

1. Загальні положення. Визначення понять і термінів

1.1. Ці Загальні умови стандартного страхового продукту «Мій захист в дорозі» з кодом 4500 (надалі – Умови) є невід’ємною частиною Договору страхування від нещасного випадку на транспорті за стандартним страховим продуктом «Мій захист в дорозі» з кодом 4500 (надалі – Договір).

1.2. Умови затверджені Наказом № 83 від 24.06.2024 р., вступають в дію з 28.06.2024 р. та розміщені на вебсайті Страховика за посиланням https://uniqa.ua/storage/insurance-products/reports-files/4500_umovy_28.06.2024.pdf.

1.3. Договори за цим страховим продуктом укладаються на підставі Ліцензії, виданої Національним банком України (дата внесення запису 23.04.2024 р., що підтверджується Витягом із Державного реєстру фінансових установ) **за класом страхування 1 "Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)"** та в межах класу страхування включає ризик страхування - страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання. За цим страховим продуктом здійснюється страхування виключно на випадок настання нещасного випадку на транспорті із Застрахованою особою.

1.4. За цим страховим продуктом **Об’єктом страхування** є життя, здоров’я та/або працездатність водія та / або пасажирів Забезпеченого ТЗ, який зазначений у п. 5 Договору.

1.5. За страховим продуктом не передбачено страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання.

1.6. Визначення понять і термінів, що вживаються в Договорі:

Дорожньо-транспортна пригода (надалі – ДТП) – подія, що сталася під час руху ТЗ, унаслідок якої загинули або поранені люди або спричинено матеріальний збиток.

Забезпечений транспортний засіб (надалі – Забезпечений ТЗ) – наземний транспортний засіб, вказаний у п. 5 Договору, щодо страхування водія та / або пасажирів якого укладається Договір.

Застрахована особа – постраждала фізична особа, що на момент ДТП знаходилась у забезпеченому ТЗ на посадковому місці, яке є застрахованим за Договором і яка може набувати прав та обов’язків Страхувальника щодо страхової виплати за Договором.

Інформаційно-комунікаційна система (надалі – ІКС) – сукупність інформаційних та електронних комунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле. ІКС використовується Страховиком або його страховим агентом для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції.

Нещасний випадок – раптова, випадкова, короткочасна, непередбачувана та незалежна від волі Застрахованої особи (Страхувальника, Вигодонабувача) подія, що фактично відбулась і в наслідок якої настав розлад здоров’я і / або смерть Страхувальника (Застрахованої особи).

Паушальна система страхування – це система, при якій у Договорі встановлюється Загальна страхова сума на забезпечений транспортний засіб, а страхова сума на кожну постраждалу Застраховану особу визначається після настання страхового випадку, виходячи з кількості постраждалих Застрахованих осіб.

Споживач - фізична особа, яка звернулася за отриманням або отримує страхову послугу для задоволення особистих потреб, не пов’язаних з підприємницькою або незалежною професійною діяльністю, а також інші особи, визначені Договором страхування як Застраховані особи та/або Вигодонабувачі, які є фізичними особами, або інші фізичні особи, які мають право на отримання Страхової виплати.

Страхування за системою місць – це система, при якій у Договорі встановлюється страхова сума на кожне окреме посадкове місце у забезпеченому транспортному засобі, відповідно до технічних характеристик транспортного засобу.

Стандартний страховий продукт – страховий продукт із стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

Страхова виплата (Страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору та/або законодавства.

Страхова премія (Страховий платіж) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов’язаний сплатити Страховику згідно з Договором.

Страхова сума – це грошова сума, яка встановлюється за домовленістю Сторін, у межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний здійснити виплату Страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору. Страхове покриття включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту.

Страховий випадок – подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату Страхового відшкодування особі, визначеній у Договорі згідно з умовами Договору.

Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі) у страхуванні ризиків, пов'язаних з володінням, користуванням і розпорядженням ТЗ.

Страховий продукт - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.

Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

Страховий тариф – це ставка Страхової премії з одиниці Страхової суми за визначений строк страхового покриття.

Страхувальник – юридична особа, фізична особа-підприємець або фізична особа, яка є власниками транспортного засобу чи експлуатує його на законних підставах і яка уклала із Страховиком Договір.

Строк страхового покриття - період, протягом якого діє Страхове покриття, та під час якого, в разі настання Страхового випадку, Страховик зобов'язаний здійснити Страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов Договору або законодавства.

Транспортний засіб – це пристрій, що відповідно до Закону України «Про дорожній рух» підлягає державній або відомчій реєстрації, призначений для перевезення людей та/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання або механізмів.

Франшиза – це частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з умовами Договору.

2. Строк дії Договору. Порядок вступу в дію Договору

2.1. Строк дії Договору зазначається у п. 12 Договору.

2.2. Договір набирає чинності та Страхове покриття починає діяти з 00:00 годин за київським часом дати, наступної за датою зарахування на поточний рахунок Страховика Загальної страхової премії (першої частини, якщо Загальна страхова премія сплачується частинами) в розмірі та у строк, які зазначені у п. 11 Договору, але не раніше 00:00 годин за київським часом дати, зазначеної у п. 12 Договору як дата початку Строку дії Договору.

2.3. Договір та Страхове покриття діє до 24:00 годин за київським часом дати, що зазначена у п. 12 Договору як дата закінчення Строку дії Договору, якщо інші обставини, передбачені п. 2.4 Умов та розділом 11 Умов, не призвели до дострокового припинення дії Договору.

2.4. У випадку сплати Загальної страхової премії частинами:

- дія Страхового покриття продовжується на кожен наступний період страхування за умови сплати чергового Страхового платежу в повному обсязі за відповідний період страхування не пізніше дати, встановленої у п. 11 Договору як гранична дата строку сплати цього платежу;
- у випадку несплати чергового Страхового платежу повністю або частково у строки, встановлені у п. 11 Договору, Страхове покриття не продовжується на наступний період страхування, при цьому:
 - якщо черговий Страховий платіж за наступний період страхування сплачено в повному обсязі не пізніше, ніж через 7 (сім) календарних днів з дати, встановленої у п. 11 Договору як гранична дата строку сплати чергового Страхового платежу (надалі - Період очікування), дія Страхового покриття на наступний період страхування поновлюється з дати, наступної за датою здійснення платежу. При цьому, дата закінчення Строку дії Договору залишається незмінною;
 - якщо черговий Страховий платіж не сплачено в повному обсязі в Період очікування або сплачено після закінчення Періоду очікування, дія Страхового покриття не продовжується на наступний період страхування та Договір припиняє свою дію з 00:00 годин за київським часом дати, наступної за датою закінчення попереднього періоду страхування. Повернення Страхової премії, сплаченої не в повному обсязі або сплаченої після закінчення Періоду очікування, здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання

від Страхувальника письмової заяви про повернення Страхової премії згідно з реквізитами, зазначеними у цій заяві.

2.5. У будь-якому випадку Страховик звільняється від обов'язку щодо виплати Страхового відшкодування за події, на момент настання яких існувала прострочена заборгованість по сплаті Загальної страхової премії (її частини, якщо Загальна страхова премія сплачується частинами) за Договором.

2.6. Сторони погодили, що незалежно від дати укладення Договору, дія Договору поширюється на відносини між Сторонами, починаючи з дати, зазначеної у п. 12 Договору як дата початку Строку дії Договору.

3. Страхова сума. Франшиза

3.1. Загальна страхова сума за Договором зазначається в п. 9 Договору, а Страхова сума на один Забезпечений ТЗ зазначається:

- за паушальною системою - у п. 6.1.1 Договору,
- за системою місць (в тому числі на одне місце ТЗ) - у п. 6.2.1 Договору.

3.2. Загальна страхова сума за Договором, Страхова сума за кожним Забезпеченим ТЗ та за кожним місцем ТЗ не зменшуються після здійснення Страхової виплати за будь-яким ризиком на суму здійсненої Страхової виплати.

3.3. Франшиза за договором не застосовується.

4. Територія дії Договору

4.1. Територія дії Договору зазначається у п. 13 Договору.

4.2. Дія Договору не поширюється на тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно-правовими актами України, а також на території України, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та у населених пунктах, що розташовані на лінії розмежування.

4.3. Договір не діє на території зон воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права, воєнних конфліктів і громадських хвилювань, місцевості, де офіційно оголошено надзвичайний стан або в зоні, яка має статус або офіційно визнана компетентними державними органами зоною можливого стихійного лиха, якщо таке оголошення було зроблено до укладання Договору, шляхів, де проводяться спортивні змагання.

5. Страхові ризики. Страхові випадки

5.1. Страховим ризиком є нещасний випадок на транспорті із Застрахованою особою, що настав внаслідок ДТП за участю Забезпеченого ТЗ.

5.2. Страховим випадком є подія, передбачена п. 5.1 Умов, яка призвела до заподіяння шкоди життю та здоров'ю Застрахованих осіб, а саме:

5.2.1. Тимчасової втрати працездатності внаслідок травматичного пошкодження, яке сталося при знаходженні водія та / або пасажирів в Забезпеченому ТЗ.

5.2.2. Стійкої втрати працездатності (встановлення інвалідності 1-ої, 2-ої, 3-ої групи) внаслідок травматичного пошкодження, яке сталося при знаходженні водія та / або пасажирів в Забезпеченому ТЗ.

5.2.3. Смерті, що настала внаслідок травматичного пошкодження, яке сталося при знаходженні водія та пасажирів в Забезпеченому ТЗ.

5.3. Зазначені у п. 5.2.1 - 5.2.3 Умов події визнаються наслідками Страхового випадку за наявності в сукупності наступних ознак:

5.3.1. нещасний випадок, що призвів до втрати працездатності або смерті Застрахованої особи, відбувся на території дії Договору, з урахуванням п. 4.2 та п. 4.3 Умов, протягом строку Страхового покриття;

5.3.2. настання події та її наслідки підтверджені документами, виданими компетентними органами (медичними закладами, установами, судом тощо);

5.3.3. між нещасним випадком і втратою працездатності або смертю Застрахованої особи встановлений і документально підтверджений прямий причинно-наслідковий зв'язок.

6. Винятки із Страхових випадків та обмеження страхування

6.1. Не є Страховим випадком та Страховик не здійснює виплату Страхового відшкодування, якщо збитки або шкода викликані або відбулись внаслідок війни, вторгнення військ, усякого роду воєнних дій (незалежно від того, була оголошена війна чи ні), дії засобів ведення війни, а також внаслідок:

6.1.1. введення надзвичайного або особливого стану, громадянської війни чи їхніх наслідків, заколоту, страйків, локаутів, трудових безладів або громадянських хвилювань, революції, повстань, бунту, захоплення влади, адміністративних будівель та/або майна, дій групи зловмисників / озброєних повстанців або осіб, які діють за дорученням політичних організацій чи взаємодіють з ними, воєнних маневрів та інших заходів воєнного характеру, а також дій влади, що направлені на їх придушення;

6.1.2. націоналізації, вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту, обмеження свободи пересування чи затримання, знищення або пошкодження майна за розпорядженням наявного юридично чи фактично органу військової або цивільної влади (в тому числі Збройних сил України та Сил територіальної оборони) або невизнаних та/або самопроголошених державних утворень, а також спроби скоєння або загрози скоєння будь-якої вищезазначеної дії;

6.1.3. ураження мінами, бомбами та іншими засобами ведення війни;

6.1.4. протиправних дій терористичного спрямування – терористичних актів, встановлення вибухового пристрою тощо або дій, яких вжито з метою запобігання, придушення, контролю або зменшення наслідків будь-якого фактичного, передбачуваного, очікуваного, усвідомлюваного і такого, що несе загрозу терористичного акту, будь-яких терористичних актів, диверсії, заходів щодо їхнього придушення, попередження та інших антитерористичних дій;

6.1.5. вибуху застарілих боєприпасів, аварій на арсеналах, складах боєприпасів та інших об'єктах військового призначення тощо;

6.1.6. впливу ядерної енергії у будь-якій формі, іонізуючого випромінювання, радіоактивного, хімічного, бактеріологічного забруднення;

6.1.7. будь-якої анексії або окупації території, що входить до Території дії Договору, іншою державою із застосуванням сили;

6.1.8. будь-яких дій збройних угруповань, з'єднань, груп найманців або регулярних збройних сил, які застосовують зброю;

6.1.9. ДТП та зіткнення за участі будь-якої бойової або броньованої військової техніки, що використовується офіційними військовими формуваннями або незаконними збройними формуваннями;

6.1.10. обвалу, деформації, загоряння будь-яких елементів будівель (приміщень, будівельних конструкцій) в результаті впливу будь-яких вибухових речовин (крім природного газу внаслідок побутового інциденту) та/або боєприпасів (кулі, гранати, міни, бомби, артилерійського снаряду, ракети, снаряду для реактивних систем тощо) або будь-якої їхньої частини (осколків, детонаторів, будь-яких елементів вибухових пристроїв тощо);

6.1.11. крадіжки, розбою, грабежів та мародерства, що прямо або опосередковано впливають з подій, зазначених у п. 6.1 Умов.

При будь-якому позові, порушенні судової справи, процесу або будь-яких судових проваджень для надання сили позову за Договором щодо збитку або пошкодження по цьому виключенню, тягар доказу, що такий збиток або пошкодження не підпадає під дію цього виключення покладається на Страхувальника.

6.2. Страховик не здійснює Страхову виплату з таких причин:

6.2.1. керування Забезпеченого ТЗ особою, яка перебуває у стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння або не має посвідчення водія відповідної категорії або документа, що дає право на управління ТЗ;

6.2.2. самогубства, замаху Страхувальника (водія, пасажирів) на самогубство;

6.2.3. навмисного завдання Страхувальником (водієм, пасажирами) собі тілесних ушкоджень;

6.2.4. порушення умов технічної експлуатації Забезпеченого ТЗ, а саме: перевезення кількості пасажирів більше, ніж передбачено технічними характеристиками ТЗ, що підтверджуються відомостями із свідоцтва про реєстрацію ТЗ.

6.3. Страхова виплата не здійснюється, якщо обсяг і характер пошкоджень не відповідають причинам і обставинам Страхового випадку, за якими проводиться врегулювання збитку. При цьому надання Страхувальником, Застрахованою особою або іншою уповноваженою Страхувальником особою таких відомостей прирівнюється до надання неправдивої інформації щодо факту та/або обставин випадку.

6.4. Дія Договору не поширюється на випадки, що відбулися поза строком Страхового покриття та

Територією дії Договору.

7. Порядок дій та контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки Страхового випадку

7.1. У разі настання події, що має ознаки Страхового випадку, Страхувальник (Застрахована особа, спадкоємець за законом) / Водій забезпеченого ТЗ повинен вчинити такі дії:

7.1.1. негайно, але не пізніше 1 (однієї) години з моменту настання події, викликати відповідні компетентні органи на місце події (патрульну поліцію, дорожньо-експлуатаційну службу, службу швидкої допомоги та інших компетентних органів, висновки яких відповідно до чинного законодавства України можуть будуть допустимими доказами для визнання події Страховим випадком) та вимагати від них оформлення та надання документів щодо встановлення факту, причин та наслідків події, яка сталась;

7.1.2. вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків, рятуванню Потерпілих третіх осіб та пошкодженого майна;

7.1.3. негайно, але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин, як стало відомо про настання події, звернутися за телефоном цілодобового інформаційного центру Страховика:

+38 (044) 225 60 00

+38 (066) 170 03 73 (Vodafone)

+38 (097) 170 03 73 (Київстар)

+38 (093) 170 03 73 (Lifecell)

та повідомити:

- номер Договору та/або реєстраційний номер ТЗ;
- обставини настання події, що має ознаки Страхового випадку;
- наслідки випадку (діагноз, опис пошкоджень, тощо);
- іншу інформацію та документи на вимогу Страховика.

7.1.4. протягом 1 року після настання Страхового випадку надати Страховику всі документи (відповідно до розділу 7 Умов), необхідні для здійснення страхової виплати. Перевищення зазначеного терміну припустимо у випадку, коли Страхувальник / Застрахована особа (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. За письмовою заявою Страхувальника, яка має бути подана Страховику до закінчення одного року з моменту настання страхового випадку, термін подання вищезазначених документів може бути подовжено.

8. Документи, необхідні для виплати Страхового відшкодування

8.1. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана Страховим випадком за Договором, покладається на Страхувальника.

8.2. Для отримання Страхового відшкодування Страхувальник (Застрахована особа, спадкоємець за законом) зобов'язаний надати Страховику такі **документи:**

8.2.1. заява про здійснення Страхової виплати встановленого зразка;

8.2.2. оригінали або належним чином засвідчені копії документів органів МВС, прокуратури та/або суду та медичного закладу, які містять інформацію про обставини та наслідки Страхового випадку, наявність (відсутність) алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння у водія (у разі виконання такого аналізу);

8.2.3. листи тимчасової непрацездатності або довідка медичного закладу про термін тимчасової непрацездатності постраждалого водія та/або пасажирів, або засвідчена печаткою МСЕК, або нотаріусом копія довідки МСЕК про встановлення інвалідності;

8.2.4. витяг з історії хвороби / епікриз;

8.2.5. нотаріально завірена копія свідоцтва про смерть (для померлих внаслідок Страхового випадку) і документи про право на спадщину;

8.2.6. копії документів, що засвідчують особу – отримувача Страхової виплати (1, 2, 11 сторінок паспорту та довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру).

8.3. Якщо документів, зазначених в п. 8.2 Умов, Страховику недостатньо для визначення обставин Страхового випадку та здійснення Страхового відшкодування, або існують сумніви щодо наданих документів, або надання документів передбачено законодавством України про фінансовий моніторинг, Страховик може вимагати надання інших документів щодо Страхового випадку (з письмовим обґрунтуванням причин своєї вимоги), і Страхувальник зобов'язаний їх надати.

У передбачених законом випадках та за запитом Страховика Страхувальник або особа, яка має право на отримання Страхового відшкодування, зобов'язаний протягом 2 (двох) робочих днів з дня отримання запиту надати документи, передбачені законодавством України про фінансовий

моніторинг. У випадку порушення строку надання зазначених документів строки виплати Страхового відшкодування подовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання документів.

8.4. Документи, передбачені розділом 8 Умов, подаються Страховику в письмовій формі одним із способів:

- шляхом направлення поштою (рекомендованим листом) або
- особисто за адресою місцезнаходження Страховика, або
- в електронній формі через цифрові канали комунікацій.

9. Порядок розрахунку, умови та строки здійснення Страхових виплат

9.1. У разі настання події, що має ознаки Страхового випадку, Страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов Договору рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

9.2. Виплата Страхового відшкодування здійснюється Страховиком відповідно до умов Договору та законодавства України, на підставі заяви особи, яка має право на отримання Страхового відшкодування, та рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення Страхової виплати (**Страхового акту**), яке Страховик приймає після отримання всіх необхідних документів, визначених розділом 7 Умов.

9.3. За умови укладення Договору за паушальною системою:

9.3.1. У разі, якщо на момент Страхового випадку кількість постраждалих була меншою від загальної кількості застрахованих посадкових місць, то Страхова виплата здійснюється згідно з Таблицею 1.

Таблиця 1

Кількість постраждалих	Кількість посадкових місць у ТЗ								
	2	3	4	5	6	7	8	9	10 і >
1	60	60	50	50	45	45	40	40	30
2	x	45	45	40	40	35	35	30	30
3	x	x	30	30	25	25	25	20	20
4	x	x	x	20	20	20	15	15	15
5	x	x	x	x	15	15	15	15	10
6 і >	x	x	x	x	x	10	10	10	10

9.3.2. У Таблиці 1 зазначено відсоток від Страхової суми, в межах якого постраждалий зможе отримати Страхове відшкодування. Позначка «x» означає, що Страхова сума буде розподілена між постраждалими в рівних частинах з врахуванням умов п. 6.2.4 Умов.

9.3.3. У разі, якщо кількість постраждалих відповідає кількості посадкових місць за технічними характеристиками транспортного засобу, то Загальна страхова сума повністю розподіляється між постраждалими Застрахованими особами (особами, які можуть набувати прав та обов'язків Страхувальника щодо Страхової виплати за Договором) у рівних частинах.

9.4. За умови укладення Договору за системою місць:

9.4.1. Страхування за системою місць за Договором передбачає лише два варіанти укладення Договору:

9.4.1.1. Страхування тільки 1 (одного) місця в ТЗ. В такому разі застрахованим вважається лише місце водія ТЗ;

9.4.1.2. Страхування всіх місць у ТЗ відповідно до технічних характеристик забезпеченого ТЗ, що підтверджуються відомостями із свідоцтва про реєстрацію ТЗ.

9.5. При настанні Страхового випадку Страхова виплата здійснюється:

- **Постраждалому водію та/або пасажиру** Забезпеченого ТЗ у разі тимчасової втрати працездатності та за обов'язкової умови перебування постраждалої особи на стаціонарному лікуванні (крім випадків лікування на денному стаціонарі), що повинно бути підтверджено документально, шляхом надання належним чином засвідченого витягу з історії хвороби / епікризу - **1 000 (тисяча) гривень** за кожну добу непрацездатності, починаючи з **четвертого дня** лікування, **але не більше ніж 50 (п'ятдесят) відсотків** Страхової суми, визначеної на посадкове одне місце у забезпеченому ТЗ;
- **Постраждалому водію та/або пасажиру** Забезпеченого ТЗ у разі стійкої втрати загальної працездатності внаслідок нещасного випадку при встановленні йому групи інвалідності в таких розмірах:
 - 1 групи інвалідності - 100 відсотків Страхової суми на одне посадкове місце;

- 2 групи інвалідності - 80 відсотків Страхової суми на одне посадкове місце;
 - 3 групи інвалідності - 60 відсотків Страхової суми на одне посадкове місце.
 - **Спадкоємцям / Вигодонабувачу** - у розмірі 100 відсотків Страхової суми на одне посадкове місце у разі смерті постраждалого водія та / або пасажира внаслідок нещасного випадку.
- 9.6.** Страховик може вимагати надання інших документів щодо Страхового випадку (з письмовим обґрунтуванням причин своєї вимоги) і Страхувальник (Застрахована особа, її Вигодонабувач у випадку смерті Застрахованої особи) зобов'язаний їх надати.
- 9.7.** Рішення про здійснення або відмову в здійсненні Страхової виплати приймається Страховиком протягом 10 (десять) робочих днів з дня надання всіх необхідних документів.
- 9.8.** Строк прийняття рішення про виплату або відмову у здійсненні Страхового відшкодування може бути додатково продовжений Страховиком у випадку:
- а) необхідності проведення додаткової перевірки причин, обставин Страхового випадку, розміру заподіяного збитку та/або якщо документів, отриманих від Страхувальника, недостатньо для прийняття рішення по випадку, що має ознаки страхового - до 60 (шістдесяти) календарних днів;
- б) якщо органами внутрішніх справ розпочато досудове розслідування проти Страхувальника або посадових осіб Страхувальника, або уповноважених ним осіб, або його представників та/або ведеться досудове розслідування обставин, які спричинили настання Страхового випадку – до закінчення досудового розслідування (а у випадку звернення до суду з обвинувальним актом – до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили);
- в) якщо за фактом настання Страхового випадку розпочато досудове розслідування – до закінчення досудового розслідування (закриття кримінального провадження), але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів із дати отримання Страховиком останнього документа, необхідного для прийняття рішення щодо виплати або відмови у виплаті Страхового відшкодування; у випадку звернення до суду з обвинувальним актом – до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили.
- 9.9.** Рішення про продовження строку, передбаченого п. 9.8 Умов, приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів із дня надання всіх необхідних документів та повідомляється Страхувальнику / Застрахованій особі, її Вигодонабувачу у випадку смерті Застрахованої особи із обґрунтуванням причин протягом 5 (п'яти) робочих днів із дня прийняття такого рішення.
- 9.10.** Страхова виплата здійснюється протягом 10 (десять) робочих днів з дня прийняття Страховиком рішення про здійснення страхової виплати або страхового відшкодування.

10. Підстави відмови у Страховій виплаті

- 10.1.** Підставою для відмови Страховика у виплаті Страхового відшкодування є:
- 10.1.1.** навмисні дії Страхувальника та/або Застрахованої особи спрямовані на настання Страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;
- 10.1.2.** вчинення Страхувальником та/або Застрахованою особою умисного кримінального правопорушення, що призвело до Страхового випадку;
- 10.1.3.** подання Страхувальником та/або Застрахованою особою неправдивих відомостей про Об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику, або про факт настання Страхового випадку;
- 10.1.4.** несвоєчасне повідомлення Страхувальником та/або Застрахованою особою про настання Страхового випадку без поважних причин, залишення місця події 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);
- 10.1.5.** наявність обставин, які є винятками із Страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими цими Умовами;
- 10.1.6.** невиконання Страхувальником та/або Застрахованою особою цих Умов та умов Договору;
- 10.1.7.** власноручної відмови від отримання відшкодування;
- 10.1.8.** ухилення чи відмова від проходження в установленому порядку огляду водіїв ТЗ на стан алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції;
- 10.1.9.** інші випадки, передбачені законодавством та/або Договором.
- 10.1.** Рішення про відмову у виплаті Страхового відшкодування надсилається Страхувальнику (Застрахованій особі, її Вигодонабувачу у випадку смерті Застрахованої особи) з обґрунтуванням причин відмови протягом 10 (десяти) робочих днів із дати його прийняття.

- 10.2.** У разі виявлення після виплати Страхового відшкодування обставин, вказаних в п. 10.1 Умов, Страховик має право вимагати від Страхувальника (Застрахованої особи) повернення раніше виплачених сум, а Страхувальник (Застрахована особа), на вимогу Страховика, зобов'язаний їх повернути в 30-ти денний строк.
- 10.3.** Якщо підвищення ступеня Страхового ризику, про яке Страховик не був повідомлений Страхувальником відповідно до п. 13.3.2 Умов, призведе до настання Страхового випадку або збільшення розміру збитку, Страховик має право відмовити у виплаті Страхового відшкодування по такому Страховому випадку або відповідно зменшити розмір Страхового відшкодування.

11. Порядок укладення Договору

- 11.1.** Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від клієнта інформації зобов'язаний з'ясувати потреби та вимоги клієнта у страхуванні в усній формі чи шляхом листування у довільній формі до укладення Договору. Для договорів, які укладаються через сайт Страховика (страхового посередника) клієнт повідомляє про свої потреби через заповнення відповідних форм на сайті, а Страховик генерує пропозицію на підставі введеної інформації.
- 11.2.** Перед укладенням Договору страхування Страховик (страховий посередник) зобов'язаний забезпечити клієнта доступною та вичерпною інформацією про Страховий продукт, про Страховика та страхового посередника, якщо Страховий продукт реалізується через страхового посередника, з метою прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення Договору страхування, в тому числі через розміщення відповідної інформації на сайті Страховика чи страхового посередника.
- 11.3.** Страхувальник перед укладенням Договору зобов'язаний поінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику згідно п. 13.3.2 Умов.
- 11.4.** При укладенні Договору страхування Страховик має право провести оцінку Об'єкта (об'єктів) страхування, оцінку Страхового ризику, визначати індивідуальні умови страхування за результатами оцінки Страхового ризику, включаючи наявну у Страховика історію страхування.
- 11.5.** Після досягнення згоди з усіх істотних умов Договору, Сторони укладають Договір.
- 11.6.** Договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.
- 11.7.** У разі оформлення Договору у вигляді електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», останній укладається через сервіс електронного документообігу, погоджений Сторонами, та разом з Умовами та додатками до нього (за наявності), підписується кваліфікованими електронними підписами (надалі – КЕП) Сторін / уповноважених представників Сторін із кваліфікованою електронною позначкою часу. Сторони можуть погодити будь-яку послідовність накладення електронних підписів на Договір. Кваліфікована позначка часу, яка міститься в КЕП, що накладений на Договір останнім, свідчить про дату та час укладення електронного Договору. Договір з Умовами та додатками до нього (за наявності) надсилається Страхувальнику на засіб електронного та/або мобільного зв'язку Страхувальника, або розміщується в Кабінеті клієнта my.UNIQA.ua (для Страхувальників – фізичних осіб). На письмову вимогу Страхувальника Страховик або страховий посередник надає Страхувальнику засвідчену паперову копію електронного Договору разом з Умовами та додатками до нього (за наявності) протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання запиту.
- 11.8.** У разі оформлення Договору у формі електронного документа, створеного в порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію, Договір укладається шляхом пропозиції його укласти (індивідуальної оферти) однією стороною (Страховиком) та її прийняття (акцепту) другою стороною (Страхувальником) через ІКС Страховика або страхового посередника в такі етапи:
- 11.8.1.** Для укладення Договору потенційний Страхувальник (тут і далі в цьому розділі під «Страхувальником» розуміється представник Страхувальника, уповноважений на підписання Договору від імені Страхувальника, якщо Договір укладається Страхувальником юридичною особою) ідентифікується в ІКС Страховика або страхового посередника та надає необхідну інформацію для оформлення пропозиції.
- 11.8.2.** Страховик на підставі отриманої через ІКС інформації від Страхувальника формує

пропозицію. Пропозиція отримується Страхувальником у вигляді проекту Договору разом з Умовами у формі, що унеможлиблює зміну її змісту. Зміна умов пропозиції можлива за запитом Страхувальника до прийняття пропозиції та здійснюється виключно шляхом направлення Страховиком нової пропозиції. Попередня пропозиція втрачає чинність.

- 11.8.3. Пропозиція направляється Страхувальнику через ІКС і є чинною до закінчення доби, у якій її було направлено Страхувальнику.
- 11.8.4. У разі прийняття пропозиції Страхувальником Страховик вважає себе зобов'язаним надати послуги із страхування відповідно до погоджених Страхувальником умов.
- 11.8.5. Якщо Страхувальник погоджується з пропозицією, він підписує Договір разом з Умовами та додатки до нього (за наявності) електронним підписом одноразовим ідентифікатором, який Страховик або страховий посередник надсилає Страхувальнику.
- 11.8.6. Уповноважена особа Страховика або страхового посередника, який діє від імені Страховика, підписує Договір разом з Умовами та додатки до нього (за наявності) КЕП із кваліфікованою позначкою часу, яка свідчить про дату та час укладення Договору.
- 11.8.7. Страховик або страховий посередник надсилає Страхувальнику підписаний обома Сторонами примірник Договору разом з Умовами та додатки до нього (за наявності) у формі, що унеможлиблює зміну його змісту, на засіб електронного та/або мобільного зв'язку Страхувальника або розміщує в Кабінеті клієнта my.UNIQA.ua (для Страхувальників – фізичних осіб).
- 11.8.8. На письмову вимогу Страхувальника Страховик або страховий посередник надає Страхувальнику засвідчену паперову копію електронного Договору разом з Умовами та додатками до нього (за наявності) протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання запиту.

12. Порядок внесення змін, дострокового припинення, розірвання Договору, їх правові наслідки. Порядок відмови від Договору

- 12.1. Зміни та доповнення до Договору можуть бути внесені тільки за домовленістю Сторін, яка оформлюється в письмовій або електронній формі шляхом укладення додаткової угоди, яка є невід'ємною частиною Договору, або шляхом укладення нового Договору страхування та припинення дії чинного Договору страхування. Пропозиція Страховика щодо зміни умов Договору здійснюється шляхом направлення Страхувальнику повідомлення у письмовій (електронній) формі у спосіб, визначений в п. 15.1 Умов, не пізніше, ніж за 10 (десять) календарних днів до дати внесення змін.
- 12.2. **Дія Договору припиняється** та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
 - 12.2.1. закінчення Строку дії Договору;
 - 12.2.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником / Вигодонабувачем у повному обсязі;
 - 12.2.3. несплати чергової частини Загальної страхової премії у Період очікування або її сплати після закінчення Періоду очікування (у разі сплати Загальної страхової премії частинами). При цьому Договір вважається достроково припиненим з 00 год. 00 хв. за київським часом дати, наступної за датою закінчення попереднього періоду страхування;
 - 12.2.4. ліквідації Страхувальника – юридичної особи, ліквідації (закриття) Страхувальника - фізичної особи-підприємця, смерті Страхувальника – фізичної особи, чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених ст. 100, 101 Закону України «Про страхування»;
 - 12.2.5. ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством України;
 - 12.2.6. набранням законної сили рішення суду про визнання Договору недійсним;
 - 12.2.7. подання письмової заяви Страховиком чи Страхувальником іншій Стороні про дострокове припинення Договору. Дія Договору може бути припинена Страховиком достроково і в тому випадку, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору;
 - 12.2.8. примусового відчуження або вилучення ТЗ у випадках, передбачених законодавством України, з дати такого відчуження;
 - 12.2.9. в інших випадках, передбачених законодавством України та/або Договором.
- 12.3. **Про намір достроково припинити дію Договору** будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу **не пізніше як за 30 днів** до дати припинення дії Договору.
- 12.4. **У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника** Страховик повертає йому сплачені Страхові премії за період, що залишився до закінчення Строку дії Договору, **з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору в розмірі 45%** від Страхової премії за період, що залишився до закінчення Строку дії Договору, та

фактичних виплат Страхового відшкодування, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачену ним Страхову премію повністю.

12.5. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним Страхові премії за Договором. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачені Страхові премії за період, що залишився до закінчення Строку дії Договору, **з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору в розмірі 45%** від Страхової премії за період, що залишився до закінчення Строку дії Договору, та фактичних виплат Страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.

12.6. У випадках, коли повернення Страхових платежів відбувається з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, у відповідності до п. 12.4 та п. 12.5 Умов, сума Страхового платежу до повернення розраховується за формулою

СПП = СПС – СПФ – ВУВ – ФВВ, при цьому:

СПС = Страховий платіж, який був фактично сплачений Страхувальником, в грн

СПФ = Страховий платіж за фактичний Строк дії Договору = $\text{ПЗ}/365^* \times \text{ДФ}$, в грн, де

ПЗ = Загальний річний* страховий платіж за Договором, в грн;

ДФ = Кількість днів, протягом яких Договір фактично був чинним;

ВУВ= Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням та виконанням Договору = $\text{СПЗ} \times 45\%$, де

СПЗ = Страхова премія за період, що залишився до закінчення дії Договору = $\text{ПЗ}/365^* \times \text{ДЗ}$, в грн.

ДЗ = Кількість днів, що залишились до закінчення дії Договору;

ФВВ = Фактичні виплати Страхового відшкодування здійснені Страхувальнику, в грн.

* якщо рік є високосним, то використовується значення 366 днів.

12.7. Повернення сплаченої Страхової премії або її частини здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення Договору згідно з реквізитами, наданими Страхувальником.

12.8. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору, за яким залишилися нерегульовані Страхові випадки, здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів після здійснення Страхової виплати (у разі прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим) або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні Страхової виплати.

12.9. У випадку відсутності реквізитів для повернення сплаченої Страхової премії або її частини, повернення Страхової премії або її частини здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання зазначених реквізитів.

12.10. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення дії Договору.

12.11. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:

12.11.1. Договорів, строк дії яких становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;

12.11.2. випадків, якщо за Договором повідомлено про настання події, що має ознаки

Страхового випадку.

12.12. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі у спосіб, визначений в п. 15.1 Умов.

12.13. Страховик зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання заяви від Страхувальника про відмову від Договору повернути Страхувальнику сплачену Страхову премію повністю згідно з реквізитами, зазначеними у цій заяві, за умови, що протягом періоду дії Договору не відбулася подія, що має ознаки Страхового випадку.

13. Права і обов'язки сторін

13.1. Страховик зобов'язаний:

13.1.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування;

13.1.2. при настанні Страхового випадку здійснити виплату Страхового відшкодування у передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати Страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені, розмір якої визначається в п. 14.3 цих Умов;

13.1.3. у разі настання Страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків Страхового випадку. Зазначені витрати мають бути документально підтверджені Страхувальником;

13.1.4. за заявою Страхувальника в разі здійснення ним заходів, що зменшили Страховий

ризик, внести зміни в Договір шляхом укладення додаткової угоди до нього або шляхом укладення нового Договору страхування та припинення дії чинного Договору страхування;

13.1.5. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України "Про страхування";

13.1.6. у разі зміни реквізитів для оплати Страхової премії повідомити Страхувальника про це протягом 10 (десяти) робочих днів з дати зміни за контактними даними Страхувальника, які зазначені у п. 2 Договору, за умови, що Договір передбачає сплату Страхової премії періодичними платежами;

13.1.7. відмовитися від встановлення / продовження ділових відносин у випадках, передбачених ст. 15 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

13.2. Страховик має право:

13.2.1. при укладанні та під час дії Договору вимагати від Страхувальника всі необхідні відомості та документи для оцінки ступеня Страхового ризику;

13.2.2. перевіряти відомості, надані Страхувальником при укладенні Договору та під час його дії;

13.2.3. запропонувати Страхувальнику / Вигодонабувачу подати заяву на виплату Страхового відшкодування та документи, необхідні для отримання Страхового відшкодування, за допомогою цифрових каналів комунікацій згідно з умовами Оферти, розміщеної на вебсайті Страховика;

13.2.4. збільшити розмір Страхової премії без зміни розміру Страхової суми, якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання Страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору, Страховик має право достроково припинити Договір у порядку, передбаченому на випадок припинення Договору за вимогою Страховика, що обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору;

13.2.5. самостійно з'ясовувати причини, обставини Страхового випадку і розмір збитків, направляти запити до компетентних органів з метою отримання відповідних висновків, призначати або уповноважувати осіб (експертів та інших осіб) для визначення причин, обставин та розміру збитків;

13.2.6. здійснювати захист прав Страхувальника і вести справу по врегулюванню претензії, а також виступати в суді від імені Страхувальника; Страхувальник зобов'язаний співпрацювати зі Страховиком при здійсненні такого захисту, у тому числі надавати необхідні документи і здійснювати юридично важливі дії;

13.2.7. відкласти рішення щодо виплати або відмови у здійсненні Страхового відшкодування / Страхової виплати у передбачених Договором випадках;

13.2.8. відмовити у виплаті Страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором;

13.2.9. вимагати повернення суми виплаченого Страхового відшкодування у разі, якщо про обставини, зазначені у розділі 11 Умов, Страховику стало відомо після здійснення ним виплати Страхового відшкодування;

13.2.10. достроково припинити дію Договору згідно з цими Умовами;

13.2.11. вносити зміни в умови Договору в порядку, передбаченому цими Умовами.

13.3. Страхувальник зобов'язаний:

13.3.1. сплачувати Страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором;

13.3.2. перед укладанням Договору повідомити Страховику інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір Страхової премії за Договором, включаючи інформацію про обставини, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання Страхового випадку та розміру можливих збитків), та протягом Строку дії Договору не пізніше ніж через 5 (п'ять) робочих днів після настання змін письмово повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки Страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на розмір Страхової премії за Договором.

До інформації, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір Страхової премії за Договором, та/або для оцінки Страхового ризику відносяться відомості про ТЗ, що зазначені у п. 5 Договору, а також інформація про:

- характер та/або інтенсивність експлуатації ТЗ;
- місце реєстрації ТЗ;
- всі чинні Договори страхування, укладені щодо Об'єкту страхування;
- зміну власника Забезпеченого ТЗ (продаж, дарування тощо);
- зняття Забезпеченого ТЗ з державного обліку, скасування державної реєстрації;
- перебування Забезпеченого ТЗ у розшуку, під арештом або обтяженням;
- передачу Забезпеченого ТЗ в оренду / суборенду, прокат, каршерінг, заставу, лізинг / сублізинг; використання ТЗ в якості таксі.

13.3.3. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки Страхового випадку, у порядку та строки, визначені цими Умовами;

13.3.4. повідомити в будь-який спосіб, за умови можливості підтвердження факту здійснення такого повідомлення, Застраховану особу про укладений на її користь Договір, а Застрахована особа має право вимагати у Страхувальника та/або Страховика інформацію про виконання такого обов'язку, в тому числі вимагати надання документів, що підтверджують страхування такої особи;

13.3.5. при настанні Страхового випадку виконувати дії, передбачені цими Умовами та Договором, а також виконувати інструкції Страховика або його уповноважених представників та надавати повну інформацію про причини, обставини Страхового випадку;

13.3.6. ознайомити всіх допущених до керування Забезпеченим ТЗ водіїв з умовами Договору;

13.3.7. вживати заходів для запобігання настанню Страхового випадку та зменшення наслідків Страхового випадку;

13.3.8. на виконання вимог законодавства України з питань протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення, надати інформацію та документи для здійснення належної перевірки або актуалізації даних Страхувальника / Вигодонабувача.

13.4. Страхувальник має право:

13.4.1. одержати будь-які роз'яснення щодо умов страхування;

13.4.2. у разі настання Страхового випадку одержати від Страховика Страхове відшкодування згідно з цими Умовами та положеннями Договору;

13.4.3. ініціювати внесення змін у Договір згідно з цими Умовами;

13.4.4. достроково припинити дію Договору в порядку, передбаченому цими Умовами;

13.4.5. вимагати від Страховика дотримання конфіденційності інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України "Про страхування";

13.4.6. оскаржити в порядку, передбаченому законом, відмову Страховика у виплаті Страхового відшкодування або розмір Страхового відшкодування, виплаченого Страховиком;

13.4.7. вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру Страхової премії, якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання Страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку;

13.4.8. у випадку втрати Договору в період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату, якщо Договір було укладено в паперовій формі. У випадку втрати Договору, укладеного у вигляді електронного документу, за письмовою заявою Страхувальника Страховик направляє Страхувальнику електронний примірник підписаного Договору протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання заяви.

13.5. Сторони зобов'язані дотримуватись умов Договору.

13.6. Сторони також мають інші права та обов'язки, передбачені законодавством України або Договором.

13.7. Кожна Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону протягом 5 (п'яти) робочих днів про зміну своїх реквізитів (у тому числі зміну номеру мобільного зв'язку, електронної адреси Страхувальника).

14. Порядок вирішення спорів.

Відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору

14.1. Спори, що виникають між Сторонами у зв'язку з Договором, вирішуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди розглядаються у порядку, встановленому чинним законодавством України.

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

14.3. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення Страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику (Застрахованій особі) пені в розмірі **0,01%** від суми Страхового відшкодування за кожний день прострочення, але не більше ніж у розмірі подвійної облікової ставки НБУ, що діяла у період, за який сплачується пеня.

15. Додаткові умови

15.1. Якщо інше не передбачено Договором, 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 Сторін, або направлені з використанням ІКС, Кабінету клієнта my.UNIQA.ua (для Страхувальників – фізичних осіб), мобільного застосунку Страховика, електронних адрес Сторін, зазначених у Договорі, або засобу

мобільного зв'язку Страхувальника (в тому числі через мобільний додаток для обміну миттєвими повідомленнями (месенджер)).

Датою повідомлення (датою отримання листа, повідомлення) в залежності від способу направлення буде вважатися дата його особистого вручення; дата відправлення засобами електронного / мобільного зв'язку, в тому числі через ІКС, Кабінет клієнта my.UNIQA.ua (для Страхувальників – фізичних осіб), мобільний застосунок Страховика; 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 протягом 5 (п'яти) робочих днів із моменту настання таких змін, то датою повідомлення вважається дата надсилання листа або повідомлення іншій Стороні.

15.2. Страховик та Страхувальник заявляють та гарантують, що їхні представники, які підписали Договір, належним чином уповноважені, та документи, що підтверджують їхні повноваження, належним чином видані, та на момент підписання Договору не були змінені та/або відкликані.

15.3. Особа, яка під час настання Страхового випадку перебувала за кермом транспортного засобу, повинна мати посвідчення водія, оформлене відповідно до правил, встановлених законами та іншими нормативно-правовими актами України, європейське водійське посвідчення або документ, що його замінює, виданий відповідними державними органами, в іншому випадку Сторони погодили, що водій керував ТЗ без такого документа, що дає право на керування.

15.4. ТЗ має право керувати будь-яка особа на законних підставах. Кількість осіб, які можуть бути допущені до керування ТЗ, умовами Договору не обмежується.

15.5. Страховик є резидентом України та оподатковується на загальних підставах.

15.6. З метою забезпечення належної реалізації відносин у сфері страхування, укладення та виконання умов Договору, дотримання вимог чинного законодавства та внутрішніх процедур Страховика підписанням Договору Страхувальник надає Страховику свою повну однозначну письмову згоду на обробку своїх персональних даних (в тому числі про стан здоров'я) протягом строку, необхідного для реалізації цілей, відповідно до яких такі персональні дані були зібрані та для яких вони оброблялися, а також підтверджує, що отримав від Вигодонабувача, у разі його призначення, повну однозначну згоду на обробку Страховиком його персональних даних (в тому числі про стан здоров'я) у формі, що відповідає вимогам Закону України «Про захист персональних даних» (надалі – «Закон»), протягом строку, необхідного для реалізації цілей, відповідно до яких такі персональні дані були зібрані та для яких вони оброблялися, а саме згоду:

(1) на збирання персональних даних Страхувальника / Вигодонабувача, передачу та/або надання доступу до них з метою подальшої обробки третім особам (в тому числі на передачу за межі митної території України), зокрема, але не виключно, Компаніям Групи УНІКА та/або їх правонаступникам, партнерам (надалі – Партнерам), що надають послуги зі страхування, перестрахування та врегулювання Страхових випадків тощо: з метою (1а) укладення та супроводження Договору; (1б) з'ясування обставин Страхових випадків під час їх врегулювання (зокрема, при направленні запитів до медичних закладів та установ, правоохоронних органів, рятувальних служб тощо); (1в) перевірки Страхувальника / Вигодонабувача на списки осіб, включених до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності, стосовно яких застосовано міжнародні санкції та переліку осіб щодо яких застосовано санкції, прийняті Радою національної безпеки і оборони України, здійснення заходів належної перевірки клієнтів; (1г) проведення маркетингових досліджень ринку страхових послуг та дослідження рівня задоволеності клієнтів страховими послугами Страховика;

(2) на доступ до кредитної історії Страхувальника / Вигодонабувача, збір, зберігання, використання та отримання від Бюро кредитних історій інформації щодо зазначених осіб (в тому числі інформації, яка міститься в державних реєстрах та інших базах публічного користування) в порядку, визначеному Законом України «Про організацію формування та обігу кредитних історій»;

(3) на отримання інформації про послуги та/або акції Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів та отримання повідомлень будь-якими засобами зв'язку.

Страховик зберігає персональні дані Страхувальника / Вигодонабувача довше ніж це необхідно для встановлених цілей їх обробки у випадку, коли зберігання персональних даних вимагається законодавством України.

Страхувальник підтверджує, що в належній формі та у повному обсязі повідомлений та відповідним чином повідомив Вигодонабувача, у разі його призначення, про таке:

(1) їх персональні дані знаходяться за адресою місцезнаходження Страховика як володільця персональних даних та/або Партнерів;

(2) джерелом збирання персональних даних є документи, подані Страхувальником / Вигодонабувачем Страховику, та/або документи чи інформація, отримані Страховиком під час укладення чи виконання умов Договору, в тому числі від третіх осіб або з використанням електронних баз даних;

(3) свої права відповідно до Закону.

У випадку укладення Договору Страхувальником - юридичною особою та/або призначення Вигодонабувачем - юридичної особи для цілей цього пункту під «Страхувальником» розуміється представник Страхувальника, який уповноважений на підписання Договору від імені Страхувальника, а під «Вигодонабувачем» - представник Вигодонабувача відповідно.

15.7. Підписанням Договору Сторони підтверджують, що Страхувальник отримав всю доступну та вичерпну інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та ст. 85-88 Закону України «Про страхування». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування клієнтів Страховика та/або на вебсайті Страховика за посиланням https://uniqa.ua/initial_data/, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком, та прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення Договору.

15.8. Незважаючи на інші положення цього Договору, цей Договір забезпечує Страхове покриття в тій мірі, наскільки це Страхове покриття не суперечить жодним економічним, торговим або фінансовим санкціям та/або ембарго Ради Безпеки ООН (ООН), Європейського Союзу (ЄС) або будь-якого національного законодавства, яке застосовується щодо сторін цього Договору. Це стосується також економічних, комерційних чи фінансових санкцій та/або ембарго, ініційованих Сполученими Штатами Америки чи іншими країнами, в тій мірі, наскільки вони не суперечать законодавству Європейського Союзу (ЄС) або місцевому законодавству.

15.9. Відповідно до ст. 14-3 Закону України «Про рекламу» підписанням Договору Страхувальник надає учасникам Небанківської фінансової групи «УНІКА Україна» свою повну однозначну необмежену строком письмову згоду, а також підтверджує, що отримав повну однозначну необмежену строком письмову згоду від Вигодонабувача на розповсюдження реклами учасниками Небанківської фінансової групи «УНІКА Україна», в тому числі страховим посередником або іншим розповсюджувачем реклами, який діє від імені учасника Небанківської фінансової групи «УНІКА Україна», з використанням номерів телефонів чи інших мережевих ідентифікаторів Страхувальника, Вигодонабувача. Страхувальник, Вигодонабувач мають можливість безкоштовно в будь-який час відмовитися від використання своїх даних з метою розповсюдження реклами та від отримання реклами з використанням номерів телефонів чи інших мережевих ідентифікаторів Страхувальника, Вигодонабувача відповідно шляхом звернення за телефоном Страховика, зазначеним у Договорі.

15.10. Договір містить інформацію, що становить таємницю страхування відповідно до законодавства України. Клієнт підтверджує факт добровільної передачі Страховику / страховому посереднику інформації з обмеженим доступом, в тому числі потрібної для створення електронних документів. Страховик, страховий посередник та інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, забезпечують збереження інформації, що становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб та у випадку її розголошення несуть відповідальність, передбачену чинним законодавством України. Клієнт надає дозвіл Страховику на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, в обсязі відповідно до чинного законодавства України та на використання Страховиком / страховим посередником відкритих мережевих сервісів для отримання інформації з обмеженим доступом.