завданих збитків дорівнює або перевищує 500 грн.);
- 7.1.5. постанова про закриття кримінального провадження, ухвала суду про закриття кримінального провадження та звільнення особи від кримінальної відповідальності, копію обвинувального акту або інший процесуальний документ, яким підтверджується факт закінчення досудового розслідування - у разі встановлення осіб причетних до настання події;
- 7.1.6. довідку банку, що підтверджує час та дату звернення Страховальника до банку щодо необхідності блокування платіжної картки та час та дату такого блокування банком;
- 7.1.7. копія договору на обслуговування карткового рахунку або договору на надання банківських послуг;

- 7.1.8. виписку про рух коштів по картковому рахунку Страхувальника за період, в який були списані кошти, скріплену печаткою Банку, або за наявності — чек з банкомату із зазначенням дати, часу, місця та суми готівки, отриманої Страхувальником з банкомату;
- 7.1.9. акт та/або довідку щодо проведення розслідування департаментом/службою безпеки банку;
- 7.1.10. разі компенсації витрат на відновлення документів — чеки, квитанції, та ін., що підтверджують понесені Страхувальником витрати на відновлення документів;
- 7.1.11. довідку МОЗ про отримання тілесних ушкоджень внаслідок грабежу, розбою (тільки у разі завдання тілесних ушкоджень Страхувальникові);
- 7.1.12. інші документи, на обґрунтовану вимогу Страховика, стосовно встановлення причин та обставин настання страхового випадку.
- 7.2. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі оригінальних примірників або нотаріально засвідчених копій чи простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.
- 7.3. За рішенням Страховика, документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику 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, кваліфікованого електронного підпису тощо), сканкопій, фото документів). Сторони погодили, що перелік документів, що можуть бути подані та підписані в електронному вигляді, не є вичерпним (угоди про врегулювання, інформація про випадок та ін.) і погоджуються в кожному випадку Страховиком індивідуально. При цьому Страховик має право вимагати надання документів, необхідних для здійснення виплати страхового відшкодування, у формі, визначеній в п. 7.2. Оферти.
- 7.4. Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник.
- 7.5. Розмір збитку та належного до сплати страхового відшкодування розраховується у межах страхової суми, лімітів відповідальності та з урахуванням максимальної кількості випадків, що покриваються за окремими ризиками, зазначених в п. 2.1. Сертифікату.
- 7.6. Розмір страхового відшкодування розраховується в розмірі несанкціоновано списаних коштів Страхувальника з поточного карткового рахунку Страхувальника (по страховим ризикам, зазначеним в пп. 2.1.1. – 2.1.4. Сертифікату); в розмірі втрачених Страхувальником готівкових коштів (по страховому ризику, зазначеному в п.2.1.5. Сертифікату); в розмірі затрат на відновлення (вигодовлення) втраченої/вкраденої платіжної картки.
- 7.7. У випадку отримання Страхувальником компенсації заподіяного збитку від третіх осіб, у тому числі від фінансових установ, то страхове відшкодування виплачується Страховиком в розмірі різниці між сумою, що підлягає відшкодуванню за Договором страхування, і сумою, що була компенсована третіми особами.
- 7.8. У випадку, якщо Страхувальник отримав компенсацію від третіх осіб після виплати страхового відшкодування Страховиком, то Страхувальник зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів повернути Страховикові виплачену частину страхового відшкодування, у розмірі різниці між виплаченим відшкодуванням та розміром компенсації від третіх осіб.
- 7.9. Страховик приймає рішення про виплату чи відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання останнього необхідного документу, що підтверджує настання страхового випадку і розмір збитків, та у разі прийняття рішення про виплату, - складає страховий акт.
- 7.10. Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування.
- 7.11. Про відмову у виплаті страхового відшкодування або прийнятті рішення про відстрочку виплати Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту прийняття такого рішення повідомляє Страхувальника письмово, з викладенням мотивації прийнятого рішення або обґрунтуванням причин відмови.
- 7.12. Після виплати страхового відшкодування страхова сума/ліміт відповідальності за Договором зменшується на суму здійсненої виплати. Зменшення страхової суми/ліміту відповідальності здійснюється з дня виплати страхового відшкодування.
- 7.13. Після виплати Страховиком страхового відшкодування Договір зберігає силу до закінчення строку своєї дії у розмірі різниці між страховою сумою/лімітом відповідальності і сумою здійсненого страхового відшкодування.
- 7.14. Якщо після виплати страхового відшкодування виявляться такі обставини, що повністю або частково позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права на його отримання, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховикові виплачене страхове відшкодування (або відповідну його частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дня виявлення таких обставин або повідомлення про їх виявлення Страхувальнику (Вигодонабувачу).
- 7.15. Якщо збиток, який підлягає виплаті за Договором, може бути відшкодовано також за іншим договором (договорами) страхування, Страховик несе відповідальність тільки пропорційно своїй частці від сукупного розміру страхових сум за усіма чинними договорами страхування щодо цього предмета Договору.

## **8. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

- 8.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:
- 8.1.1. навмисні дії Страхувальника (Вигодонабувача) спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника (Вигодонабувача) встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
- 8.1.2. вчинення Страхувальником – фізичною особою або особою, на користь якої укладено Договір, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;
- 8.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку;
- 8.1.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;
- 8.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- 8.1.6. невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором;
- 8.1.7. відмова Страхувальника (Вигодонабувача) від права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток, або коли здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника (Вигодонабувача);
- 8.1.8. неподання протягом 60 днів з моменту настання страхового випадку документів, передбачених п.7.1. Оферти, які необхідні для прийняття рішення про виплату страхового відшкодування, чи надання документів, які містять недостовірну інформацію щодо строку, причин, обставин страхового випадку та розміру заподіяного збитку;
- 8.1.9. інші випадки, передбачені законом.

## **9. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ**

- 9.1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
- 9.1.1. закінчення строку дії Договору;

- 9.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 9.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів: у разі несплати Страхувальником чергового страхового платежу у обсязі, встановленому в п. 2.4. Сертифікату Страховик не несе відповідальності та не здійснює виплату страхового відшкодування за випадками, що мали місце в період, починаючи з 00-00 год. дня, наступного за днем, визначеним як останній день сплаченого періоду страхування і до 00-00 год. дня, наступного за днем сплати заборгованої частини чергового страхового платежу, при цьому дата закінчення строку дії Договору залишається незмінною. Якщо Страхувальник не сплатить перший та/або черговий страховий платіж протягом 3 місяців з дати початку дії Договору, зазначеної в п.2.4. Сертифікату (при одноразовій сплаті платежу) або протягом 3 місяців від дати закінчення попереднього сплаченого періоду (при щомісячній сплаті платежів) - Договір вважається припиненим і не підлягає поновленню;
- 9.1.4. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
- 9.2. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.
- 9.3. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору.
- 9.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених в розмірі 30% від суми страхового платежу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.
- 9.5. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.
- 9.6. При достроковому припиненні Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.
- 9.7. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених в розмірі 30% від суми страхового платежу, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.
- 9.8. Внесення змін в умови Договору здійснюється за згодою Сторін на підставі письмової заяви однієї зі Сторін та оформляється письмово окремим документом, що стає невід'ємною частиною Договору з дати його підписання Сторонами.

## **10. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

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

## **11. ІНШІ УМОВИ ЗА ЗГОДОЮ СТОРІН**

- 11.1. Належним повідомленням про страховий випадок вважається повідомлення Страхувальником Страховика **за телефоном 0 800 500 381** з подальшим письмовим підтвердженням.
- 11.2. Положення, не обумовлені цим Договором, регулюються Правилами та чинним законодавством України. У випадку виявлення розбіжностей між положеннями цього Договору та положеннями Правил застосовуються положення, визначені цим Договором.
- 11.3. Страхувальник надає Страховику право повідомляти йому поштою, електронною поштою, засобами телефонного зв'язку або повідомленнями SMS будь-яку інформацію, що стосується діяльності Страховика, страхових продуктів, новин, акцій тощо.
- 11.4. Договір укладено в двох примірниках українською мовою, які мають однакову юридичну силу - по одному для кожної зі Сторін.
- 11.5. На виконання вимог Закону «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страхувальник надає свою згоду:
- а) на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника та предмету страхування), з метою виконання цього Договору, а також в інших маркетингових цілях, включаючи пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку;
- б) на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;
- в) Страховик мають право здійснювати дії з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника.
- 11.6. Страхувальник з Правилами ознайомлений та згоден.
- 11.7. Цей Договір складається з Сертифікату та даної Публічної оферти добровільного фінансових ризиків держателя платіжних карток (Форма Оферта-Д-Р1-8210) (надалі – Оферта), яка є невід'ємною частиною Договору та затверджена Страховиком від 10.11.2021 року. Текст даної Оферти у форматі, що унеможливило зміну його змісту, розміщений на власному сайті Страховика в мережі Internet за посиланням <https://universalna.com/pro-kompaniyu/publichni-dogovori-ta-oferti/inshi-oferty/oferta-1036-10-23/>. При підписанні Сертифікату в паперовій формі, Страхувальнику може видаватись роздрукований примірник даної Оферти.
- 11.8. Цей Договір укладено українською мовою в електронній або в паперовій формі в залежності від способу його підписання у відповідності до Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг».