

ПУБЛІЧНИЙ ДОГОВІР - ОФЕРТА

Умови додаткового страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Цей Публічний Договір-Оферта з додаткового страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів (надалі по тексті - Оферта) є офіційною пропозицією Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «Євроінс Україна» (надалі - Страховик) Клієнту укласти із Страховиком Договір додаткового страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів в електронній формі.

1.2. Оферта є стандартною формою в розумінні частини 1 статті 634 Цивільного кодексу України (надалі - ЦК України), яку може акцептувати особа (Клієнт) шляхом приєднання до неї. Оферта підписується Страховиком, використовуючи аналог власноручного підпису уповноваженої особи Страховика та факсимільного відтворення печатки, відповідно до умов Договору про порядок підписання правочинів.

1.3. Договір додаткового страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів (надалі - Договір/Договір страхування) складається з цієї Оферти, Акцепту та укладається відповідно до:

1.3.1. Чинного законодавства України, Цивільного Кодексу України, ЗУ «Про страхування» та інших нормативно-правових актів;

1.3.2. Загальних умов страхового продукту «Додаткового страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів», затверджених Протоколом Правління ПрАТ «СК «Євроінс Україна» від 18 червня 2024 року №3, дата початку дії 01.07.2024 року, що розміщені на вебсайті Страховика за посиланням [Euroins.com.ua/informaciya-dlya-kliyentiv#insurances](https://euroins.com.ua/informaciya-dlya-kliyentiv#insurances) ;

1.3.3. Ліцензії, внесеної НБУ до Державного реєстру фінансових установ 26.04.2024 року (номер витягу 27-0024/32805 від 26.04.2024 року) (надалі - Ліцензія).

1.4. Безумовним прийняттям (акцептом) умов Оферти Клієнтом, відповідно до Статей №№ 207, 633, 634, 981 ЦК України та Статей №№11, 12, 13 ЗУ «Про електронну комерцію», вважається заповнення та підписання електронної Заяви-Приєднання (Акцепт) (надалі по тексті Акцепт).

1.5. Страхування здійснюється на умовах, зазначених у Акцепті, на випадок настання страхового випадку.

1.6. Договір страхування вважається укладеним/підписаним Страховиком шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису на Акцепт.

1.7. Договір страхування вважається укладеним/підписаним Клієнтом у спрощений спосіб, у розумінні частини 1 Статті 181 Господарського кодексу України, з дати приєднання Клієнта до умов цієї Оферти шляхом укладання/підписання Акцепту в електронній формі з використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором відповідно до ЗУ «Про електронну комерцію» та зарахування сплаченого Клієнтом страхового платежу (премії) в повному обсязі на поточний рахунок Страховика.

1.8. Для укладання Договору страхування Клієнт (Страхувальник) повинен:

1.8.1. Надати Страховику заяву на страхування, шляхом надання документів для ідентифікації Страхувальника, об'єкту страхування, а також інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику або самостійно заповнити Акцепт на веб-сторінці Страховика <https://euroins.com.ua> або його партнера зазначивши бажані умови страхування та повну необхідну для ідентифікації інформацію про Страхувальника, об'єкт страхування, а також інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику. Перед укладанням Договору Страхувальник зобов'язаний ознайомитись з умовами Оферти, Загальними умовами стандартного страхового продукту, інформацією про фінансову послугу та підтвердити надання згоди на обробку власних персональних даних. Здійснення всіх вищевказаних дій є заявою Страхувальника про його намір укласти Договір

1.8.2. Акцепт складається відповідно до обраних Страхувальником умов страхування та зазначених ним даних. Перед підписанням Акцепта Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним данні, обрані умови страхування та підтвердити їх достовірність. Для укладання Договору Страхувальнику необхідно підписати Акцепт електронним підписом одноразовим ідентифікатором відповідно до положень ЗУ «Про

електронну комерцію». Після підписання Акцепта у визначеному цим Договором способом, Страхувальник надає згоду, що всі подальші взаємовідносини зі Страховиком можуть відбуватись через мобільні додатки, комп'ютерні авторизовані системи без додаткового одноразового ідентифікатора, крім випадків, коли це прямо передбачено законодавством.

1.8.3. Одноразовий ідентифікатор надсилається Страхувальнику електронним повідомленням у формі SMS-короткого повідомлення на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону. Для підписання Акцепта електронним підписом одноразовим ідентифікатором Страхувальнику необхідно ввести отриманий ідентифікатор у інформаційно-телекомунікаційній системі та підтвердити його введення; в результаті цього електронний підпис Страхувальника додається до Акцепта та Договору з цього моменту вважається укладеним.

1.8.4. ознайомившись з умовами цієї Оферти, Клієнт (Страхувальник) сплачує страхові платежі в повному обсязі шляхом безготівкового перерахування грошових коштів на поточний банківський рахунок Страховика.

1.9. Виконання дій, визначених п.1.8. означає прийняття Клієнтом всіх умов цієї Оферти і є укладенням Договору страхування в електронній формі, яка відповідно до п. 12 Статті 11 ЗУ «Про електронну комерцію» прирівнюється до письмової форми.

1.10. Після укладання Договору страхування Клієнт набуває статусу Страхувальника та отримує Договір в електронній формі на електронну адресу, зазначену в Акцепті. Ці документи засвідчують право Страхувальника вимагати від Страховика виконання обов'язків за Договором страхування.

1.11. Договір страхування містить унікальний номер, який відповідає номеру Акцепту, а також індивідуальні умови Договору, які визначаються Страхувальником в Акцепті.

1.12. Страховик приймає на себе зобов'язання в разі виникнення необхідності, на письмову вимогу Страхувальника, відтворити Договір на паперовому носії. Договір страхування готується у письмовому вигляді протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягає підписанню та проставленню печатки (за наявності) кожною із Сторін.

1.13. Умови, які не врегульовані цією **Офертою**, регулюються Загальними умовами стандартного страхового продукту, зазначеними в п.1.3. цієї Оферти, що розміщені на сайті Страховика - <https://www.euroins.com.ua/informaciya-dlya-kliyentiv>, та законодавством України.

2. ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

2.1. Дорожньо-транспортна пригода (ДТП) - подія, що сталася під час руху забезпеченого транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.

2.2. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик зобов'язаний провести виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору.

2.3. Субліміт відповідальності Страховика - граничний агрегатний розмір страхового відшкодування, при досягненні якого відповідальність Страховика припиняється стосовно відповідного виду витрат, що зазначені у п.п. 5.1.1.1. та 5.1.1.2 Акцепту.

2.4. Страхове відшкодування - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування повинен здійснити виплату потерпілій третій особі у разі заподіяння шкоди її життю, здоров'ю та/або майну внаслідок настання страхового випадку.

2.5. Страховий випадок - передбачувана Договором подія, яка мала місце під час дії Договору, не підпадає під виключення або обмеження страхування, передбачені чинним законодавством та Договором і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування потерпілим третім особам.

2.6. Страховий платіж - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором.

2.7. Потерпілі треті особи - юридичні та фізичні особи, життю, здоров'ю та/або майну яких заподіяна шкода внаслідок дорожньо-транспортної пригоди з використанням забезпеченого ТЗ.

2.8. Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором. Якщо протягом строку дії Договору мали місце декілька страхових випадків, франшиза вираховується з суми страхового відшкодування за кожним з них.

3. ПРЕДМЕТ ТА ОБ'ЄКТ ДОГОВОРУ

3.1. Предметом Договору є передача Страхувальником за плату ризиків, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором.

3.2. Об'єктом страхування є цивільна відповідальність за шкоду, заподіяну життю, здоров'ю та/або майну потерпілих Третіх осіб внаслідок ДТП за участю Забезпеченого транспортного засобу (надалі – Забезпечений ТЗ).

4. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН

4.1. Страхувальник має право:

- 4.1.1. Ініціювати внесення змін та доповнень до Договору.
- 4.1.2. Достроково припинити дію Договору на умовах, передбачених цим Договором.
- 4.1.3. Відновити страхову суму за Договором на умовах цього Договору.
- 4.1.4. Отримати дублікат Договору у випадку його втрати.
- 4.1.5. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування або розмір виплаченого страхового відшкодування.
- 4.1.6. Відмовитися від укладеного Договору страхування не пізніше 30 (Тридцяти) календарних днів з дня набрання чинності Договором страхування шляхом подання Страховику заяви про відмову від Договору страхування та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі.

4.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 4.2.1. Дотримуватись умов і положень цього Договору.
- 4.2.2. Ознайомити осіб, відповідальність яких застрахована, з умовами цього Договору, а також роз'яснити відповідальність за їх невиконання.
- 4.2.3. Використовувати ТЗ відповідно до його цільового призначення та умов технічної експлуатації.
- 4.2.4. При укладанні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі негайно, як тільки стане відомо, але не пізніше 3 (трьох) робочих днів, письмово інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику або інформації, вказаної в Договорі.
- 4.2.5. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування цивільної відповідальності щодо забезпеченого ТЗ.
- 4.2.6. Сплачувати страхові платежі в розмірі та в строки, передбачені цим Договором.
- 4.2.7. Вживати усіх можливих заходів та дій з метою запобігання та зменшення розміру шкоди, завданої внаслідок настання випадку, що може бути визнаний страховим.
- 4.2.8. Повідомити Страховика про настання випадку, що може бути визнаний страховим, в строк, передбачений цим Договором, та діяти відповідно до Розділу 5 Договору.
- 4.2.9. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам.
- 4.2.10. На виконання вимог Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення" надати на вимогу Страховика інформацію і документи, необхідні для здійснення ідентифікації Страхувальника.
- 4.2.11. Виконувати інші обов'язки та вчиняти дії, передбачені чинним законодавством України та цим Договором.

4.3. Страховик має право:

- 4.3.1. Перевіряти достовірність наданих Страхувальником відомостей, вимагати додаткові документи, що мають значення для визначення ступеня ризику.
- 4.3.2. У випадку підвищення ступеня ризику та/або зміни обставин, що мають суттєве значення для оцінки ризику, вимагати зміни умов Договору та сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшеного страхового ризику. У разі відмови Страхувальника щодо зміни умов Договору страхування - достроково припинити дію Договору з моменту збільшення страхового ризику.
- 4.3.3. Самостійно з'ясувати причини та обставини випадку, що може бути визнаний страховим, вимагати від Страхувальника та потерпілої третьої особи надання інформації, що необхідна для встановлення факту та обставин страхового випадку або визначення розміру страхового відшкодування.
- 4.3.4. Робити запити у правоохоронні органи, медичні заклади, підприємства, установи, організації і фізичним особам, які володіють інформацією щодо істотних умов Договору, та для отримання відповідних документів та інформації, що підтверджують факт і причини настання страхового випадку.
- 4.3.5. Проводити огляди місця настання випадку, що може бути визнаний страховим, в тому числі, фото- та відеозйомку, зокрема, пошкоджених транспортних засобів, їх розташування тощо.

- 4.3.6. Брати участь у розгляді справ; давати рекомендації, направлені на зменшення збитку, проводити спільні розслідування, замовляти проведення експертних перевірок. Але будь-які дії Страховика, перелічені в цьому пункті, не означають визнання Страховиком обов'язку виплатити страхове відшкодування по конкретному випадку.
- 4.3.7. Відстрочити прийняття рішення про виплату страхового відшкодування у випадках, передбачених цим Договором.
- 4.3.8. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених чинним законодавством України та цим Договором.
- 4.3.9. На зміну умов Договору та на дострокове припинення дії цього Договору на умовах, передбачених цим Договором.
- 4.3.10. Вимагати повернення страхового відшкодування, що вже виплачене, та відшкодування витрат пов'язаних із врегулюванням збитку за відповідних обставин, передбачених чинним законодавством України та цим Договором.

4.4. Страховик зобов'язаний:

- 4.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування.
- 4.4.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання випадку, що може бути визнаний страховим, вжити заходів для оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування.
- 4.4.3. Протягом 3 (трьох) робочих днів з дня отримання від потерпілої третьої особи заяви про настання випадку, що може бути визнаний страховим, провести огляд пошкодженого майна, скласти акт огляду та/або вжити заходів для проведення дослідження (експертизи).
- 4.4.4. Здійснити виплату страхового відшкодування на умовах та в строки, передбачені цим Договором.
- 4.4.5. У випадку прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, письмово повідомити про це потерпілу третю особу та Страхувальника у строк, передбачений цим Договором.
- 4.4.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків передбачених чинним законодавством України.
- 4.4.7. Виконувати інші обов'язки та вчиняти дії, передбачені чинним законодавством України та цим Договором.
- 4.4.8. Повернути платіж у разі відмови Страхувальника від укладеного Договору протягом 5 (п'яти) банківських днів з дня подання заяви про відмову від Договору. У разі подання заяви про відмову від Договору, Договір вважається не укладеним, у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.

5. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА (ВОДІЯ ЗАБЕЗПЕЧЕНОГО ТЗ) ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ (випадку, що може бути визнаний страховим)

5.1. У разі настання випадку, що може бути визнаний страховим, Страхувальник (водій забезпеченого ТЗ) зобов'язаний:

- 5.1.1. Дотримуватись Правил дорожнього руху.
- 5.1.2. Вжити всіх можливих заходів для надання першої медичної допомоги потерпілим, для попередження та зменшення збитків та усунення причин, які можуть спричинити додаткові збитки.
- 5.1.3. Негайно (протягом тридцяти хвилин) викликати на місце події відповідні компетентні органи Міністерства внутрішніх справ України (далі - компетентні органи) та, за необхідності, карету швидкої допомоги, дочекатися та отримати від них документи, які підтверджують факт настання, час і обставини події. До приїзду представників відповідних компетентних органів не змінювати картину події, за винятком дій, пов'язаних з порятунком людей, тварин, майна чи запобіганням надзвичайним ситуаціям.
- 5.1.4. Негайно (протягом тридцяти хвилин) безпосередньо з місця події повідомити Страховика за телефоном **0-800-501513** про її настання, отримати та виконувати рекомендації відносно подальших дій.
- 5.1.5. Якщо Страхувальник (водій забезпеченого ТЗ) не зміг повідомити Страховика про настання випадку, що може бути визнаний страховим безпосередньо з місця події з об'єктивних причин (відсутність зв'язку у місці події, за станом здоров'я тощо), він повинен надати докази відсутності такої можливості та повідомити Страховика відразу, як тільки це стане можливим, але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту її настання.
- 5.1.6. Своєчасно пройти медичне обстеження з метою виявлення стану алкогольного, наркотичного чи

іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, у випадках, передбачених чинним законодавством України, на вимогу працівників МВС.

- 5.1.7. Отримати всю можливу інформацію про інших учасників ДТП, зокрема, дані про транспортні засоби осіб, які керували цими транспортними засобами, номери полісів (договорів) страхування, назву і адресу страховиків інших учасників ДТП, а також дані про осіб, життю та/або здоров'ю яких завдано шкоди.
- 5.1.8. Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання випадку, що може бути визнаний страховим, надати Страховику письмову заяву (повідомлення) за встановленою Страховиком формою та інші документи відповідно до умов цього Договору. У випадку неможливості виконання даного пункту в передбачений Договором строк з об'єктивних причин - надати докази відсутності такої можливості та надати заяву та інші документи Страховику відразу, як тільки це стане можливим.
- 5.1.9. Зберігати, а також повідомити інших учасників ДТП про необхідність збереження пошкодженого майна в такому стані, в якому воно знаходилося після ДТП поки його не огляне представник Страховика, а також забезпечити Страховику можливість провести огляд пошкодженого майна (транспортних засобів).
- 5.1.10. Невідкладно вжити заходів для одержання документів, що підтверджують настання страхового випадку, від компетентних органів.
- 5.1.11. Повідомити Страховику всю інформацію та надати необхідні документи для встановлення причин, обставин і наслідків випадку, що може бути визнаний страховим.
- 5.1.12. Сприяти Страховику в розслідуванні обставин випадку, що може бути визнано страховим та виконувати рекомендації Страховика.
- 5.1.13. Не виплачувати відшкодування, не визнавати частково або цілком вимоги, які пред'являються в зв'язку із випадком, а також не приймати на себе будь-яких прямих або непрямих обов'язків з врегулювання таких вимог без письмової згоди Страховика.
- 5.1.14. Обов'язки Страхувальника, зазначені у цьому Розділі Договору, в однаковій мірі розповсюджуються на всіх осіб, цивільна відповідальність яких застрахована за цим Договором. Порушення вказаними особами цих вимог тягне за собою ті ж самі наслідки, що і невиконання їх Страхувальником.

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

- 6.1.** У разі настання випадку, що може бути визнаний страховим, Страхувальник зобов'язаний надати:
 - 6.1.1. повідомлення про настання випадку за встановленою Страховиком формою;
 - 6.1.2. Акцепт Договору страхування;
 - 6.1.3. документи, що посвідчують особу Страхувальника (для фізичних осіб - паспорт громадянина або інший документ, яким відповідно до законодавства України може посвідчуватись особа заявника; для юридичних осіб - копію Витягу/виписки з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб - підприємців);
 - 6.1.4. посвідчення водія або тимчасовий дозвіл на право керування ТЗ (якщо посвідчення було вилучено співробітниками компетентних органів МВС України) відповідної категорії особи, яка керувала забезпеченим ТЗ під час ДТП;
 - 6.1.5. медичну довідку встановленої форми про відсутність / наявність у особи, яка керувала забезпеченим ТЗ під час ДТП, алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, якщо така особа направлялась на обстеження працівниками МВС;
 - 6.1.6. рішення суду про визнання особи, яка керувала забезпеченим ТЗ, винною у вчиненні ДТП (за необхідністю);
 - 6.1.7. інші документи за письмово обґрунтованою вимогою Страховика.
- 6.2.** Для виплати страхового відшкодування потерпіла третя особа (спадкоємець у випадку її смерті) надає наступні документи:
 - 6.2.1. Заяву на виплату страхового відшкодування за встановленою Страховиком формою;
 - 6.2.2. документи, що посвідчують особу (для фізичних осіб - паспорт громадянина або інший документ, яким відповідно до законодавства України може посвідчуватись особа заявника, для юридичних осіб - копію Витягу/виписки з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб -

підприємців);

- 6.2.3. документ, що посвідчує право заявника на отримання страхового відшкодування (довіреність, договір оренди, свідоцтво про право на спадщину тощо), у разі якщо заявник не є потерпілою третьою особою або її представником;
 - 6.2.4. довідку про присвоєння одержувачу коштів ідентифікаційного номера платника податку (за умови його присвоєння), якщо заявником є фізична особа;
 - 6.2.5. документ, що підтверджує право власності на пошкоджене майно на день скоєння ДТП, - у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди, заподіяної майну;
 - 6.2.6. довідку встановленої форми з компетентних органів МВС України про реєстрацію ДТП (в разі наявності);
 - 6.2.7. в разі пошкодження транспортного засобу потерпілої третьої особи;
 - 6.2.8. свідоцтво про реєстрацію транспортного засобу потерпілої особи;
 - 6.2.9. посвідчення водія або тимчасового дозволу на право керування транспортним засобом відповідної категорії (якщо посвідчення було вилучене) особи, яка керувала транспортним засобом потерпілої третьої особи;
 - 6.2.10. свідоцтво про смерть потерпілої третьої особи - у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди, пов'язаної зі смертю потерпілої третьої особи;
 - 6.2.11. документи, що підтверджують витрати на поховання потерпілої третьої особи, - у разі вимоги заявника про відшкодування витрат на поховання потерпілої третьої особи;
 - 6.2.12. довідки медичного закладу щодо амбулаторного чи стаціонарного лікування потерпілої третьої особи із зазначенням періоду лікування, визначенням характеру отриманих травм і каліцтв, діагнозу та причин, що викликали необхідність лікування, загальні висновки лікаря або довідки спеціалізованих установ про встановлення стійкої втрати працездатності (інвалідності) у разі її виникнення, оригінали фіскальних чеків на придбання лікарських засобів із зазначенням повної назви препарату;
 - 6.2.13. рішення суду, яке набрало законної сили, про встановлення винної особи у ДТП;
 - 6.2.14. Інші документи, що мають відношення до причин та наслідків страхового випадку (випадку, що має ознаки страхового), якщо за наданими Страхувальником та/або потерпілою особою документами не можливо встановити причини або наслідки страхового випадку (випадку, що має ознаки страхового), а також документи, визначені ЗУ «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» за мотивованою вимогою Страховика.
- 6.3.** Документи, необхідні для прийняття рішення про виплату (відмову в виплаті) страхового відшкодування, надаються у формі оригінальних примірників, нотаріально завірених копій або простих копій (за умови надання Страховику можливості звірення цих копій з оригіналами документів).
- 6.4.** Документи, які подаються на виплату страхового відшкодування, повинні бути достовірні, оформлені згідно з вимогами законодавства та засвідчені належним чином. Якщо документи, необхідні для розгляду заяви про виплату страхового відшкодування, оформлені неналежним чином або надані у неповному комплекті, Страховик має право затримати/призупинити прийняття рішення по справі із повідомленням Страхувальника про причини такого затримання/призупинення.

7. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

- 7.1.** Страхове відшкодування здійснюється відповідно до умов цього Договору на підставі страхового акту, складеного Страховиком або уповноваженою ним особою.
- 7.2.** Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання випадку, що може бути визнаний страховим, відповідно до розділу 6 Договору Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування або відмову у виплаті страхового відшкодування та складає про це страховий акт або акт про відмову у виплаті.
- 7.3.** У разі прийняття рішення про виплату страхового відшкодування виплата здійснюється потерпілій третій особі впродовж 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання заяви про страхове відшкодування. Датою виплати страхового відшкодування є дата списання коштів з рахунку Страховика.
- 7.4.** У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик повідомляє про це Страхувальника та потерпілу третю особу в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови впродовж 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

7.5. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування:

7.5.1. якщо у Страховика виникли сумніви відносно достовірності наданих відомостей та документів. Строк прийняття рішення про визнання випадку страховим продовжується на період збирання Страховиком необхідних підтверджуючих документів від організацій, підприємств та установ, які володіють необхідною інформацією, але цей строк не може перевищувати 60 календарних днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання випадку (відповідно до розділу 6 Договору).

7.5.2. якщо на підставі наданих документів неможливо встановити обставини, причини та розмір спричиненої шкоди. Страховик має право провести додаткове розслідування для встановлення обставин, причин та розміру шкоди. У цьому випадку страховий акт складається Страховиком протягом 5 (п'яти) робочих днів після отримання Страховиком остаточних результатів такого розслідування, але не пізніше, ніж через 60 календарних днів з дати подання потерпілою третьою особою всіх документів, передбачених Розділом 6 Договору.

7.6. Якщо Страхувальник, за письмовою згодою Страховика, самостійно компенсував заподіяну потерпілій третій особі шкоду, то Страховик компенсує такі витрати безпосередньо Страхувальнику, за умови надання потерпілою третьою особою Страховику письмової відмови від претензій до Страхувальника та Страховика. Якщо Страхувальник здійснив такі витрати без попереднього погодження зі Страховиком, Страховик має право відмовити у компенсації таких витрат або зменшити їх розмір, з урахуванням вимог законодавства України про порядок відшкодування такої шкоди.

7.7. Страхове відшкодування у випадку спричинення шкоди життю та/або здоров'ю потерпілих третіх осіб розраховується виходячи з обґрунтованих витрат, пов'язаних з доставкою, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією потерпілого у відповідному закладі охорони здоров'я, медичним піклуванням, лікуванням у домашніх умовах та придбанням лікарських засобів, витрат на поховання (у випадку смерті потерпілої третьої особи), але не більше:

7.7.1. 50% субліміту відповідальності Страховика, зазначеного в п. 5.1.1.1. Акцепту - у разі лікування (тимчасової втрати працездатності) потерпілої третьої особи;

7.7.2. 100% субліміту відповідальності Страховика, зазначеного в 5.1.1.1. Акцепту - у разі смерті або встановлення I групи

інвалідності потерпілої третьої особи;

7.7.3. 80% субліміту відповідальності Страховика, зазначеного в 5.1.1.1. Акцепту - у разі встановлення II групи інвалідності

потерпілій третій особі;

7.7.4. 60% субліміту відповідальності Страховика, зазначеного в 5.1.1.1. Акцепту - у разі встановлення III групи інвалідності

потерпілій третій особі;

7.7.5. 70% субліміту відповідальності Страховика, зазначеного в 5.1.1.1. Акцепту - у разі визнання неповнолітньої

(малолітньої) особи (потерпілої третьої особи) дитиною-інвалідом.

7.8. Передбачені п. 7.7. Договору витрати та необхідність їх здійснення мають бути підтвержені документально відповідним закладом охорони здоров'я. Витрати на поховання підтверджуються відповідними актами виконаних робіт, накладними, чеками тощо.

7.9. Страхове відшкодування у випадку спричинення шкоди майну потерпілих третіх осіб розраховується виходячи з розміру витрат, пов'язаних з:

7.9.1. пошкодженням чи фізичним знищенням транспортного засобу або іншого майна;

7.9.2. проведенням необхідних та доцільних заходів щодо запобігання чи зменшення розміру збитку, але не більше 2000 грн.;

7.9.3. евакуацією транспортного засобу потерпілої особи з місця ДТП до місця проживання власника чи законного користувача (водія) транспортного засобу, який керував транспортним засобом у момент ДТП, чи до місця здійснення ремонту на території України, але не більше 2000 грн.;

7.9.4. перебуванням транспортного засобу на стоянці, що охороняється, якщо пошкоджений транспортний засіб потерпілої третьої особи необхідно з поважних причин помістити на стоянку, але не більше 500 грн. за весь час перебування на стоянці.

7.10. У зв'язку з пошкодженням транспортного засобу відшкодовуються витрати, пов'язані з відновлювальним ремонтом транспортного засобу з урахуванням зносу, розрахованого за результатами

автотоварознавчої експертизи у порядку, встановленому законодавством. Автотоварознавча експертиза проводиться спеціалізованою експертною організацією або фахівцем, який має відповідне право на проведення таких робіт. Вибір експертної організації здійснюється Страховиком або має бути погоджений з ним письмово потерпілою третьою особою (уповноваженою ним особою).

7.11. Якщо пошкодженим майном є транспортний засіб, який вважається фізично знищеним, його власнику відшкодовується різниця між вартістю транспортного засобу до та після ДТП. Транспортний засіб вважається фізично знищеним, якщо його ремонт є технічно неможливим чи економічно необґрунтованим. Ремонт вважається економічно необґрунтованим, якщо передбачені згідно з аварійним сертифікатом (рапортом), звітом (актом) чи висновком про оцінку, виконаним аварійним комісаром, оцінювачем або експертом відповідно до законодавства, витрати на відновлювальний ремонт транспортного засобу перевищують вартість транспортного засобу до ДТП.

7.12. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування безпосередньо потерпілій третій особі або погодженим з нею підприємствам, установам та організаціям, що надають послуги з ремонту пошкодженого майна, лікування потерпілих третіх осіб та інші послуги, пов'язані з відшкодуванням шкоди.

7.13. Страховик виплачує страхове відшкодування в межах субліміту відшкодування, з вирахуванням встановленої у цьому Договорі франшизи.

7.14. У будь-якому разі сумарний розмір страхового відшкодування за одним або декількома страховими випадками не може бути більшим за відповідний субліміт відповідальності Страховика за цим Договором.

7.15. Після виплати страхового відшкодування страхова сума (субліміт відшкодування) за цим Договором зменшується на суму страхового відшкодування.

7.16. Особа, що отримала страхове відшкодування зобов'язана повернути протягом 30 (тридцяти) календарних днів Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину) та відшкодувати витрати Страховика пов'язані з врегулюванням збитку, якщо протягом 3 (трьох) років з дати настання страхового випадку виявиться така обставина, що згідно з чинним законодавством України або згідно з цим Договором повністю або частково позбавляє особу, що отримала страхове відшкодування права на страхове відшкодування.

7.17. В разі, якщо потерпіла третя особа отримала відшкодування збитків від особи відповідальної за заподіяні збитки в повному обсязі, то вказана потерпіла третя особа не має право претендувати на отримання страхового відшкодування від Страховика.

7.17.1. Якщо потерпіла третя особа отримала частково відшкодування збитків від особи, відповідальної за заподіяні збитки, то з розрахованої суми страхового відшкодування вираховується отримана потерпілою третьою особою сума відшкодованих збитків.

7.18. У разі заподіяння шкоди життю або здоров'ю потерпілої третьої особи виплата страхового відшкодування в межах одного страхового випадку здійснюється за остаточними наслідками ДТП без урахування проміжних наслідків (при встановленні потерпілій третій особі групи інвалідності внаслідок ДТП, виплата по тимчасовій втраті працездатності, що передувала встановленню групи інвалідності, не здійснюється). При встановленні більш важкого ступеню стійкої втрати працездатності впродовж 12-ти місяців з дати ДТП, Страховик здійснює виплату різниці між сумою страхового відшкодування, що була виплачена за встановлення групи інвалідності менш важкого ступеню та сумою, що має бути виплачена за встановлення групи інвалідності більш важкого ступеню згідно умов Договору. В разі смерті потерпілої третьої особи, спадкоємцям виплачується залишок страхового відшкодування, що становить різницю між сублімітом відповідальності Страховика, обумовленим Договором згідно з п. 7.7. Договору та сумою страхового відшкодування, що була вже виплачена за даним страховим випадком.

7.19. У разі якщо відповідальними за заподіяння неподільної шкоди взаємопов'язаними, сукупними діями є декілька осіб (водій забезпеченого ТЗ та водії інших транспортних засобів), розмір страхового відшкодування, що здійснюється на умовах цього Договору, визначається шляхом поділу розміру заподіяної шкоди на кількість таких винних осіб.

7.20. Якщо за одним страховим випадком нанесено шкоду декільком потерпілим третім особам і загальний розмір завданої Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована за цим Договором) шкоди перевищує субліміт відповідальності Страховика, встановлений цим Договором, то виплата страхового відшкодування здійснюється у пропорції, у якій співвідноситься розмір шкоди, завданої кожній потерпілій третій особі, до загального розміру завданої шкоди.

Страховому відшкодуванню підлягають тільки прямі збитки, нанесені майновим інтересам Страхувальника внаслідок настання страхового випадку і не включаються будь-які побічні збитки або витрати, наприклад втрачена вигода, моральна шкода, штрафи, пені, інші стягнення, витрати на оренду,

відрадження, проживання у готелі тощо.

8. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

8.1. До страхових випадків не відносяться і страхове відшкодування не виплачується, якщо шкода, завдана потерпілим третім особам, пов'язана з подією, що:

8.1.1. Мала місце до початку дії Договору чи після його закінчення.

8.1.2. Відбулася поза вказаною територією дії цього Договору.

8.2. Страховик не відшкодовує шкоду, заподіяну:

8.2.1. при експлуатації забезпеченого ТЗ, але за спричинення якої не виникає цивільної відповідальності відповідно до чинного законодавства України;

8.2.2. забезпеченому ТЗ, який спричинив ДТП;

8.2.3. життю та здоров'ю Страхувальника чи особи, винної у скоєнні ДТП;

8.2.4. життю та здоров'ю пасажирів, які знаходились у забезпеченому ТЗ, та які є застрахованими за особистим страхуванням від нещасних випадків на транспорті;

8.2.5. майну, яке знаходилося в/на забезпеченому ТЗ, який спричинив ДТП;

8.2.6. при використанні забезпеченого ТЗ під час тренувальної (навчальної) поїздки, участі у спортивних змаганнях, у випробуваннях експлуатаційних та/або технічних характеристик (в тому числі "тест-драйв"), автошоу, якщо інше не передбачено Договором;

8.2.7. при експлуатації ТЗ для перевезення пасажирів на комерційній основі (таксі, маршрутне таксі).

8.3. Відшкодуванню не підлягає:

8.3.1. Шкода, заподіяна в результаті дорожньо-транспортної пригоди, якщо вона відбулася внаслідок будь-яких військових дій (в тому числі застосування вибухових пристроїв чи вогнепальної зброї), вторгнення військ, повстання, громадських заворушень, страйків, локаутів, терористичних актів, тероризму, стихійного лиха, вибуху боєприпасів, або будь-яких інших дій (в т.ч. внаслідок участі у цих та вищезазначених діях) за політичними мотивами, конфіскації, примусового вилучення, реквізиції чи пошкодження за розпорядженням існуючого уряду чи будь-якого органу влади, а також арешту, чи іншого вилучення, здійснених правоохоронними чи іншими, уповноваженими на це органами (митними, прикордонними або іншими), пожежі транспортного засобу, не пов'язаної з цією пригодою.

Для цілей цього Договору "тероризм" означає:

Суспільно небезпечну діяльність, яка полягає у свідомому, цілеспрямованому застосуванні насильства шляхом захоплення заручників, підпалів, убивств, тортур, залякування населення та органів влади або вчинення інших посягань на життя чи здоров'я ні в чому не винних людей або погрози вчинення злочинних дій з метою досягнення злочинних цілей.

8.3.2. Будь-якого роду дії або діяльності, що визначені як терористичний акт правозастосовуючим органом країни чи території, на якій мало місце такого роду дія/діяльність, якщо інше не передбачено договором страхування.

8.3.3. Застосування будь-якої біологічної, хімічної зброї, ядерної зброї або інших ядерних пристроїв, а також засобів ураження живої сили та/або майна, що випускається з артилерійської або іншої бойової зброї або яке скидається з борту повітряного/водного судна, якщо інше не передбачено договором страхування.

8.3.4. Шкода, яка прямо чи опосередковано викликана чи якій сприяло радіоактивне чи інше іонізуючого випромінювання, в тому числі те, що виділяється радіоактивними речовинами альфа-, бета- чи гамма-випромінюванням, випромінювання нейтронів та таке, що надходить від прискорювачів заряджених часток оптичних (лазери), мікрохвильових (мазери) чи аналогічних квантових генераторів; бактеріологічне, хімічне або радіоактивне забруднення;

8.3.5. Шкода, яка прямо чи опосередковано виникла внаслідок постійної, регулярної, тривалої дії, викиду, розливу, переміщення газів та газоподібних речовин, парів, променів, рідин, вологи, кислот, хімічних сполук або будь-яких, в тому числі неатмосферних опадів (сажі, кіптяви, диму, пилу та ін.) та інших забруднюючих речовин;

8.3.6. Шкода, пов'язана із втратою товарного вигляду транспортного засобу;

8.3.7. Шкода, пов'язана з пошкодженням або знищенням внаслідок ДТП антикварних речей, виробів з коштовних металів, коштовного та напівкоштовного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, картин, рукописів, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та інших колекцій

8.4. Цим Договором не покривається відповідальність Страхувальника (водія забезпеченого ТЗ) за шкоду, заподіяну потерпілим третім особам, що виникла внаслідок ДТП якщо:

- 8.4.1. Страхувальник (водій забезпеченого ТЗ) та/або потерпіла третя особа керували транспортним засобом в стані алкогольного, наркотичного, токсичного або іншого сп'яніння, чи під впливом медичних препаратів, застосування яких протипоказане (заборонено) при керуванні ТЗ.
- 8.4.2. Страхувальник (водій забезпеченого ТЗ) та/або потерпіла третя особа керували транспортним засобом без права на керування транспортним засобом відповідної категорії.
- 8.4.3. Страхувальник (водій забезпеченого ТЗ) та/або потерпіла третя особа самовільно залишили місце пригоди чи ухилилися від проведення в установленому порядку медичного обстеження з метою виявлення алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції.
- 8.4.4. ДТП визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання забезпеченого ТЗ існуючим вимогам Правил дорожнього руху.
- 8.4.5. Водій забезпеченого ТЗ порушив встановлені правила перевезення пасажирів та/або перевезення іншого транспортного засобу та/або будь-якого вантажу, вага якого перевищує норму, визначену для забезпеченого ТЗ Інструкцією з експлуатації забезпеченого ТЗ, технічними умовами заводу-виробника забезпеченого ТЗ.

8.5. Не підлягають відшкодуванню:

- 8.5.1. шкода, заподіяна життю, здоров'ю та/або майну потерпілих третіх осіб у розмірах, що відшкодовуються згідно із Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».
- 8.5.2. непрямі збитки, в тому числі, але не обмежуючись цим, штрафи, пені й інші стягнення;
- 8.5.3. шкода, завдана навколишньому природному середовищу;
- 8.5.4. моральна шкода.

9. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

9.1. Підстави для відмови Страхувальника у виплаті страхового відшкодування:

- 9.1.1. Навмисні дії Страхувальника (його представників, водіїв забезпеченого ТЗ) та/або потерпілої третьої особи, 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 встановлюється відповідно до чинного законодавства України.
- 9.1.2. Вчинення Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована за Договором) умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку.
- 9.1.3. Подання Страхувальником/водієм забезпеченого ТЗ свідомо неправдивих відомостей зазначених у Заяві на страхування або про факт настання страхового випадку (щодо часу, місця, обставин тощо).
- 9.1.4. Шахрайство або інші шахрайські дії Страхувальника, водія забезпеченого ТЗ, потерпілої третьої особи (його представників), направлені на отримання страхового відшкодування.
- 9.1.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (водієм забезпеченого ТЗ) про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страхувальником перешкод з боку Страхувальника, іншої особи, відповідальність якої застрахована, та/або потерпілої третьої особи в огляді забезпеченого ТЗ та/або майна потерпілої третьої особи після настання страхового випадку (або ненадання пошкодженого майна для огляду), у з'ясуванні обставин настання страхового випадку, у визначенні характеру та розміру шкоди.
- 9.1.6. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страхувальника про підвищення ступеню ризику.
- 9.1.7. Невиконання Страхувальником (особою, цивільна відповідальність якої застрахована) обов'язків, передбачених цим Договором.
- 9.1.8. Наявність обставин, передбачених в Розділі 8 Договору.
- 9.1.9. Не надання передбачених цим Договором документів, що свідчать про факт настання страхового випадку, причини та розмір збитку (крім випадків, передбачених цим Договором); подання документів, які необхідні для прийняття рішення щодо сплати страхового відшкодування, оформлених з порушенням діючих норм (відсутні номер, печатка чи дата, наявність виправлень) або ці документи містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин страхового випадку та розміру збитку; надані Страхувальником, потерпілою третьою особою (або отримані Страхувальником в процесі врегулювання страхового випадку) документи не підтверджують місце настання страхового випадку. При цьому

Страховик залишає за собою право відмовити у виплаті страхового відшкодування як в цілому, так і в частині збитку, не підтверженому такими документами.

9.1.10. Збитки сталися внаслідок непідкорення вимогам представників влади (втеча з місця ДТП, переслідування робітниками МВС та ін.) або Страхувальник (водій забезпеченого ТЗ) залишив місце пригоди, в тому числі, але не обмежуючись, вчинив втечу з місця ДТП.

9.1.11. Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

10. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН.

10.1. Всі спори щодо виконання умов Договору вирішуються шляхом переговорів.

10.2. При неможливості вирішення спорів шляхом переговорів, вони вирішуються в судовому порядку, відповідно до чинного законодавства України.

10.3. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору, Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

10.4. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно виплаченого страхового відшкодування за кожний календарний день прострочення, але не більше ніж у розмірі подвійної облікової ставки НБУ за відповідний період.

10.5. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання обов'язків за цим Договором при настанні обставин непереборної сили (форс-мажор) й безпосереднього впливу таких обставин на можливість виконання Сторонами обов'язків, під час дії цих обставин.

11. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СТРАХОВИКОМ.

11.1. Скарги на якість страхових послуг приймаються у письмовому вигляді за місцезнаходженням Страховика або на адресу електронної пошти euroids@euroids.com.ua. Всі отримані звернення, що складені у відповідності до чинного законодавства України, передаються на візування Голові Правління Товариства з метою визначення відповідальних осіб для аналізу інформації, викладеної у зверненні та підготовки відповіді. Звернення розглядаються та вирішуються у термін не більше одного місяця з дати їх надходження, а ті, що не потребують додаткового вивчення – не пізніше 15 днів з дати їх отримання. Якщо протягом місяця вирішити питання неможливо, Голова Правління встановлює необхідний строк для вирішення питання, про що повідомляється заявнику. При цьому загальний строк для розгляду звернень не може перевищувати 45 днів.

11.2. У випадку, якщо в результаті вивчення звернення будуть виявлені порушення, що допущені співробітниками компанії, Голова Правління дає відповідне розпорядження про усунення таких порушень, про що повідомляється заявникові.

11.3. З метою підвищення якості обслуговування споживачів фінансових послуг в Товаристві діє Комісія з питань контролю якості обслуговування клієнтів (електронна пошта euroids@euroids.com.ua).

11.4. На виконання ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», нижче зазначено реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органу з питань захисту прав споживачів:

Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів

01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1
(050) 230 04 28 або (044) 364 77 80.

Національний банк України

01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9
тел.: 0 800 505 240.

12. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ТА ДОПОВНЕНЬ ДО ДОГОВОРУ. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ.

12.1. Будь-які зміни та доповнення до Договору страхування, що не суперечать законодавству України та умовам Правил, здійснюються за взаємною згодою Сторін шляхом переукладання Договору.

12.2. Про намір внести зміни та/або доповнення до Договору Сторона, яка ініціює внесення таких змін та/або доповнень, зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше ніж за 15 (п'ятнадцять) календарних днів до прогнозованого строку внесення таких змін та/або доповнень.

12.3. Якщо будь-яка із Сторін не згодна на внесення змін чи доповнень до Договору, то протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання пропозиції про внесення змін чи доповнень до Договору вирішується питання про його дію на попередніх умовах або про припинення його дії.

12.4. Договір припиняє свою дію та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

12.4.1. закінчення строку його дії;

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

12.4.3. смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

12.4.4. прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;

12.4.5. виходу забезпеченого ТЗ з володіння Страхувальника проти його волі або знищення забезпеченого ТЗ.

12.4.6. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

12.4.7. вимоги однієї зі Сторін Договору.

12.5. Про намір достроково припинити дію Договору страхування Сторона, яка ініціює дострокове припинення дії Договору страхування зобов'язана письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.

12.6. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням розміру витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору та фактичних сум страхового відшкодування, які були виплачені за Договором.

12.7. Якщо вимога Страхувальника про розірвання Договору обумовлена порушенням страховиком умов договору страхування, то останній повертає страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

12.8. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються сплачені ним страхові платежі повністю. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням розміру витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору та фактичних сум страхових відшкодувань, які були виплачені за Договором.

12.9. При достроковому припиненні дії Договору в розрахунок беруться повні дні, що залишилися до закінчення терміну дії Договору.

12.10. Розмір витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування становить 40 % страхового тарифу.

12.11. Продовження строку дії Договору неможливе.

12.12. Зміни в договір вносяться шляхом підписання сторонами відповідної додаткової угоди, яка стає невід'ємною частиною договору.

13. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

13.1. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання обов'язків за Договором при настанні обставин непереборної сили і безпосереднього впливу таких обставин на можливість виконання Сторонами обов'язків під час дії цих обставин.

13.2. Відповідним доказом виникнення та припинення обставин непереборної сили вважається офіційне підтвердження, надане уповноваженими компетентними органами держави, яке повинно бути направлено Стороною, що підпала під дію таких обставин іншій Стороні. Сторона, що підпадає під дію обставин непереборної сили, має право перенести строк виконання обов'язків за Договором на період, протягом якого будуть діяти зазначені обставини.

13.3. Умови, не відображені в Договорі, регулюються Положенням та чинним законодавством України.

13.4. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує наступне:

13.4.1. що йому до укладення зазначеного Договору страхування Страховиком було надано інформацію, передбачену частиною другою статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії».

13.4.2. з умовами Договору Страхувальник ознайомлений та згодний;

13.4.3. відомості щодо ідентифікації Страхувальника є достовірними.

13.5. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» №2297-VI від 01.06.2010 року, Страхувальник/Вигодонабувач надають безвідкличну згоду на обробку персональних даних загального характеру (прізвище, ім'я, по батькові, дата народження, місце проживання, серія та номер паспорта, індивідуальний податковий номер тощо), Страховику з метою здійснення статутної діяльності, а саме: для забезпечення реалізації відносин у сфері страхування, перестраховання відповідно до Закону України «Про страхування», фінансового моніторингу, а також відмовляються від письмового повідомлення про передачу персональних даних третім особам з метою забезпечення вищевказаної мети.

13.6. На виконання вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом» надавати документи, необхідні для здійснення ідентифікації Страхувальника та негайно інформувати Страховика про настання суттєвих змін в його даних/діяльності, а саме, але не виключно: про зміну місцезнаходження/найменування, адреси для листування, банківських реквізитів, відомостей, які містяться в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань (для юридичних осіб), та інших документів, на підставі яких укладався цей Договір, а

також щодо кінцевих бенефіціарних власників (контролерів, для юридичних осіб) не пізніше 5 -ти (п'яти) робочих днів, після того, як ці зміни сталися.

13.7. Договір не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

**Приватне акціонерне товариство
«Страхова компанія «Євроінс Україна»
Україна, м. Київ, вул. Велика Васильківська, 102
Код ЄДРПОУ 22868348
тел. 38 (044) 247-44-77**

Голова Правління

Андрій ЯКОВЕНКО



_____ підпис