

**ОФЕРТА  
(ПУБЛІЧНА ЧАСТИНА)  
ДОГОВОРУ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ**

**ПРОГРАМА «INSURS CARE»**

м. Київ  
13 березня 2023 року

## 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Ця Оферта є офіційною пропозицією Товариства з додатковою відповідальністю «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ЕКТА», («**Страховик**»), що адресується невизначеному колу споживачів — дієздатних фізичних осіб (далі по тексті — Страхувальники) укласти договір добровільного страхування фінансових ризиків («**Договір**», «**Договір страхування**») на умовах, викладених у цій Оферті.

1.2. Цей Договір укладено на підставі ліцензії Страховика на провадження господарської діяльності з надання фінансових послуг (крім професійної діяльності на ринку цінних паперів), Правил страхування із дотриманням вимог Законів України «Про страхування», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронний цифровий підпис» та «Про електронну комерцію».

1.3. Сторонами Договору є:

1.3.1. **Страховик** - ТДВ «СК «ЕКТА», Місцезнаходження: 03150, м. Київ, вул. Ділова буд. 5, корпус 2, літера В1; ідентифікаційний код 42509958; п/р UA 53 300119 00000 26502075502001 в АТ «Банк Альянс», МФО 300119, тел.: 0-800-305-222; сайт: <https://ekta.insure/>; електронна пошта: [info@ekta.insure](mailto:info@ekta.insure).

1.3.2. **Страхувальник** – дієздатна фізична особа віком, як резидент, так і нерезидент України, який уклав зі Страховиком Договір страхування.

1.3.3. **Застрахована особа та/або Вигодонабувач** – фізична особа віком від 2 місяців (станом на дату укладення Договору), прізвище, ім'я та по-батькові і дата народження якої вказані в Сертифікаті та на користь якої укладено договір Страхування і яка може набувати прав та обов'язків Страхувальника згідно з Договором страхування

1.4. Предметом страхування є

1.4.1. майнові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи та/або Вигодонабувач), що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з необхідністю відшкодування фактичних витрат Страхувальника/Застрахованої особи, понесених у зв'язку із відновленням втрачених або пошкоджених Документів на умовах, визначених цим Договором

1.4.2. майнові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи та/або Вигодонабувач), пов'язані з необхідністю відшкодування фактичних витрат Страхувальника/Застрахованої особи у разі отримання рішення консульського відділу про відмову у наданні візи на умовах, визначених цим Договором.

1.5. Договір складається із двох частин: цієї Оферти та Сертифікату, який підтверджує факт укладення Договору.

1.6. Цей Договір викладений українською мовою та перекладений англійською мовою, якщо мова сайту не є українською. У разі виникнення розбіжностей, перевагу має версія договору, викладена українською мовою і доступна за посиланням [https://ekta.insure/wp-content/uploads/documents/INSURS\\_CARE.pdf](https://ekta.insure/wp-content/uploads/documents/INSURS_CARE.pdf).

## 2. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ

2.1. Для укладення Договору в електронній формі, Страхувальник повинен самостійно або за допомогою Страхового агента зайти на веб-сторінку Страховика, оформити заявку, зазначивши інформацію про себе, свій номер мобільного телефону, адресу електронної пошти, іншу інформацію, необхідну для укладення Договору, а також обов'язково ознайомитись з умовами цієї Оферти, інформацією про фінансову послугу.

2.2. Договір укладається шляхом приєднання Страхувальника до договору, який розміщений на офіційному веб-сайті Страховика за посиланням [https://ekta.insure/wp-content/uploads/documents/INSURS\\_CARE.pdf](https://ekta.insure/wp-content/uploads/documents/INSURS_CARE.pdf) (договір тією мовою якою його читає клієнт).

2.3. Заповнення Страхувальником даних про себе, оплата страхового платежу (премії) та Платежу №2 підтверджує прийняття Страхувальником умов Договору і є акцептом в розумінні ст.642 Цивільного кодексу України.

2.4. Відповідно до обраних Страхувальником умов та зазначених ним даних, після сплати Страхувальником страхового платежу (премії) формується Електронний Сертифікат («Сертифікат»). Сертифікат є підтвердженням укладення Договору страхування і приєднання до Програми «INSURS CARE» і містить унікальний номер, який відповідає номеру Договору страхування, дату укладення, строк дії Договору страхування та інші індивідуальні умови Договору страхування.

2.5. Сторони погодили, що Договір може бути укладений:

2.5.1. Шляхом підписання Страхувальником Договору із використанням одноразового ідентифікатора (введення паролю, надісланого Страховиком на засіб мобільного зв'язку Страхувальника). Для підписання Договору/Електронного Сертифікату одноразовим ідентифікатором Страхувальнику надсилається такий одноразовий ідентифікатор на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону. Перед підписанням Електронного Сертифікату Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їх достовірність. Для підписання Електронного Сертифікату одноразовим ідентифікатором Страхувальник вводить отриманий одноразовий ідентифікатор у спеціально передбаченому місці на веб-сторінці в мережі Інтернет та підтверджує його введення.

**або**

2.5.2. Якщо на веб-сайті Страховика відсутня опція підписання Договору шляхом використання одноразового ідентифікатора, підписання Договору Страхувальником здійснюється шляхом вчинення Страхувальником дій, що вказані на веб-сайті Страховика (зокрема, але не виключно, шляхом заповнення заяви із ідентифікаційними даними, погодження з умовами цього Договору та здійснення оплати). Незважаючи на все вищезазначене, оплата Страхувальником страхових платежів вважається належним підтвердженням підписання цього Договору Страхувальником.

2.6. Договір вважається підписаним уповноваженим представником Страховика шляхом проставлення підпису та печатки на цій Оферті. При укладенні Договору страхування Страховиком може бути використано факсимільне відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори, а також відтворення відбитка печатки технічними друкувальними приладами.

2.7. Сертифікат направляється Страхувальнику на адресу електронної пошти, через мобільні месенджери по номеру телефону, зазначені Страхувальником під час оформлення заявки. Сторони домовились, що вчинення таких дій є належним врученням Договору Страхувальнику.

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

2.9. Договір вважається укладеним з моменту після сплати Страхувальником страхового платежу (премії).

2.10. Страховик не несе відповідальності за шкоду або збитки, понесені будь-якою особою у результаті нерозуміння / помилкового розуміння умов цього Договору. Якщо Страхувальнику незрозумілі або не повністю зрозумілі мови цього Договору, до здійснення акцепту і оплати страхових платежів може звернутися до Страховика за його роз'ясненнями.

2.11. Здійсненням акцепту оферти Страхувальник підтверджує, що:

2.11.1. ознайомився із Правилами та Договором, повністю розуміє зміст їхніх положень і отримав всі необхідні роз'яснення від Страховика;

2.11.2. що він/вона розуміє значення своїх дій і не перебуває під впливом помилки, обману, насильства, загрози тощо;

2.11.3. надає згоду та право Страховику, безстроково, відповідно до законодавства отримувати, збирати, обробляти, реєструвати, накопичувати, зберігати, змінювати, поновлювати, використовувати і поширювати (розповсюджувати, передавати, включаючи транскордонну передачу) інформацію, яка, відповідно до вимог законодавства, становить персональні дані Страхувальника (включаючи персональні дані, що стосуються здоров'я) з метою виконання вимог законодавства, цього Договору та інших договорів, в тому числі перестраховання, реалізації прав, наданих Страховику законодавством або договором, забезпечення реалізації податкових відносин, відносин у сферах бухгалтерського обліку, аудиту, фінансових послуг та послуг асистансу, реклами, маркетингових та актуарних досліджень, оцінки якості сервісу. Використання і поширення інформації, що становить персональні дані Страхувальника здійснюється виключно в межах, необхідних для забезпечення виконання Страховиком умов цього Договору та/або захисту його інтересів. Страховик звільняється від зобов'язання направляти на адресу Страхувальника письмове повідомлення про права, мету збору даних і осіб, яким передаються персональні дані Страхувальника;

2.11.4. надає згоду на отримання від Страховика інформаційних SMS повідомлень та повідомлень на адресу електронної пошти, вказану під час укладення Договору;

2.11.5. підтверджує, що до укладення цього Договору йому було доведено до відома інформацію, передбачену статтею 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», зміст вказаної інформації йому зрозумілий. Надана інформація є доступною на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет за посиланням: <https://ekta.insure/offers/>;

2.11.6. надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації повідомлень про подію, що має ознаки страхового випадку.

2.11.7. погоджується з Правилами Страховика, способами оплати, порядком розірвання договору та іншими умовами;

2.11.8. Підтверджує, що Умови Оферти, дії Застрахованої особи/Вигодонабувача у разі настання страхового випадку є повністю зрозумілі для нього;

2.11.9. Підтверджує, що Умови Публічного договору (Оферти) про надання сервісних (консультаційних) послуг, що включаються до програми «INSURS CARE», розміщеного за посиланням [https://ekta.insure/wp-content/uploads/documents/INSURS\\_CARE.pdf](https://ekta.insure/wp-content/uploads/documents/INSURS_CARE.pdf) є повністю зрозумілі для нього та погоджується з умовами, викладеними в Оферті ТОВ «ІНШУРС ОНЛАЙН».

### 3. ВИЗНАЧЕННЯ

3.1. **Договір страхування** – це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено договір страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.

3.2. **Документи** –паспорт громадянина України для виїзду за кордон. Страхувальник може укласти договір страхування щодо власних документів, документів осіб, опікуном або піклувальником яких він є.

3.3. **Країна постійного проживання** – країна, під юрисдикцією якої знаходиться місце постійного проживання фізичної особи або країна, громадянином якої є фізична особа.

3.4. **Програма «INSURS CARE»** –укладення Договору добровільного страхування фінансових ризиків із Страховиком; надання ТОВ «ІНШУРС ОНЛАЙН» Сервісних послуг Страхувальнику на підставі Публічного договору (Оферти) про надання сервісних (консультаційних) послуг, що включаються до програми «INSURS CARE», що є нерозривно пов'язані між собою; перелік послуг, згідно з умовами Оферти, що будуть організовані та/або оплачені Страхувальнику при настанні страхового випадку.

3.5. **Оферта ТОВ «ІНШУРС ОНЛАЙН»** - Публічний договір (Оферта) про надання сервісних (консультаційних) послуг, що включаються до програми «INSURS CARE» з пропозицією щодо укладення Договору про надання сервісних послуг, розміщений за посиланням [https://ekta.insure/wp-content/uploads/documents/INSURS\\_CARE.pdf](https://ekta.insure/wp-content/uploads/documents/INSURS_CARE.pdf).

3.6. **Страхова виплата** – грошова сума, яка виплачується страховиком відповідно до умов договору страхування при настанні страхового випадку.

3.7. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик, відповідно до умов страхування, зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку. По окремих страхових випадках, що вказані у цьому Договорі, встановлені відповідні ліміти страхової суми (ліміти відповідальності), в межах яких здійснюються страхові виплати. Ліміт відповідальності Страховика за кожним страховим випадком відображається у Сертифікаті. Розміри та валюта страхової суми вказуються у Сертифікаті.

3.8. **Страховий випадок** – подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) Страхувальнику, Застрахованій або іншій третій особі.

3.9. **Загальний платіж** - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором, розраховуються шляхом множення відповідної страхової суми на відповідний страховий тариф та визначається в Сертифікаті та плата за Сервісні послуги ТОВ «ІНШУРС ОНЛАЙН»;

3.10. **Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія)** – платіж, що складається з 90% Загального платежу, визначається в Сертифікаті

3.11. **Платіж №2** - платіж, що складається з 10% Загального платежу, визначається в Сертифікаті.

3.12. **Страховий ризик** – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

3.13. **Страховий тариф** – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

3.14. **Сертифікат** – Додаток №1 до цього Договору; документ, що засвідчує факт приєднання до Програми «INSURS CARE».

3.15. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором. За окремими страховими послугами розміри франшизи зазначаються у Договорі або Сертифікаті. Франшиза зазначається як конкретна сума або відсоток від страхової суми. Якщо страховий випадок передбачає застосування декількох видів франшиз, вони застосовуються у вигляді суми франшиз.

3.16. Усі терміни, яким не дається визначення у Договорі страхування, вживаються у значенні, як передбачено в Законі України «Про страхування».

## 4. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ, ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ТА ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ

4.1. Договір набуває чинності з дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхового платежу і діє протягом невизначеного часу.

4.2. Дія договору нерозривно пов'язана з Сертифікатом та закінчується після спливу строку, зазначеного в Сертифікаті, якщо інші обставини, передбачені Договором не привели до дострокового припинення його дії.  
**Примітка:** Дію Сертифікату (дію Договору) можливо перевірити за посиланням <https://agent.insurs.online>.

4.3. Строк дії Договору становить кількість днів страхування, зазначених в Сертифікаті. У випадку спливу всіх днів страхування, Страховик вважається таким, що виконав свої зобов'язання перед Застрахованою особою, а дія договору припиненою у зв'язку з виконанням Сторонами своїх зобов'язань.

4.4. Територія дії зазначається в Сертифікаті як окрема країна або одна із географічних зон:

4.4.1. «Європа» (EUROPE): Австрія, Азербайджан, Албанія, Алжир, Андорра, Бельгія, Болгарія, Боснія і Герцеговина, Ватикан, Великобританія, Вірменія, Угорщина, Греція, Німеччина, Данія, Єгипет, Ізраїль, Ірландія, Іспанія, Італія, Ісландія, Казахстан, Киргизія, Ліхтенштейн, Люксембург, Латвія, Литва, Мальта, Монако, Молдова, Нідерланди, Норвегія, Польща, Португалія, Румунія, Північна Македонія, Словаччина, Сан-Марино, Сербія, Словенія, Таджикистан, Туніс, Туреччина, Узбекистан, Україна, Франція, Фінляндія, Хорватія, Чорногорія, Чехія, Швейцарія, Швеція, Естонія.

4.4.2. «Цілий світ» (WORLDWIDE): всі країни світу, за винятком передбачених п. 4.5

4.5. Винятками з території дії Договору є:

4.5.1. Окремі зони (адміністративно-територіальні одиниці) країн, зазначених у п. 4.4 Договору, на території яких відбуваються воєнні дії в період настання страхового випадку;

4.5.2. Території населених пунктів, що не перебувають під ефективним контролем органів державної влади України, території воєнного або збройного конфлікту або будь-якої місцевості, що підконтрольна терористам, незаконним збройним формуванням, збройним силам Російської Федерації, території населених пунктів, де органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження (Автономна Республіка Крим та місто Севастополь);

4.5.3. Дія страхового захисту та обов'язки по оплаті вимог чи послуг, передбачених цим договором, можливі у тій мірі та до тих пір, поки це не суперечить економічним, торговельним або фінансовим санкціям чи ембарго, встановленим Європейським союзом або Україною, що безпосередньо застосовуються до сторін договору. Це також відноситься до економічних, торговельних та фінансових санкцій чи ембарго, встановлених Сполученими Штатами Америки у відношенні до Російської Федерації, Республіки Білорусь, Ісламської республіки Іран, Північної Кореї, Куби та Сирії в тій мірі, в якій вони не суперечать європейському та українському законодавству.

4.6. Дія Договору достроково припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

4.6.1. закінчення строку дії Договору, зазначеного в Сертифікаті;

4.6.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Застрахованою особою в повному обсязі;

4.6.3. повної або часткової несплати Страхувальником Платежів до початку дії Договору, яка встановлюється Сертифікатом;

4.6.4. ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України «Про страхування»;

4.6.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

- 4.6.6. прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;
- 4.6.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

4.7. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за згодою сторін на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору. При цьому, сума до повернення розраховується як різниця між страховою премією по Договору, що припиняє дію і вартістю Договору на строк, що діяв від дати укладення Договору до дати розірвання. Із суми, що повертається вираховуються нормативні витрати на ведення справи у розмірі 40%, фактичні виплати страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування (але не більше ніж визначено Правилами страхування).

4.8. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору Страхування, то Страховик повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

4.9. У разі дострокового припинення Договору страхування за згодою сторін на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору. При цьому, сума до повернення розраховується як різниця між страховою премією по Договору, що припиняє дію і вартістю Договору на строк, що діяв від дати укладення Договору до дати розірвання. Із суми, що повертається вираховуються нормативні витрати на ведення справи у розмірі 40%, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування, але не більше ніж визначено Правилами страхування).

4.10. Зміни до Договору можуть бути внесені за згодою Сторін шляхом підписання Додаткової угоди до Договору. Зміни можуть бути внесені до початку дії Договору.

## **5. СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ТА СТРОК ЙОГО СПЛАТИ, ФРАНШИЗА**

5.1. Загальний платіж, що складається з Страхового платежу №1 та Платежу №2 сплачується Страхувальником на рахунок Страховика або Страхового агента, у разі виявлення Страхувальником бажання приєднатися до цього Договору. Розмір страхового платежу залежить від обрання Страхувальником програми страхування та додаткових опцій, якщо такі пропонуються.

5.2. Сервісні послуги ТОВ «ІНШУРС ОНЛАЙН» включаються до суми Загального платежу та визначаються в Сертифікаті та відповідають Платежу №2.

5.3. Перед укладенням договору на вебсайті Страховика Страхувальник обирає програму страхування, за якою укладається Договір. Після обрання програми страхування на вебсайті Страховика відображається розмір страхової суми та ліміт відповідальності за кожним страховим випадком в межах строку дії Договору.

5.4. Сторони погодились, що розмір страхового тарифу, страхова сума, ліміт відповідальності Страховика за кожним страховим випадком, франшиза та строк дії зазначаються в Сертифікаті.

5.5. Якщо при настанні Страхового випадку виплачене Страхове відшкодування виявиться менше розміру Страхової суми, визначеної Програмою страхування, то після здійснення виплати дія Договору страхування триває, а Страхова сума зменшується на розмір здійсненого страхового відшкодування.

## **6. УМОВИ СТРАХУВАННЯ ЗА ПРОГРАМОЮ «INSURS CARE».**

### **6.1. ДОБРОВІЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ У ЗВ'ЯЗКУ ІЗ ВТРАТОЮ ДОКУМЕНТІВ**

6.2. Предметом страхування є

6.2.1. майнові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи/Вигодонабувача), що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з необхідністю відшкодування фактичних витрат Страхувальника/Застрахованої особи/Вигодонабувача, понесених у зв'язку із відновленням втрачених або пошкоджених Документів на умовах, визначених цим Договором

6.3. Страхові випадки:

6.3.1. Страховими випадками визнається втрата Документів або їх пошкодження, яке унеможливило їх подальше використання, що сталися внаслідок пошкодження вогнем, впливу стихійних явищ; дорожньо-транспортних пригод, дії води або інших рідин, протиправних дій третіх осіб, зокрема крадіжки, випадкової втрати або ушкодження або інших причин, що не залежать від волі Страхувальника(Застрахованої особи/Вигодонабувача).

6.3.2. Документами в розумінні цього Договору є Закордонний паспорт Страхувальника(Застрахованої особи/Вигодонабувача) для виїзду закордон.



- 6.3.3. Обставини, зазначені в пунктах 6.3.1. визнаються страховими випадками, якщо такі втрата та пошкодження перешкоджають подальшому здійсненню Страхувальника(Застрахованої особи/Вигодонабувача) подорожі та/або перетину кордону та/або поверненню до країни постійного проживання.
- 6.4. Винятки зі страхових випадків та підстави відмови у виплаті страховій виплаті
- 6.4.1. Підставою для відмови у здійсненні страхової виплати є:
- 6.4.1.1. Невиконання Страхувальником(Застрахованою особою/Вигодонабувачем) дій, передбачених у п.6.6. цього Договору;
- 6.4.1.2. укладення Договору щодо Документів, строк дії яких закінчився;
- 6.4.1.3. укладення Договору щодо документів, які були втрачені/пошкоджені станом на дату укладення Договору;
- 6.4.1.4. порушення Страхувальником(Застрахованою особою/Вигодонабувачем) правил перевезення Документів, зокрема включення їх до зареєстрованого багажу, якщо згідно з правилами перевезення вони повинні перевозитись в ручній поклажі та якщо перевезення відбувалось через поштових операторів (Укрпошта, Нова пошта, Meest та ін.);
- 6.4.1.5. втрата Документів в результаті їх передання третій особі, не уповноваженій на їх одержання та/або зберігання;
- 6.4.1.6. навмисні дії або бездіяльність Страхувальника(Застрахованої особи/Вигодонабувача), спрямовані на настання страхового випадку, зокрема, але не виключно порушення ним встановлених законом або іншими нормативними актами правил та норм пожежної безпеки, норм щодо безпечного проведення робіт, норм будівництва, умов, правил та інструкцій, що регламентують експлуатацію, зберігання та утримання майна, в т.ч. електро-, газових приладів, опалювального обладнання, вогнебезпечних або вибухових речовин та предметів, а також використання майна Страхувальника з іншою метою, ніж та, для якої воно призначено, крім дій, вчинених у стані необхідної самооборони (без перевищення її меж) або щодо захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Застрахованої особи/Вигодонабувача встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
- 6.4.1.7. подання Страхувальником (Застрахованою особою/Вигодонабувачем), завідомо неправдивих відомостей про Документи, місцезнаходження Страхувальника(Застрахованої особи/Вигодонабувача) на дату укладання договору страхування, або про факт настання страхового випадку та суму витрат;
- 6.4.1.8. створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- 6.4.1.9. несвоєчасне повідомлення Страховика про настання страхового випадку без поважних причин, несвоєчасне надання документів, що надаються Страховику для прийняття рішення про здійснення страхової виплати або запитуються Страховиком
- 6.4.1.10. невиконання Страхувальником(Застрахованою особою/Вигодонабувачем) своїх обов'язків за Договором;
- 6.4.1.11. невиконання вказівок Страховика/Асистанса в процесі врегулювання страхової події/настання страхового випадку;
- 6.4.1.12. отримання Страхувальником (Застрахованою особою/Вигодонабувачем) повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;
- 6.4.1.13. перебування Страхувальника (Застрахованої особи/Вигодонабувача) у стані алкогольного, наркотичного або іншого сп'яніння станом на дату настання страхового випадку;
- 6.4.1.14. вчинення Страхувальником (Застрахованою особою/Вигодонабувачем) умисного злочину, що призвів до страхового випадку;
- 6.4.1.15. інші випадки, передбачені чинним законодавством України та Правилами страхування.
- 6.5. Не визнаються страховими випадками події, які сталися внаслідок:
- 6.5.1. громадських заворушень, страйків або надзвичайного стану, іонізуючого випромінювання; застосування ядерної, хімічної чи біологічної зброї;
- 6.5.2. вчинення самогубства або замаху на самогубство Страхувальника (Застрахованої особи/Вигодонабувача) (за винятком випадків, коли особу було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб, що має бути доведено Страхувальником або Застрахованою особою/Вигодонабувачем);
- 6.5.3. здійснення або при спробі здійснення Страхувальником (Застрахованою особою/Вигодонабувачем) протиправних дій, які знаходяться в прямому причинному зв'язку зі страховим випадком, що встановлено компетентними органами;
- 6.5.4. невиконання Страхувальником (Застрахованою особою/Вигодонабувачем) офіційних рекомендацій Міністерства закордонних справ України, тел.: +38 044 238 16 57, сайт: [www.http://mfa.gov.ua/](http://mfa.gov.ua/), та Страховика щодо поїздок до зон військових дій, терористичних атак, стихійних лих, епідемій чи пандемій, окрім випадків, коли такі поїздки передбачені умовами страхування, що письмово оформлені окремим додатком до договору;
- 6.5.5. поїздки Страхувальника(Застрахованої особи/Вигодонабувача) до країни чи місцевості визначеної Страховиком як зона бойових дій (war zone), окрім випадків, коли такі поїздки передбачені умовами договору страхування, що письмово оформлені окремим додатком.
- 6.5.6. активної участі у війні (оголошена чи неоголошена), громадянській війні, бойових або військових діях, служба в збройних силах та військових формуваннях;
- 6.5.7. нараження Страхувальника (Застрахованої особи/Вигодонабувача) на невиправданий ризик, свідому небезпеку (за винятком рятування життя);

6.5.8. нещасного випадку під час руху не туристичним маршрутом в горах, на морі, в джунглях або інших віддалених місцевостях, а також у разі наявних заборон місцевої влади на пересування в горах, на морі, тощо.

6.5.9. участі у парі, правопорушеннях або бійках (крім випадків самозахисту).

6.6. Дії Застрахованої особи/Вигодонабувача у разі настання страхового випадку

6.6.1. У разі настання випадку, що має ознаки страхового, Страхувальник (Застрахована особа/Вигодонабувач) зобов'язана негайно, але не пізніше 48 годин з моменту настання випадку, що має ознаки страхового, повідомити Страховика про настання випадку, зателефонувавши на номер або надіславши повідомлення на адресу електронної пошти Страховика, що зазначені безпосередньо в Сертифікаті, та надати наступну інформацію

- Прізвище та ім'я Застрахованої особи/Вигодонабувача;
- Номер контактного телефону;
- Місце знаходження (країну, місто);
- Номер Договору страхування;
- Короткий опис подій, що відбулись;
- Будь-яку іншу інформацію на вимогу Страховика.

6.6.2. Якщо Страхувальник (Застрахована особа/Вигодонабувач) не має можливості зв'язатися зі Страховиком із поважних причин, якими є необхідність отримання екстреної медичної допомоги, неможливість скористатися засобами зв'язку, Страхувальник (Застрахована особа) повинна повідомити Страховика про настання випадку, що має ознаки страхового, протягом 24 годин з моменту припинення обставин, що слугували перепорою для своєчасного повідомлення Страховика. Обов'язок доведення поважності причин пропуску строку на повідомлення Страховика про настання випадку, що має ознаки страхового, покладений на Страхувальника (Застраховану особу/Вигодонабувача).

6.6.3. Страхувальник (Застрахована особа/Вигодонабувач) зобов'язаний подати Страховику протягом 30 календарних днів після настання випадку, що має ознаки страхового всі необхідні документи для прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати.

6.6.4. У разі порушення строку повідомлення Страховика про настання випадку, що має ознаки страхового, без поважних причин, або порушення строку надання документів, необхідних для прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати, Страховик відмовляє у здійсненні страхової виплати/відшкодування. Визнання причин поважними здійснюється на розсуд Страховика.

6.6.5. Після настання випадку, що має ознаки страхового, Страхувальник зобов'язаний звернутися до правоохоронних або інших уповноважених органів та подати відповідну заяву/звернення/повідомлення або інший документ, що вимагається застосовним законодавством, про втрату Документів. У разі пошкодження Документів, Страхувальник (Застрахована особа/Вигодонабувач) зобов'язана звернутися до правоохоронних або інших уповноважених органів і отримати довідку про те, що Документи не можуть бути використані зв'язку із пошкодженням.

6.7. Умови здійснення страхових виплат

6.7.1. Страхова виплата здійснюється в межах страхової суми, зазначеної в Сертифікаті.

6.7.2. Якщо Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати, він покриває документально підтвержені витрати Страхувальника (Застрахованої особи/Вигодонабувача) на відновлення/виготовлення нових/отримання дублікату Документів.

6.7.3. Виплата здійснюється Страхувальнику (Застрахованій особі/Вигодонабувачу) безпосередньо на підставі отриманих документів, що підтверджують витрати на відновлення/виготовлення нових/отримання дублікату Документів.

6.7.4. Для отримання страхової виплати Страховику надаються такі документи, що є загальними для будь-якого страхового випадку:

- письмова заява за формою, встановленою Страховиком;
- оригінал Договору страхування (Сертифікату);
- копія закордонного паспорта з відмітками про перетин кордону країни перебування, у разі, якщо перетин кордону не передбачає проставлення відміток, копії авіаквитків, залізничних або автобусних квитків або інший документ, що підтверджує перетин кордону – у разі настання страхового випадку закордоном;
  - копія національного паспорта;
  - копія довідки про присвоєння ідентифікаційного номера;
  - документи, видані правоохоронними або іншими уповноваженими органами, що підтверджують втрату та/або пошкодження Документів;
  - документи, що підтверджують витрати Страхувальника (Застрахованої особи/Вигодонабувача) на відновлення/виготовлення нових/отримання дублікату Документів.

6.7.5. Заява на страхову виплату та інші документи надаються Страховику не пізніше ніж через 30 календарних днів після настання випадку, що має ознаки страхового. Документи направляються безпосередньо в офіс Страховика або на електронну пошту Страховика. Оригінали документів надаються за запитом Страховика.

6.7.6. З урахуванням обставин події, що відбулась, Страховик має право вимагати додаткові документи для підтвердження факту та обставин настання страхового випадку, а також визначення розміру страхової виплати, які Страхувальник (Застрахована особа/Вигодонабувач) повинні надати протягом 10 (десяти) календарних днів з моменту отримання вимоги Страховика. Вимога Страховика вважається отриманою в день надсилання листа електронною поштою або вручення рекомендованого листа.

6.7.7. Документи надаються Страховику українською, англійською мовами. Якщо документи складені іншою мовою, Страхувальник (Застрахована особа/Вигодонабувач долучає до документів їх нотаріально засвідчений переклад на українську мову.

6.7.8. Усі документи, що подаються Страховику, мають бути розбірливо написані або надруковані на бланках та мати підписи посадових осіб з відповідними печатками, а також назву, адресу та контактний телефон установи (особи), що їх видала. Рахунки (фактури, інвойси) та фінансові документи, що підтверджують факт оплати (чеки, квитанції, ордери тощо) надаються в оригіналі. Усі документи, інформація та докази надаються Страховику безкоштовно.

6.7.9. Страховик має право звертатися до правоохоронних органів або інших організацій та установ, до яких звертався Страхувальник/Застрахована особа/Вигодонабувач з питань, що стосуються втрати або пошкодження Документів для отримання додаткових документів/роз'яснень.

6.7.10. Рішення про страхову виплату або відмову у виплаті приймається Страховиком протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання Страховиком усіх необхідних документів, наданих в порядку, передбаченому цим Договором.

6.7.11. Страховик здійснює страхову виплату протягом 5 (п'яти) банківських днів після прийняття рішення про здійснення страхової виплати або страхового відшкодування.

6.7.12. За наявності підстав для сумніву щодо обґрунтованості (законності) страхової виплати Страховик може відкласти рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин на строк не більше 45 (сорока п'яти) робочих днів.

6.7.13. Про відмову у здійсненні страхової виплати (страхового відшкодування) або прийняття рішення про відстрочку виплати Страховик письмово повідомляє Страхувальника (Застраховану особу/Вигодонабувача) протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту прийняття рішення з викладенням мотивації прийнятого рішення або обґрунтуванням причин відмови.

6.7.14. Страхова виплата здійснюється Страховиком безготівково або іншим не забороненим чинним законодавством України способом на розсуд Страховика. Страхова виплата Застрахованій особі/Вигодонабувачу за послуги, надані за кордоном, здійснюється в національній валюті по курсу НБУ на дату здійснення витрат.

6.7.15. Страхова сума по виду страхування зменшується на суму здійсненої Страховиком страхової виплати. Сума всіх страхових виплат не може перевищувати страхову суму, розмір якої зазначений у Договорі окремо по кожному виду страхування.

## **6.9. ДОБРОВІЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ, ПОВ'ЯЗАНЕ ІЗ ВІДМОВОЮ У ВИДАЧІ ВІЗИ.**

6.10. Предметом страхування є:

6.10.1. майнові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи/Вигодонабувача), пов'язані з необхідністю відшкодування фактичних витрат Страхувальника/Застрахованої особи/Вигодонабувача у разі отримання рішення консульського відділу про відмову у наданні візи на умовах, визначених цим Договором.

6.11. Страхові випадки:

6.11.1. Страховим випадком визнається неотримання Страхувальником (Застрахованою особою/Вигодонабувачем) візи до країни тимчасового перебування за умови своєчасної подачі документів, необхідних для одержання візи, оформлених відповідно до вимог консульства (посольства) країни тимчасового перебування.

6.11.2. Обставини, зазначені в пунктах 7.2.1. визнаються страховими випадками, якщо відмова у видачі візи перешкоджає здійсненню /Страхувальником(Застрахованою особою/Вигодонабувачем) подорожі та/або перетину кордону.

6.12. Винятки зі страхових випадків та підстави відмови у виплаті страховій виплаті

6.12.1. Підставою для відмови у здійсненні страхової виплати є:

6.12.2. невиконання Страхувальником (Застрахованою особою/Вигодонабувачем) дій, передбачених у п.6.14 цього Договору;

6.12.3. створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

6.12.4. несвоєчасне повідомлення Страховика про настання страхового випадку без поважних причин, несвоєчасне надання документів, що надаються Страховику для прийняття рішення про здійснення страхової виплати або запитуються Страховиком

6.12.5. невиконання Страхувальником (Застрахованою особою/Вигодонабувачем) своїх обов'язків за Договором;

6.12.6. невиконання вказівок Страховика/Асистанса в процесі врегулювання страхової події/настання страхового випадку;

6.12.7. вчинення Страхувальником (Застрахованою особою/Вигодонабувачем) умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

6.12.8. Оформлення та подача документів для отримання візи до країни тимчасового перебування здійснено всупереч вимог консульства (посольства) країни тимчасового перебування;

6.12.9. Оформлення та подача документів для отримання візи до країни тимчасового перебування здійснено з порушенням строків для отримання такої візи;



6.12.10. Відмова у видачі візи була спричинена через:

6.12.10.1. Персональні дані Страхувальника (Застрахованої особи/Вигодонабувача) знаходяться у списку іноземців, перебування яких небажано на території країни тимчасового перебування;

6.12.10.2. Запис про персональні дані були занесені у Інформаційну Систему Шенген, з метою відмови у в'їзді;

6.12.11. Страхувальник (Застрахована особа/Вигодонабувач) не надали підтвердження про наявність достатніх фінансових засобів під час запланованого перебування на території країни тимчасового перебування;

6.12.12. Страхувальник (Застрахована особа/Вигодонабувач) не надала підтвердження про наявність дійсного медичного страхування;

6.12.13. Рішення про відмову країни тимчасового перебування зумовлено міркуванням оборони чи державної безпеки та громадського порядку;

6.12.14. У поданій анкеті про видачу візи Страхувальником (Застрахованою особою/Вигодонабувачем) подані неправдиві персональні дані, фальшива інформація або долучені документи містять такі дані або інформацію;

6.12.15. У поданій анкеті про видачу візи Страхувальником (Застрахованою особою/Вигодонабувачем) подані неправдиві або приховані інформацію, підроблено документ з метою використання його як автентичного.

6.12.16. Страхувальником (Застрахованою особою/Вигодонабувачем) отримано відмову у наданні візи до моменту укладення Договору страхування зі Страховиком;

6.12.17. інші випадки, передбачені чинним законодавством України та Правилами Страховика.

6.13. Не визнаються страховими випадками події, які сталися внаслідок:

6.13.1. громадських заворушень, страйків або надзвичайного стану, іонізуючого випромінювання; застосування ядерної, хімічної чи біологічної зброї;

6.13.2. здійснення або при спробі здійснення Страхувальником (Застрахованою особою/Вигодонабувачем) протиправних дій, які знаходяться в прямому причинному зв'язку зі страховим випадком, що встановлено компетентними органами;

6.13.3. невиконання Страхувальником (Застрахованою особою/Вигодонабувачем) офіційних рекомендацій Міністерства закордонних справ України, тел.: +38 044 238 16 57, сайт: [www.http://mfa.gov.ua/](http://mfa.gov.ua/), та Страховика щодо поїздок до зон військових дій, терористичних атак, стихійних лих, епідемій чи пандемій, окрім випадків, коли такі поїздки передбачені умовами страхування, що письмово оформлені окремим додатком до договору;

6.13.4. поїздки Страхувальника (Застрахованої особи/ Вигодонабувача) до країни чи місцевості визначеної Страховиком як зона бойових дій (war zone), окрім випадків, коли такі поїздки передбачені умовами договору страхування, що письмово оформлені окремим додатком.

6.13.5. активної участі у війні (оголошена чи неоголошена), громадянській війні, бойових або військових діях, служба в збройних силах та військових формуваннях;

6.14. Дії Застрахованої особи/Вигодонабувача у разі настання страхового випадку

6.14.1. У разі настання випадку, що має ознаки страхового, Страхувальник (Застрахована особа/Вигодонабувач) зобов'язана негайно, але не пізніше 48 годин з моменту настання випадку, що має ознаки страхового, повідомити Страховика про настання випадку, зателефонувавши на номер або надіславши повідомлення на адресу електронної пошти Страховика, що зазначені безпосередньо в Сертифікаті, та надати наступну інформацію

- Прізвище та ім'я Застрахованої особи/Вигодонабувача;
- Номер контактного телефону;
- Місце знаходження (країну, місто.);
- Номер Договору страхування;
- Короткий опис подій, що відбулись;
- Будь-яку іншу інформацію на вимогу Страховика.

6.14.2. Якщо Страхувальник (Застрахована особа/Вигодонабувач) не має можливості зв'язатися зі Страховиком із поважних причин, якими є необхідність отримання екстреної медичної допомоги, неможливість скористатися засобами зв'язку, Страхувальник/Застрахована особа/Вигодонабувач повинна повідомити Страховика про настання випадку, що має ознаки страхового, протягом 24 годин з моменту припинення обставин, що слугували перепорою для своєчасного повідомлення Страховика. Обов'язок доведення поважності причин пропуску строку на повідомлення Страховика про настання випадку, що має ознаки страхового, покладений на Страхувальника (Застрахована особа/Вигодонабувач).

6.14.3. Страхувальник (Застрахована особа/ Вигодонабувач) зобов'язаний подати Страховику протягом 30 календарних днів після настання випадку, що має ознаки страхового всі необхідні документи для прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати.

6.14.4. У разі порушення строку повідомлення Страховика про настання випадку, що має ознаки страхового, без поважних причин, або порушення строку надання документів, необхідних для прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати, Страховик відмовляє у здійсненні страхової виплати/відшкодування. Визнання причин поважними здійснюється на розсуд Страховика.

6.15. Умови здійснення страхових виплат

6.15.1. Страхова виплата здійснюється в межах страхової суми, зазначеної в Сертифікаті.

6.15.2. Якщо Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати, він покриває документально підтвержені витрати Страхувальника (Застрахованої особи/Вигодонабувача) щодо відшкодування вартості консульського та сервісного збору.

6.15.3. Для отримання страхової виплати щодо відшкодування витрат у зв'язку із відмовою у видачі візи, Страховику надаються такі документи:

- письмова заява за формою, встановленою Страховиком;
- оригінал Договору страхування (Сертифікату);
- копія національного паспорта;
- копія довідки про присвоєння ідентифікаційного номера;
- копія Закордонного паспорта з відміткою про відмову у видачі візи або копію рішення консульського відділу про відмову у візі;
- документи, що підтверджують оплату наданих послуг (візовий та сервісний збір);

6.15.4. Заява на страхову виплату та інші документи надаються Страховику не пізніше ніж через 30 календарних днів після настання випадку, що має ознаки страхового. Документи направляються безпосередньо в офіс Страховика або на електронну пошту Страховика. Оригінали документів надаються за запитом Страховика.

6.15.5. З урахуванням обставин події, що відбулась, Страховик має право вимагати додаткові документи для підтвердження факту та обставин настання страхового випадку, а також визначення розміру страхової виплати, які Страхувальник (Застрахована особа/Вигодонабувач) повинні надати протягом 10 (десяти) календарних днів з моменту отримання вимоги Страховика. Вимога Страховика вважається отриманою в день надсилання листа електронною поштою або вручення рекомендованого листа.

6.15.6. Документи надаються Страховику українською, англійською мовами. Якщо документи складені іншою мовою, Страхувальник/Застрахована особа/Вигодонабувач долучає до документів їх нотаріально засвідчений переклад на українську мову.

6.15.7. Усі документи, що подаються Страховику, мають бути розбірливо написані або надруковані на бланках та мати підписи посадових осіб з відповідними печатками, а також назву, адресу та контактний телефон установи (особи), що їх видала. Рахунки (фактури, інвойси) та фінансові документи, що підтверджують факт оплати (чеки, квитанції, ордери тощо) надаються в оригіналі. Усі документи, інформація та докази надаються Страховику безкоштовно.

6.15.8. Рішення про страхову виплату або відмову у виплаті приймається Страховиком протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання Страховиком усіх необхідних документів, наданих в порядку, передбаченому цим Договором.

6.15.9. Страховик здійснює страхову виплату протягом 5 (п'яти) банківських днів після прийняття рішення про здійснення страхової виплати або страхового відшкодування.

6.15.10. За наявності підстав для сумніву щодо обґрунтованості (законності) страхової виплати Страховик може відкласти рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин на строк не більше 45 (сорока п'яти) робочих днів.

6.15.11. Про відмову у здійсненні страхової виплати (страхового відшкодування) або прийняття рішення про відстрочку виплати Страховик письмово повідомляє Страхувальника/Застраховану особу/Вигодонабувача протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту прийняття рішення з викладенням мотивації прийнятого рішення або обґрунтуванням причин відмови.

6.15.12. Страхова виплата здійснюється Страховиком безготівково або іншим не забороненим чинним законодавством України способом на розсуд Страховика. Страхова виплата Застрахованій особі/Вигодонабувачу за послуги, надані за кордоном, здійснюється в національній валюті по курсу НБУ на дату здійснення витрат.

6.15.13. Страхова сума по виду страхування зменшується на суму здійсненої Страховиком страхової виплати. Сума всіх страхових виплат не може перевищувати страхову суму, розмір якої зазначений у Договорі окремо по кожному виду страхування.

## **7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ ЗОБОВ'ЯЗАНЬ**

### **7.1. Страховик зобов'язаний:**

7.1.1. ознайомити Страхувальника з умовами Договору та Правилами, ознайомлення може здійснюватися шляхом розміщення Договору на Правил на веб-сайті Страховика і надання посилання на них в цьому Договорі;

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

7.1.3. у разі настання страхового випадку, здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбаченій умовами даного Договору строк;

7.1.4. не розголошувати відомостей про Страхувальника за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;

7.1.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним договір страхування.

### **7.2. Страховик має право:**

7.2.1. перевіряти інформацію, надану Страхувальником для укладення Договору;

7.2.2. подавати запити в компетентні органи стосовно інформації, необхідної для з'ясування обставин настання страхового випадку;

7.2.3. у випадку порушення Страхувальником умов Договору вимагати дострокового припинення дії Договору;

- 7.2.4. проводити незалежну експертизу обставин страхового випадку;
- 7.2.5. здійснювати фіксацію технічними засобами телефонних переговорів стосовно страхових випадків;
- 7.2.6. відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Договором та чинним законодавством України;
- 7.2.7. відмовити у відшкодуванні будь-яких непрямих збитків Застрахованої особи;
- 7.2.8. відмовити у здійсненні страхової виплати/відшкодування у разі, якщо Страховий випадок відбувся на території країни, щодо якої є діюча рекомендація МЗС України утриматись від поїздок на дату перетину Застрахованою особою кордону.

### **7.3. Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний:**

- 7.3.1. своєчасно сплачувати страхові платежі;
- 7.3.2. ознайомити Застрахованих осіб із умовами цього Договору;
- 7.3.3. при укладенні Договору надати Страховикові правдиву інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати про будь-яку зміну страхового ризику;
- 7.3.4. надати Страховику інформацію про місцезнаходження (країну перебування) Страхувальника або Застрахованої особи (якщо договір укладається на його користь іншою особою) на дату укладання Договору страхування.
- 7.3.5. надати Страховику всі необхідні документи щодо страхового випадку для прийняття рішення про здійснення страхової виплати або страхового відшкодування;
- 7.3.6. при укладенні договору страхування повідомити страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору;
- 7.3.7. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 7.3.8. виконувати вказівки Асистанса та Страховика і погоджувати з ними всі дії, пов'язані з настанням страхового випадку;
- 7.3.9. надати Страховику або його представнику можливість з'ясувати причини та обставини страхового випадку, перевірити всі представлені йому документи. Укладенням цього Договору Застрахована особа звільняє лікарів, адвокатів/юристів від дотримання лікарської та іншої таємниць при наданні інформації Страховику або Асистансу щодо страхового випадку.

### **7.4. Страхувальник (Застрахована особа) має право:**

- 7.4.1. у разі настання страхового випадку отримати страхову виплату в розмірі та порядку, встановленому умовами даного Договору;
- 7.4.2. звертатися до Страховика за вказівками щодо порядку отримання необхідної допомоги;
- 7.4.3. у випадку порушення Страховиком умов Договору вимагати дострокового припинення дії Договору;
- 7.4.4. на отримання дублікату Договору страхування у випадку його втрати (один раз за строк дії Договору) на підставі письмової заяви Страхувальника/Застрахованої особи про надання дублікату;
- 7.5. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

7.6. За несвоєчасне здійснення страхової виплати Страховик зобов'язаний сплатити Страхувальнику пеню у розмірі 0,01% від суми, що підлягає виплаті, за кожен день прострочення, але не більше 3% (трьох відсотків) від суми страхової виплати (страхового відшкодування).

7.7. Якщо Страховик після здійснення страхової виплати виявить, що страхову виплату було здійснено на підставі підроблених документів та/або документів, що містять недостовірну інформацію та/або недостовірної інформації, наданої Страхувальником/Застрахованою особою під час укладення Договору, Страховик має право стягнути із Страхувальника та/або Застрахованої особи суму такої страхової виплати та звернутися до правоохоронних органів. У такому випадку Страхувальник і всі Застраховані особи згідно з Сертифікатом несуть солідарну відповідальність перед Страховиком. Строк, протягом якого Страховик може ініціювати стягнення коштів є необмеженим. Припинення дії Договору не впливає на право Страховика на звернення до правоохоронних органів і стягнення коштів.

## **8. ЗАСТОСОВНЕ ПРАВО ТА ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

- 8.1. Цей Договір складений та має тлумачитися відповідно до чинного законодавства України.
- 8.2. У випадку виникнення розбіжностей з питань, що пов'язані з цим Договором, Сторони докладуть усіх зусиль для їх вирішення шляхом переговорів.
- 8.3. Спори, які Сторонам не вдалося вирішити шляхом переговорів, підлягають вирішенню в судах України відповідно до чинного законодавства України.

8.4. Сторони, керуючись ст. 27 Цивільного процесуального Кодексу України визначили, що позови до Страховика повинні розглядатися судом у місті Києві за місцезнаходженням Страховика.

8.5. Місцем територіальної підсудності є відповідний суд у м. Києві за місцезнаходженням Страховика.

## 9. ОБСТАВИНИ НЕПЕРЕБОРНОЇ СИЛИ (ФОРС-МАЖОРНІ ОБСТАВИНИ)

9.1. Сторони звільняються від відповідальності за повне або часткове невиконання своїх зобов'язань за даним Договором, якщо таке невиконання стало наслідком дії обставин непереборної сили (форс-мажор), які мали місце під час дії даного Договору.

9.2. Під терміном «обставини непереборної сили» для цілей Договору Сторони мають на увазі надзвичайні події або обставини, що не могли бути передбачені і/або відвернені Сторонами доступними їм засобами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи, але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безладу, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, блокада, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, епідемія, карантин, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів влади, закриття морських протоків, ембарго, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, будь-якої заборони або обмеження грошових розрахунків Національним банком України, а також викликані винятковими погодними умовами та стихійним лихом, а саме: сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, замерзання моря, протоки, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо.

9.3. Сторона, яка неспроможна належним чином виконати свої зобов'язання за цим Договором у результаті дії форс-мажорних обставин, повинна в найкоротші строки, але не пізніше 3 (трьох) робочих днів, після того, як їй стало відомо про вплив таких форс-мажорних обставин і їхніх наслідків, письмово повідомити іншу Сторону про дію форс-мажорних обставин і їхній вплив на виконання зобов'язань за Договором. Розміщення Страховиком повідомлення про настання або припинення дії обставин непереборної сили на своєму веб-сайті <https://ekta.insure/> вважається належним повідомленням Страхувальника/Застрахованої особи.

9.4. У випадку ненадання такого повідомлення, Сторона, що не виконала свої зобов'язання, несе повну відповідальність за завдані іншій Стороні збитки.

9.5. Після припинення дії обставин непереборної сили, Сторона, яка була неспроможна належним чином виконати свої зобов'язання за Договором у результаті дії таких обставин, зобов'язана повідомити іншу Сторону про припинення дії обставин непереборної сили.

9.6. Доказом існування обставин непереборної сили та строку їх дії є відповідні документи, видані Торгово-промисловою палатою України.

9.7. У випадку настання обставин непереборної сили виконання Сторонами зобов'язань за цим Договором призупиняється на період існування таких обставин.

9.8. Якщо обставини непереборної сили будуть продовжуватися більше 30 (тридцяти) календарних днів, кожна зі Сторін в односторонньому порядку має право припинити дію Договору, письмово попередивши про це іншу Сторону не менш ніж за 10 (десять) днів до моменту припинення.

## СТРАХОВИК

Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «ЕКТА»

Місцезнаходження: 03150, м. Київ, вул. Ділова буд. 5, корпус 2, літера В1

Ідентифікаційний код юридичної особи 42509958

п/р UA 53 300119 00000 26502075502001 в АТ «Банк Альянс»

Директор В. Спаяжук В.В. Спаяжук

