ДОГОВІР
добровільного страхування фінансових ризиків (франшизи)

м. Київ **«27» вересня 2023 року**

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Ця Оферта є офіційною пропозицією Товариства з додатковою відповідальністю «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ЕКТА» (надалі - **ТДВ «СК «ЕКТА»** або **«Страховик»**) укласти Договір добровільного страхування фінансових ризиків (франшизи) (надалі - **«Договір»**, **«Договір страхування»**) на умовах, викладених у цій Оферті.

1.1. Цей Договір укладено на підставі ліцензії Страховика на провадження господарської діяльності з надання фінансових послуг (крім професійної діяльності на ринку цінних паперів) у частині проведення добровільного страхування фінансових ризиків, а також «Правил добровільного страхування фінансових ризиків» (надалі - **«Правила»**), із дотриманням вимог Законів України «Про страхування», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронний цифровий підпис» та «Про електронну комерцію».

1.2. Сторонами Договору є:
1.2.1. **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.
1.2.2. **Страхувальник** – дієздатна фізична особа, резидент України, який уклав із Страховою компанією Договір страхування.
1.2.3. Застрахована особа – фізична особа віком від 2 місяців (станом на дату початку подорожі), прізвище, ім’я та по-батькові і дата народження якої вказані в Електронному полісі та на користь якої укладено договір Страхування і яка може набувати прав та обов’язків Страхувальника згідно з Договором страхування.

1.3. Предметом Договору страхування є майнові інтереси Страхувальника/Застрахованої особи, що не суперечать чинному законодавству України та пов'язані з необхідністю відшкодування Страховиком фінансових втрат Страхувальника/Застрахованої особи, понесених останнім внаслідок утримання Страховою компанією із суми страхового відшкодування, що підлягає виплаті Страхувальнику/Застрахованій особі, суми франшизи, в обсязі та в порядку, передбаченому цим Договором, якщо ці події відбулися в період та у місці дії Договору.

1.4. Договір складається із двох частин: цієї Оферти та Електронного полісу, який підтверджує факт укладення Договору.

1.5. 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:

2. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ

2.1. Договір укладається шляхом приєднання Страхувальника/Застрахованої особи до договору, який розміщений на офіційному веб-сайті Страховика за посиланням: https://ekta.insure/wp-content/uploads/documents/terms_insurance_insurance_of_deductible_all.pdf
2.2. Заповнення Страховою компанією даних про Страхувальника/Застраховану особу, оплата Страхувальником страхового платежу (премії) підтверджує прийняття останнім умов Договору і є акцептом в розумінні ст.642 Цивільного кодексу України.

2.3. Сторони погодили, що Страховик надає Страхувальнику/Застрахованій особі Поліс українською мовою.

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

2.5. Договір вважається укладеним після сплати Страхувальником страхового платежу (премії).

2.6. 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 умови цього Договору, до здійснення акцепту і оплати страхових платежів він може звернутися до Страховика за його роз'ясненнями.

2.7. Страхова компанія та Страхувальник несуть відповідальність за достовірність та повноту наданої при укладанні даного Договору інформації.

2.7. Здійсненням акцепту оферти Страхувальник підтверджує, що:

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

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

2.7.3. 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 перестрахування, 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;

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

2.7.5. 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/;

2.7.6. 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.

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 (надати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.

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

3.3. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик, відповідно до умов страхування, зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

3.4. **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.

3.5. **Страховий захист** — визначені Договором страхування обов'язки Страховика щодо здійснення страхової виплати у разі настання страхового випадку, який стався протягом дії Договору страхування.

3.6. **Страховий платіж** (страховий внесок, страхова премія) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести згідно з Договором.

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

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

3.9. **Страхова компанія** – юридична особа, створена відповідно до законодавства України, основним видом діяльності якої є надання страхових послуг і з якою у Страхувальника укладений основний Договір страхування.

3.10. Будь-які інші 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 моменту його укладення, але в будь-якому випадку не раніше моменту набуття чинності Договору страхування, укладеного між Страхувальником та Страховою компанією, та сплати страхового платежу за цим Договором.

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

4.3. Територія дії Договору – **весь світ**

4.4. Дія Договору достроково припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:
4.4.1. закінчення строку дії Договору, зазначеного в Полісі;
4.4.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Застрахованою особою в повному обсязі;
4.4.3. несплати Страхувальником страхового платежу у встановлені договором строки;
4.4.4. 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»;
4.4.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
4.4.6. прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;
4.4.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

4.5. 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).

4.6. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору Страхування, то Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

4.7. 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).

4.8. 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

5.1. Страховий платіж (премія) сплачується Страхувальником на рахунок Страховика або Страхового агента, у разі виявлення Страхувальником бажання приєднатися до цього Договору.

5.2. Страхова сума (страхове відшкодування) за цим Договором встановлюється на рівні розміру франшизи, яка може бути утримана Страховою компанією під час виплати страхового відшкодування за Договором страхування, укладеним Страховою компанією із Страхувальником.

5.3. Сторони погодились, що конкретний розмір страхового тарифу та страхова сума визначається в Полісі.

6. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

6.1. Страховим випадком за цим Договором є подія, передбачена цим Договором, що відбулася після набуття чинності цим Договором, і з настанням якої виникає обов’язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Вигодонабувачу) внаслідок настання ризиків, передбачених п. 5 цього Договору.

6.2. Страховим випадком є факт понесення фінансових збитків Страхувальником внаслідок страхових ризиків, встановлених п. 5.3. Договору страхування, що сталися протягом строку дії та у місці дії Договору страхування.

6.3. Страховим ризиком за даним Договором визнається факт утримання Страховою компанією певної грошової суми в якості франшизи під час виплати страхового відшкодування за Договором страхування, укладеним Страховою компанією із Страхувальником.

7. ДІЇ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

7.1. У разі настання випадку, що має ознаки страхового, Страхувальник/Застрахована особа зобов’язана негайно, але не пізніше 24 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 Полісі, та надати наступну інформацію:

- Прізвище та ім’я Страхувальника;
- Номер контактного телефону;
- Номер Договору страхування;
- Короткий опис подій, що відбулись;
- Будь-яку іншу інформацію на вимогу Страховика.

7.2. Страхувальник (Застрахована особа) зобов’язаний подати Страховику протягом 90 календарних днів після настання випадку, що має ознаки страхового, всі необхідні документи для прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати, а саме:

7.3. 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.

7.4. 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.

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

7.6. Страховик здійснює страхову виплату протягом 5 (п'яти) робочих днів після прийняття рішення про здійснення виплати страхового відшкодування.

7.7. 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.

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

7.9. Страхове відшкодування сплачується Страховиком у безготівковій формі або іншим не забороненим чинним законодавством України способом на розсуд Страховика.

8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ ЗОБОВ'ЯЗАНЬ

8.1. **Страховик зобов'язаний:**

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

8.1.2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;

8.1.3. у разі настання страхового випадку, здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений умовами даного Договору строк;

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

8.2. **Страховик має право:**

8.2.1. Перевіряти інформацію, надану Страхувальником для укладення Договору;

8.2.2. подавати запити в компетентні органи та/або організації стосовно інформації, необхідної для з'ясування обставин настання страхового випадку;

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

8.2.4. здійснювати фіксацію технічними засобами телефонних переговорів стосовно страхових випадків;

8.2.5. відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Договором та чинним законодавством України;

8.2.6. відмовити у відшкодуванні будь-яких непрямих збитків Застрахованої особи;

8.3. **Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний:**

8.3.1. своєчасно сплачувати страховий платіж;

8.3.2. 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;

8.3.3. надати Страховику всі необхідні документи щодо страхового випадку для прийняття рішення про здійснення виплати страхового відшкодування;

8.3.4. при укладенні договору страхування повідомити страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору;

8.3.5. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

8.3.6. надати Страховику або його представнику можливість з'ясувати причини та обставини страхового випадку, перевірити всі представлені йому документи.

8.4. **Страхувальник (Застрахована особа) має право**:

8.4.1. у разі настання страхового випадку отримати страхову виплату в розмірі та порядку, встановленому умовами даного Договору;

8.4.2. звертатися до Страховика за вказівками щодо порядку отримання необхідної допомоги;

8.4.3. у випадку порушення Страховиком умов Договору вимагати дострокового припинення дії Договору;

8.4.4. 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.

8.5. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

8.6. 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).

8.7. 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 Полісом 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.

9. ПОРЯДОК ВИПЛАТИ СТРАХОВОЇ СУМИ (СУМИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ)

9.1. Здійснення виплати страхової суми (повної суми страхового відшкодування) проводиться протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту прийняття Страховиком рішення про виплату страхового відшкодування в порядку п. 7 даного Договору.

9.2. Виплата страхової суми (суми страхового відшкодування) здійснюється Страховиком безпосередньо Страхувальнику.

10. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

10.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

10.1.1. Навмисні дії Страхувальника або Застрахованої особи, спрямовані на настання страхового випадку, крім випадків, коли ці дії пов'язані з виконанням ним громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника чи особи, на користь якої укладено договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

10.1.2. Вчинення Страхувальником/Застрахованою особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

10.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку;

10.1.4. Отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

10.1.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

10.1.6. Невиконання чи неналежне виконання Страхувальником своїх обов'язків по цьому Договору страхування;

10.2. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня настання страхового випадку, за умови одержання від Страхувальника та компетентних органів необхідних документів і відомостей про факт, причини та обставини настання страхового випадку і повідомляється Страхувальникові у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

10.3. Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником/Застрахованою особою у судовому порядку.

11. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

11.1. Дія цього Договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у разі:

11.1.1. закінчення строку його дії;

11.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником в повному обсязі;

11.1.3. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України "Про страхування";

11.1.4. ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством України;

11.1.5. прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;

11.1.6. в інших випадках, передбачених законодавством України.

11.2. Дію цього Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.

11.3. Про намір достроково припинити дію цього Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 днів до дати припинення дії договору страхування.

11.4. У разі дострокового припинення дії цього Договору страхування за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, в розмірі 40% від страхового платежу та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов цього Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

11.5. У разі дострокового припинення дії цього Договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов цього Договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії цього Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, в розмірі 40% від страхового платежу та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

12. ЗАСТОСОВНЕ ПРАВО ТА ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

12.1. Цей Договір складений та має тлумачитися відповідно до чинного законодавства України.

12.2. У випадку виникнення розбіжностей з питань, що пов'язані з цим Договором, Сторони докладуть усіх зусиль для їх вирішення шляхом переговорів.

12.3. Спори, які Сторонам не вдалося вирішити шляхом переговорів, підлягають вирішенню в судах України відповідно до чинного законодавства України.

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

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

13. ОБСТАВИНИ НЕПЕРЕБОРНОЇ СИЛИ (ФОРС-МАЖОРНІ ОБСТАВИНИ)

13.1. 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.

13.2. 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, безлади, 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 проток, 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, проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо.

13.3. 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.

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

13.5. 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.

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

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

13.8. 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.

14. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

14.1. Умови, не зазначені у цьому Договорі, регулюються Правилами та чинним законодавством України. У випадку розбіжностей між Правилами та умовами цього Договору пріоритетне значення мають умови, вказані в цьому Договорі.

14.2. Кореспонденція, повідомлення від Страховика Страхувальнику надсилаються на адресу Страхувальника, вказану в Полісі.

14.3. В інших питаннях, не визначених цим Договором, Сторони керуються Законом України «Про страхування» та Правилами. З Правилами та умовами страхування, зазначеними в цьому Договорі, Страхувальник ознайомлений і згодний.

14.4. Сплачуючи страховий платіж, Страхувальник підтверджує укладання ним Договору та надає згоду на отримання від Страховика інформаційних SMS повідомлень.

14.5. Сплачуючи страховий платіж та приєднуючись до умов даного Договору, Страхувальник надає згоду Страховику та/або його представнику (Страховому агенту) на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації Страхувальником Повідомлень про подію та іншої інформації щодо страхових випадків для виконання зобов'язань за Договором.

14.6. Укладаючи даний Договір, Страхувальник надає згоду на використання інформації, зазначеної в п. 17.5 Договору (в тому числі записів телефонних розмов), іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника при врегулюванні страхових випадків за умовами цього Договору у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, державними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за цим Договором.

14.7. Підписанням цього Договору Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника (в тому числі запису телефонних розмов) з метою та в межах зобов'язань, передбачених цим Договором та діючим законодавством з дотриманням обмежень, встановлених Конституцією України, Законом України "Про інформацію" та іншими актами законодавства, що регулюють відносини в сфері інформації.

14.8. Укладаючи даний Договір, Страхувальник надає Страховику згоду на обробку своїх персональних даних (надалі – ПД), як вказаних у цьому Договорі, так і тих, що стануть відомі Страховику в процесі виконання цього Договору, в тому числі на передачу ПД іноземним суб’єктам відносин, пов’язаних із ПД, з метою виконання вимог законодавства, цього Договору та інших договорів, в тому числі перестрахування, реалізації прав, наданих Страховику законодавством або договором та забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сферах бухгалтерського обліку, аудиту, фінансових послуг та послуг асистансу, реклами, маркетингових та актуарних досліджень, оцінки якості сервісу. Дійсним Страхувальник також підтверджує, що він отримав від Страховика письмове повідомлення про свої права, як суб’єкта ПД, визначені законом, мету збору даних та осіб, яким передаються його ПД.

14.9. Відповідно до ст. ст. 6, 207, 627 Цивільного кодексу України, при укладанні договору страхування Страховиком може бути використано факсимільне відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори, а також відтворення відбитка печатки технічними друкувальними приладами.

14.10. Зразки аналогів власноручного підпису уповноваженої особи Страховика і відбиток печатки наведено нижче:

П.І.Б. Уповноваженої особи Страховика	Спажук Віталій Валерійович

Зразок підпису Уповноваженої особи Страховика	
Зразок печатки Страховика	ADDITIONAL LIABILITY COMPANY «INSURANCE COMPANY «ЕКТА» 42509958 UKRAINE

14.11. Страхувальник , сплачуючи страховий платіж та приєднуючись до цього Договору, надає згоду на використання при вчиненні правочинів відтворення підпису уповноваженої особи Страховика за допомогою засобів механічного або іншого копіювання, відтворення відбитку печатки технічними друкувальними приладами, а також підтверджує, що зі зразками відповідного аналогу підпису уповноваженої особи та печатки Страховика ознайомлений і повністю погоджується з таким способом підписання правочинів.