



«12» травня 2021 року

1.ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. ПРАТ «УАСК АСКА» (надалі - Страховик) відповідно до ст. 641 Цивільного кодексу оголошує публічну пропозицію (оферту), що адресується дієздатним фізичним особам (надалі—«Клієнтам») на укладення електронного договору добровільного страхування фінансових ризиків власника карткового рахунку від шахрайства «Захист інтересів» (надалі – Договір).

1.2. Договір укладається відповідно до Додаткових умов добровільного страхування на випадок завдання фінансових збитків, пов'язаних із ризиками здійснення операцій з використанням платіжних карток (Додаток 5 до Правил добровільного страхування фінансових ризиків (нова редакція) № 4103.3 від 11.09.2019 року (надалі разом - Правила), із дотриманням вимог Цивільного Кодексу України, та Законів України «Про страхування», «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» та «Про електронну комерцію», та складається з цієї оферти (надалі – Оферта) та індивідуальної частини електронної форми Договору, що підписується та надсилається Страхувальнику відповідно до вимог Закону України «Про електронну комерцію» (надалі – Поліс).

1.3. Страховик:

Приватне акціонерне товариство «Українська акціонерна страхова компанія АСКА»

Україна, 69005, м. Запоріжжя, вул. Перемоги, 97-А, office@aska.ua, <http://www.aska.ua>
Центр сервісної підтримки клієнтів (цілодобово) 0-800-601-701, 0-800-503-707 – безкоштовно по Україні,
456 – з мобільних телефонів (згідно тарифів операторів), ЄДРПОУ 13490997,
IBAN UA94334851000000000026507175 в АТ «ПУМБ», МФО 334851
Ліцензія серії АГ №569962 від 26.04.2011 року, видана Держфінпослуг України.

1.4. Страхувальник – дієздатна фізична особа, що приєдналася до Договору відповідно до умов і положень статті 634 Цивільного кодексу України, шляхом здійснення акцепту цієї Оферти відповідно до Закону України «Про електронну комерцію», що є власником карткового рахунку, відкритого в Банку.

1.5. Оферта складається, підписується та скріплюється печаткою Страховика в одному примірнику, який зберігається у Страховика. Умови Оферти є загальнодоступними на веб – сайті www.aska.ua та доводяться до відома всіх Страхувальників, які укладають Договір.

1.6. Перед укладенням Договору Клієнт повинен обов'язково ознайомитись з умовами Оферти, Правил, інформацією про страхову послугу та підтвердити надання згоди на обробку власних персональних даних.

1.7. Відповідно до обраних Страхувальником умов страхування та зазначених ним персональних даних, формується та надсилається Страхувальнику індивідуальна пропозиція (Поліс), прийняттям (акцептуванням) якої Клієнт приєднується до Договору в цілому.

1.8. Поліс складається в електронній формі згідно зі встановленим Страховиком зразком. Перед прийняттям (акцептуванням) Поліса Клієнт зобов'язаний перевірити правильність внесених даних. Здійсненням акцепту Полісу, Страхувальник підтверджує своє ознайомлення та повну, безумовну і остаточну згоду з умовами страхування, а також своє волевиявлення стосовно їх прийняття.

1.9. Безумовним прийняттям (акцептом) умов Полісу Страхувальником, вважається надсилання електронного повідомлення через Інформаційно-телекомунікаційну систему (ІТС) Страховика/Страхового агента, підписаного шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором.

1.10. Одноразовий ідентифікатор надсилається Клієнту електронним повідомленням у формі SMS-повідомлення на зазначений Клієнтом номер мобільного телефону. Для прийняття (акцептування) Поліса Клієнту необхідно ввести отриманий одноразовий ідентифікатор в ІТС Страховика/Страхового агента та підтвердити його введення; в результаті цього до Поліса додається електронний підпис Клієнта.

1.11. Договір вважається укладеним, а Клієнт набуває статусу Страхувальника з моменту отримання Страховиком повідомлення про прийняття (акцептування) Полісу. Після акцептування Поліса у визначений цією Офертою спосіб Страхувальник надає згоду, що всі подальші взаємовідносини зі Страховиком, окрім внесення

змін до Договору та дострокового припинення його дії, можуть відбуватись через мобільні додатки, комп'ютерні автоматизовані системи без додаткового використання одноразового ідентифікатора, крім випадків, коли це прямо передбачено законодавством.

1.12. Після прийняття (акцептування) Поліса Страхувальник зобов'язаний сплатити страховий платіж у передбачені Договором строки і розмірі на банківський рахунок Страховика. Датою сплати страхового платежу вважається дата надходження коштів на банківський рахунок Страховика.

1.13. Виконання дій, зазначених в пунктах 1.7.-1.12., у відповідності до статей 207, 981 Цивільного кодексу України та статей 11,12,13 Закону України «Про електронну комерцію» означає прийняття Клієнтом (Страхувальником) всіх умов цієї Оферти і є укладенням Договору в електронній формі, яка відповідно до пункту 12 статті 11 Закону України «Про електронну комерцію» прирівнюється до письмової форми договору.

1.14. Підписання Полісу Страховиком відбувається в порядку, передбаченому Ст.12 Закону України «Про електронну комерцію».

1.15. Після укладення Договору та оплати страхового платежу Страховик направляє на засіб електронного зв'язку, наданий Страхувальником візуальну форму Поліса та копію Оферти. Поліс містить унікальний номер, який відповідає номеру Договору Страхувальника, електронний підпис Страхувальника, дату укладення і строк дії Договору, та інші індивідуальні умови Договору.

1.16. Оферта та Поліс, акцептований Страхувальником, разом становлять Договір добровільного страхування фінансових ризиків власника карткового рахунку від шахрайства «Захист інтересів» та містять усі істотні умови договору, передбачені законодавством.

1.17. Сторони приймають на себе зобов'язання за необхідності відтворити Договір на паперовому носії. При відтворенні на папері такого Договору Страховиком може бути використано факсимільне відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори, а також відтворення відбитка печатки технічними друкувальними приладами.

Зразок відтворення підпису уповноваженої особи та печатки ПрАТ «УАСК АСКА»:

Генеральний директор Шукатко А.О.



2. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ ТА ТЕРМІНІВ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ

2.1. Поняття та терміни в цьому Договорі вживаються в наступному значенні:

Банк – фінансова установа, резидент України, що зареєстрована в установленому порядку та надає банківські послуги відповідно до чинного законодавства про банки та банківську діяльність в Україні.

Банківський автомат самообслуговування або АТМ (надалі – банкомат) – програмно-технічний комплекс, що надає можливість держателю електронного платіжного засобу здійснити самообслуговування за операціями одержання коштів у готівковій формі, внесення їх для зарахування на відповідні рахунки, одержання інформації щодо стану рахунків, а також для здійснення інших операцій згідно з функціональними можливостями цього комплексу.

Власник (держатель) платіжної картки – фізична особа, клієнт Банку, яка на законних підставах використовує платіжну картку для ініціювання переказу коштів з карткового рахунку в Банку або здійснює інші операції із застосуванням зазначеної платіжної картки.

Картковий рахунок – банківський поточний рахунок, на якому обліковуються операції з використанням платіжних карток.

Платіжна картка – електронний платіжний засіб у вигляді емітованої в установленому законодавством порядку пластикової чи іншого виду картки, що використовується для ініціювання переказу коштів з рахунку платника у Банку з метою оплати вартості товарів і послуг, перерахування коштів зі своїх рахунків на рахунки інших осіб, отримання коштів у готівковій формі в касах Банку або через банкомати, а також для здійснення інших операцій, передбачених договором про відкриття відповідного рахунку в Банку.

Персональний ідентифікаційний номер (надалі – ПІН-код) – набір цифр, або набір цифр та букв, відомий лише держателю платіжної картки, що необхідний для його ідентифікації під час здійснення операцій із використанням такої платіжної картки.

Соціальний інжиніринг – метод (атак) несанкціонованого доступу до конфіденційної інформації/ паролів доступу/ ключів захисту чи інших секретних даних без використання технічних засобів, шляхом психологічного впливу, маніпулювання свідомістю «жертви» соціального інженера.

Скіммінг – незаконне копіювання інформації з магнітної смужки платіжної картки за допомогою несанкціонованих пристроїв, для здійснення незаконного зняття грошових коштів з рахунку держателя платіжної карти.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ.

3.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, і пов'язані з фінансовими (матеріальними) збитками Страхувальника внаслідок протиправних дій третіх осіб по відношенню до грошових коштів, що розміщені на картковому рахунку Страхувальника, відкритого в Банку, до якого емітовані платіжні картки.

3.2. Вигодонабувачем за Договором є власник карткового рахунку.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК. ФРАНШИЗА

4.1. Страхові ризики за цим Договором визначені у пп. 6.1.-6.4. Полісу.

4.2. Страховим випадком за цим Договором є факт понесення збитків Страхувальником внаслідок настання подій (страхових ризиків), що мали місце під час дії і в місці дії Договору, які підтверджені документами компетентних органів та у зв'язку з якими у Страховика виникає зобов'язання щодо виплати страхового відшкодування.

4.3. Випадок визнається страховим лише за умови наявності Витягу з ЄРДР про порушення кримінального провадження за фактом настання події або довідки правоохоронних органів (рішення судових органів), які підтверджують факт вчинення третіми особами протиправних дій по відношенню до грошових коштів, що розміщені на картковому рахунку Страхувальника.

4.4. Страхове відшкодування не виплачується, якщо страховий випадок стався протягом 7 (семи) календарних днів з дати набрання чинності Договором, за виключенням випадків, коли Договір було оформлено одночасно з відкриттям карткового рахунку Страхувальника.

5. СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ, СТРАХОВИЙ ТАРИФ

5.1. Страхова сума – грошова сума в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку. Розмір страхової суми зазначений в пункті 3 Полісу.

5.2. Розмір страхового платежу та страхового тарифу зазначені в пунктах 4 та 5 Полісу відповідно.

5.3. Страховий платіж підлягає сплаті одноразово в строки та в розмірі, зазначені в Полісі. Страховий платіж сплачується у грошовій одиниці України.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ

6.1. Строк та місце дії Договору зазначаються в Полісі.

6.2. Договір страхування набирає чинності з 00-00 годин дати, наступної за датою надходження страхового платежу на банківський рахунок Страховика у розмірі та в строк, які зазначені в Полісі та діє протягом одного року, якщо підстави, визначені Договором, не призвели до його дострокового припинення.

6.3. Страховий захист за Договором діє з урахуванням умов, передбачених п.4.4. Оферти. Під страховим захистом розуміється обов'язок Страховика здійснити страхову виплату згідно з умовами Договору у разі настання страхового випадку, який стався в обумовлений Договором період часу.

7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

7.1.Страхувальник зобов'язаний:

7.1.1. Сплатити страховий платіж у розмірі і строк, зазначені в Договорі.

7.1.2. При укладанні Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та надалі, під час дії Договору, у триденний строк інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику.

7.1.3. Дотримуватись Умов та правил надання банківських послуг Банку, в якому відкрито картковий рахунок.

7.1.4. При настанні страхового випадку діяти згідно з інструкціями, зазначеними в пункті **7.2.** Оферти, виконувати рекомендації і вказівки Страховика (його представника).

7.1.5. Повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмету страхування.

7.1.6. При настанні страхового випадку вживати всіх можливих заходів з метою запобігання та зменшення розміру збитків.

7.1.7. Повернути Страховику виплачене страхове відшкодування (або відповідну його частину), якщо протягом передбачених чинним законодавством України строків позовної давності виявиться така обставина, що повністю або частково позбавляє Страхувальника права на отримання відшкодування.

7.1.8. У разі порушення Страхувальником зобов'язань, передбачених Договором, сплатити на користь Страховика пеню у розмірі 0,01 % від належної до сплати суми за кожний день прострочення.

7.2. Дії Страхувальника при настанні події, що має ознаки страхового випадку:

При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний:

7.2.1. негайно вжити заходів, передбачених умовами і правилами надання банківських послуг Банку, в якому відкрито картковий рахунок;

7.2.2. не пізніше **24-х годин** (не враховуючи вихідні та святкові дні) з моменту, як йому стало відомо про настання події, яка може кваліфікуватись як страховий випадок, заявити про це в цілодобовий Центр сервісної підтримки Страховика за телефонами: 0-800-503-707, 0-800-601-701 (безкоштовно в межах України) або 456 – з мобільних телефонів (згідно тарифів операторів).

При зверненні в Центр сервісної підтримки клієнтів необхідно назвати свої прізвище, ім'я та по батькові, вказати номер контактного телефону та номер Договору, описати суть події та в подальшому виконувати всі рекомендації працівника Центру сервісної підтримки клієнтів.

7.2.3. протягом **48-ми годин** заявити про подію в органи поліції;

7.2.4. Для одержання страхового відшкодування Страхувальник повинен надати Страховику такі документи:

1) заяву про виплату страхового відшкодування, у якій повинні бути зазначені обставини та причини настання страхового випадку - не пізніше **72-х годин** (не враховуючи вихідні та святкові дні) з моменту настання події, у формі, яку визначає Страховик;

2) копію Полісу;

3) паспорт та довідку про присвоєння ІПН Страхувальника;

4) витяг з ЄРДР про порушення кримінального провадження за фактом настання події або довідку правоохоронних органів (рішення судових органів), які підтверджують факт вчинення третіми особами протиправних або навмисних дій у відношенні пластикової картки, документів Страхувальника, придбаного товару з використанням картки та коштів, що знаходяться на картковому рахунку Страхувальника;

5) довідку (виписку) Банку про здійснене зняття коштів з карткового рахунку держателя карти й сліпи або POS-чеки (чеки торговельних терміналів), що підтверджують зроблені по цій картці видатки, їх розмір та час і дату здійснення (при несанкціонованому використанні картки або підробці картки);

6) акт розслідування, складений Департаментом безпеки Банку (запит здійснюється від імені ПрАТ «УАСК АСКА»);

7) інші документи на обґрунтований запит Страховика.

7.3. Страхувальник має право:

7.3.1. Ознайомитися з умовами Договору та Правилами страхування.

7.3.2. Отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку в порядку і на умовах, передбачених в цьому Договорі.

7.3.3. Оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування або розмір виплаченого відшкодування.

7.3.4. Ініціювати внесення змін до умов Договору.

7.3.5. Ініціювати дострокове припинення дії Договору, на умовах передбачених цим Договором.

7.4. Страховик має право:

7.4.1. Перевіряти достовірність наданих Страхувальником відомостей та документів.

7.4.2. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

7.4.3. Спрямовувати запити до компетентних організацій про надання документів та інформації, що підтверджують факт, причини та наслідки страхового випадку.

7.4.4. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором.

7.4.5. Вимагати від Страхувальника повного або часткового повернення виплаченої суми страхового відшкодування, якщо після його виплати стало відомо про обставини, передбачені пунктом 8.11. Оферти.

7.4.6. Після виплати страхового відшкодування пред'являти позови до особи/осіб, відповідальних за спричиненні збитки.

7.4.7. Вимагати внесення змін до Договору у випадку збільшення ступеня страхового ризику.

7.4.8. За наявності сумнівів в обґрунтованості (законності) вимог щодо виплати страхового відшкодування, або у разі необхідності отримання додаткових документів, що підтверджують факт та причини страхового випадку, відстрочити термін прийняття рішення на строк, необхідний для з'ясування всіх причин та обставин події компетентними органами, але не більший ніж на **2 (два) місяці**.

7.4.9. На власний розсуд зменшити перелік документів, необхідних для виплати страхового відшкодування.

7.5. Страховик зобов'язаний:

7.5.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Правилами.

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

7.5.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у строки та на умовах, передбачених Розділом 8 Оферти.

Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі 0,01 % від належної до сплати суми за кожен день прострочення.

7.5.4. При відмові або відстрочці виплати страхового відшкодування письмово повідомити про це Страхувальника з мотивованим обґрунтуванням причин відмови або відстрочки протягом **15 (п'ятнадцяти) робочих днів** після отримання заяви на виплату та необхідних документів.

7.5.5. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника і його майновий стан, що стали відомі Страховику в процесі укладення та протягом строку дії Договору, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

8. ПОРЯДОК ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

8.4. Протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня отримання всіх необхідних документів, зазначених в пункті 7.2.4. Оферти Страховик:

8.4.1. Приймає рішення про здійснення виплати страхового відшкодування шляхом складення Страховиком Страхового акта за визначеною Страховиком формою та протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня складення Страхового акта здійснює виплату страхового відшкодування шляхом перерахування суми страхової виплати на рахунок Страхувальника або

8.4.2. Приймає обґрунтоване рішення про відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування та письмово повідомляє Страхувальника про прийняте рішення з обґрунтуванням причин відмови протягом **5 (п'яти) робочих днів** з дня прийняття такого рішення.

8.5. Виплата страхового відшкодування здійснюється у розмірі прямого збитку, якого зазнав Страхувальник внаслідок страхового випадку, в межах страхової суми, передбаченої цим Договором.

8.6. Розмір збитку визначається в сумі коштів, втрачених Страхувальником з карткового рахунку внаслідок страхового випадку, що стався під час дії та в місці дії Договору.

8.7. Розмір збитку визначається Страховиком самостійно і зазначається в Страховому акті. Страховик має право для визначення розміру збитку використовувати висновки експертів. Якщо Страхувальник не згоден з розміром збитку, визначеного Страховиком, він має право за власний рахунок залучати незалежних експертів.

- 8.8.** Загальна сума виплат страхового відшкодування за одним страховим випадком не може перевищувати страхової суми, зазначеної в пункті 3 Полісу.
- 8.9.** Протягом кожного року дії цього Договору щодо кожного із страхових ризиків, які зазначених в пункті 6 Полісу, Страховик здійснює виплату страхового відшкодування не більше двох разів на рік, за виключенням ризику згідно з п. 6.3. Полісу, виплата за яким здійснюється не частіше одного разу на рік під час дії Договору.
- 8.10.** Загальна сума страхових виплат щодо всіх страхових випадків, що сталися протягом строку дії цього Договору, не може перевищувати страхової суми, зазначеної в п.3 Полісу.
- 8.11.** У разі якщо Страхувальнику було повернуто викрадені кошти, він зобов'язаний **протягом 30-ти календарних днів** з моменту отримання коштів повернути Страховику на рахунок, зазначений у Договорі, суму одержаного страхового відшкодування.
- 8.12.** Якщо Страхувальник одержав часткове відшкодування завданого збитку від третіх осіб, Страховик виплачує тільки різницю між страховим відшкодуванням, що підлягає виплаті, та сумою, яка одержана Страхувальником від третіх осіб. Страхувальник зобов'язаний сповістити Страховика про одержання таких сум протягом **3-х банківських днів** з моменту їх одержання.
- 8.13.** Всі розрахунки за Договором здійснюються в національній валюті України. У разі, якщо страховий випадок стався щодо карткового рахунку Страхувальника в іноземній валюті, виплата страхового відшкодування здійснюється в національній валюті України за курсом, встановленим Національним банком України на дату страхового випадку.

9. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ СТРАХОВИКА У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

- 9.1.** Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхового відшкодування є:
- 9.1.1.** Навмисні дії Страхувальника, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на 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 встановлюється відповідно до чинного законодавства України.
- 9.1.2.** Настання будь-яких збитків внаслідок несанкціонованого списання грошових коштів, що розміщені на картковому рахунку Страхувальника, внаслідок навмисних дій Страхувальника (передача Страхувальником картки третій особі (в т.ч. з метою поштової чи іншої доставки) та/або розголошення ПІН-коду будь-яким чином (наприклад, коли ПІН-код зберігався разом із картою), а також навмисних чи шахрайських дій його родичів, членів родини чи пов'язаних з ним осіб (чоловік/дружина, включаючи цивільне подружжя, діти, батьки, усиновлювач, усиновлені, рідні брати та сестри, друзі, опікун, піклувальник тощо) або його спадкоємців, спрямовані на настання страхового випадку (в тому числі організація нападу на Страхувальника, несанкціонованого використання платіжних інструментів, в т.ч. їх використання без відома чи дозволу власника, зловживання довірою (обман) тощо), крадіжки, яка була здійснена в автомобілі.
- 9.1.3.** Вчинення Страхувальником, умисного злочину, що призвів до страхового випадку.
- 9.1.4.** Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет страхування або про факт настання страхового випадку.
- 9.1.5.** Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.
- 9.1.6.** Отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні, або від інших третіх осіб;
- 9.1.7.** Приховування (не повідомлення) Страхувальником інформації про договори страхування, що діяли на дату укладання даного Договору щодо предмету страхування за цим Договором.
- 9.1.8.** Відмова Страхувальника вжити необхідних заходів щодо здійснення Страховиком прав вимоги до відповідальних за збиток осіб, або якщо здійснення цих прав виявилось неможливим з вини Страхувальника.
- 9.1.9.** Інші випадки, передбачені законодавством України.
- 9.2.** До страхових випадків не відносяться і виплати страхового відшкодування не здійснюються за збитками, які виникли внаслідок:
- 9.2.1.** Ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення.
- 9.2.2.** Військових дій, маневрів або інших військових заходів.
- 9.2.3.** Громадянської війни, народних заворушень різного роду та страйків.

9.2.4. Конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснюються згідно з розпорядженнями військової чи цивільної влади.

9.2.5. Невиконання Страхувальником у повному обсязі вимог законодавства, Правил та умов надання банківських послуг Банку, в якому відкрито картковий рахунок, в тому числі добровільного повідомлення третім особам ПІН-коду або коли ПІН-код зберігався разом з картою.

9.2.6. Події, що сталася протягом перших 7 (семи) днів з дати укладення Договору, за виключенням випадків, коли Договір було оформлено одночасно із відкриттям карткового рахунку Страхувальника.

9.2.7. Будь-якого різновиду інтернет-шахрайства (фішинг, кардінг тощо).

9.3. За Договором не відшкодовуються непрямі збитки Страхувальника: упущена вигода, моральна шкода, будь-які штрафи, пені тощо.

10. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН. ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

10.1. Зміни та доповнення до умов Договору вносяться за згодою Сторін на підставі письмової заяви однієї зі Сторін шляхом укладення додаткового договору до Договору протягом **5 (п'яти) робочих днів** з моменту отримання заяви іншою Стороною.

10.2. Додатковий договір до цього Договору стає невід'ємною частиною Договору з моменту його укладання.

10.3. Якщо будь-яка зі Сторін Договору не згодна на внесення змін до умов Договору, в той же строк вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії.

10.4. З моменту отримання заяви однією зі Сторін до моменту прийняття рішення про внесення змін або про припинення дії, Договір продовжує діяти на попередніх умовах.

10.5. Договір припиняє свою дію та втрачає чинність:

10.5.1. По закінченню строку дії Договору.

10.5.2. При виконанні Страховиком зобов'язань за Договором в повному обсязі.

10.5.3. У разі несплати Страхувальником страхового платежу у встановлені Договором строки та розмірі, при цьому письмова вимога Страховиком не направляється.

10.5.4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

10.5.5. Прийняття судового рішення про визнання договору недійсним.

10.5.6. В інших випадках, передбачених законодавством України.

10.6. Дію Договору може бути припинено достроково на вимогу Страховика чи Страхувальника:

10.6.1. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору.

10.6.2. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 20%, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійсненні за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

10.6.3. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 20%, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійсненні за цим Договором.

11. ІНШІ УМОВИ

11.1. Всі умови, не вказані в Договорі, регламентуються Правилами та чинним законодавством України.

11.2. Страховик не відшкодовує збитки і не несе жодної відповідальності з відшкодування збитків та здійснення будь-яких виплат за Договором, якщо наявність такої відповідальності, таких збитків і здійснення виплат по таким збиткам є порушенням призводить або може призвести до потрапляння Страховика під дію будь-яких санкцій, заборон і обмежень в рамках резолюцій, прийнятих ООН, а також торговельних або економічних

санкцій, законів або правил Європейського Союзу, Франції, США, Сполученого Королівства Великобританії та Північної Ірландії або США, але лише в тому випадку, якщо такі торговельні чи економічні

санкції, закони і нормативно-правові акти Сполученого Королівства Великобританії та Північної Ірландії або вступають в протиріччя із законами або нормативно-правовими актами Європейського Союзу або Німеччини.

11.3. Акцептуванням Полісу Страхувальник підтверджує, що до моменту укладання Договору ознайомлений з інформацією відповідно до частини 2 статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», яку розміщено на сайті Страховика, розуміє суть фінансових послуг, які надаються Страховиком, з умовами страхування ознайомлений та згодний.

11.4. Шляхом акцептування Полісу Страхувальник засвідчує свою згоду на обробку його персональних даних ПрАТ «УАСК АСКА», його контрагентами та іноземними суб'єктами відносин, пов'язаних з персональними даними - з метою виконання Договору. Страховик звільняється від зобов'язання направляти на адресу Страхувальника письмове повідомлення про права, мету збору даних і осіб, яким передаються його персональні дані. Згідно з частиною 2 статті 642 Цивільного кодексу України прийняттям цієї Публічної пропозиції (оферти) вважається факт оплати страхового платежу за Договором у розмірі, визначеному пунктом 4 Полісу.



Генеральний директор ПрАТ «УАСК АСКА»
А.О. Шукатко