

ПРОПОЗИЦІЯ про укладення договору добровільного страхування фінансових ризиків за продуктом «buy2try»

(Публічна частина Договору)

Ця Пропозиція про укладення договору добровільного страхування фінансових ризиків за продуктом «buy2try» (далі – Пропозиція) є офіційною пропозицією Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «ВУСО», код ЄДРПОУ – 31650052, місцезнаходження – 03150, м. Київ, вулиця Казимира Малевича, 31, розпорядженням Держфінпослуг рішенням № 1224 від 24.06.2004 року зареєстровано як фінансову установу, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи серія СТ № 142, поточний рахунок IBAN UA083003460000026507010825002 в ПАТ «Альфа-Банк», код МФО банку 300346, ліцензія видана Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг серії АЕ №293950 на право провадження добровільного страхування фінансових ризиків строком дії з 25.12.2007 р – безстрокова, веб-сайт <https://vuso.ua/>, засоби зв'язку для повідомлення про страховий випадок: e-mail eldorado@vuso.ua, телефон 0 800 50 37 73 надалі - Страховик), що адресується невизначеному колу споживачів – дієздатних фізичних осіб (далі – Клієнти), укласти Договір добровільного страхування фінансових ризиків за продуктом «buy2try» (далі – Договір страхування), на підставі Правил №10-01 добровільного страхування фінансових ризиків, затверджені Нацкомфінпослуг 30.11.2017 р, повний текст яких доступний на веб-сайті Страховика за посиланням <https://vuso.ua/pages/pravila-straxovaniya.html> (далі – Правила страхування) із дотриманням вимог Законів України «Про страхування», «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» та Цивільного кодексу України шляхом акцепту Пропозиції. Невід'ємними частинами Договору є Поліс (індивідуальна частина Договору) та Пропозиція (публічна частина Договору). Договір укладається шляхом підписання Сторонами Полісу (індивідуальної частини Договору). Договір підписується уповноваженою особою Страховика або його страхового посередника (Страхового агента) та власноручним підписом Страхувальника. Підписанням Полісу Страхувальник приймає умови Пропозиції та обирає спосіб ознайомлення та надання Пропозиції: самостійне ознайомлення на сайті Страховика: <https://vuso.ua/publichnaja-oferta/oferty-s-partnerami-html>. Підписанням Полісу (індивідуальної частини Договору) Страхувальник підтверджує, що добровільно надає Страховику свою безумовну та безвідкличну згоду на збір та обробку своїх персональних даних, засвідчує, що повідомлений про включення своїх персональних даних до бази персональних даних Страховика з метою виконання умов цього Договору, засвідчує, що ознайомлений з правами суб'єкта персональних даних, визначених ст. 8 Закону України «Про захист персональних даних».

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

1.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з фінансовими збитками Страхувальника, внаслідок подій / обставин, передбачених Розділом 3 Пропозиції.

2. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ТА СТРОК ЙОГО СПЛАТИ

- 2.1. Страхова сума за Договором визначена в п. 3.4. Полісу (індивідуальної частини Договору).
- 2.2. Страховий тариф за Договором визначений в п. 3.5. Полісу (індивідуальної частини Договору).
- 2.3. Страховий платіж за Договором визначений в п. 3.6. Полісу (індивідуальної частини Договору).
- 2.4. Страховий платіж має бути сплачений Страхувальником в повному розмірі на поточний рахунок або в касу Страховика чи Страхового агента в день укладення Договору.
- 2.5. Всі розрахунки за Договором здійснюються в національній валюті України.

3. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

3.1. Страховим випадком за Договором є понесення Страхувальником фінансових збитків у зв'язку із неможливістю використання придбаного Страхувальником Товару, зазначеного в п.3 Полісу (індивідуальної частини Договору), придбаного Страхувальником в Торгівельній мережі, що підтверджується Чеком (далі – «Товар») внаслідок недоліків Товару, які виявлені під час його експлуатації, а саме:

- 3.1.1. невідповідності фактичних характеристик Товару заявленим при його продажу;
- 3.1.2. неможливості використання Товару в реальних умовах його експлуатації Страхувальником;
- 3.1.3. спричинення пошкодження іншого майна Страхувальника або третіх осіб внаслідок експлуатації Товару;

3.1.4. інших недоліків Товару, що перешкоджають його використанню Страхувальником за призначенням.

3.2. У випадку, якщо в одному Чеку зазначено більше ніж один Товар з однаковими страховими сумами, які відповідають страховій сумі в Полісі (індивідуальній частині Договору) та на момент повідомлення про подію, що має ознаки страхового випадку, укладено один договір страхування, то страхове відшкодування здійснюється у відповідності з ідентифікацією по Категорії Товару згідно з п.3.1. Полісу (індивідуальної частини Договору), а у разі відсутності можливості ідентифікації за Категорією Товару – за одним Товаром в Чеку.

4. СТРОК І МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ

4.1. Цей Договір набуває чинності з моменту сплати страхового платежу (у повному обсязі) на поточний рахунок або в касу Страховика / Страхового агента, але не раніше дати придбання Страхувальником Товару в Торгівельній мережі, та діє протягом 30 (тридцяти) календарних днів.

4.2. У разі несплати / неповної сплати страхового платежу Договір не набуває чинності. Події, що мають ознаки страхового випадку, які настали протягом неоплаченого періоду, не є страховими випадками, страхове відшкодування за ними не виплачується.

4.3. Після виплати страхового відшкодування дія Договору припиняється.

4.4. Територія дії страхового покриття – Україна, окрім зон військових конфліктів території здійснення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, що здійснюються шляхом проведення операції Об'єднаних сил (ООС), тимчасово окупованих територій (Автономна Республіка Крим та місто Севастополь) або населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження та таких, що розташовані на лінії зіткнення, згідно з Розпорядженням КМУ від 07.11.2014р. № 1085-р «Про затвердження переліку населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та переліку населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення» в редакції, що діяла на момент настання страхового випадку.

5. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. РЕАЛІЗАЦІЯ ПРАВА НА ВІДМОВУ ВІД ДОГОВОРУ

5.1. Дія Договору припиняється у разі виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі, за погодженням Сторін, а також у інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

5.2. Дія Договору може бути достроково припинена на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір дострокового припинення Договору будь-яка із Сторін зобов'язана повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 (тридцять) робочих днів до дати припинення дії Договору. Зміни до Договору вносяться у встановленому законом порядку. При взаєморозрахунках Сторони керуються правилами, встановленими ст. 28 Закону України "Про страхування". Нормативні витрати на ведення справи складають 40 (сорок) % від страхового платежу за Договором.

5.3. Договір визнається недійсним на підставі рішення суду, що набуло чинності, у випадках, передбачених чинним законодавством України, а також, якщо Договір укладений після настання страхового випадку.

5.4. Пропозиції Страховика про внесення змін до укладеного Договору страхування в частині істотних умов Договору, здійснюється шляхом направлення щонайменше за 5 (п'ять) робочих днів до запланованої дати зміни істотних умов, повідомлення на засіб зв'язку Страхувальника, вказаний в п.2.4. Полісу (індивідуальної частини Договору) та/або на мобільний телефон або в інший спосіб, що дає можливість встановити дату відправлення такого повідомлення. Зміни до Договору вносяться у встановленому законом порядку. Страхувальник має право відмовитися від продовження строку дії Договору страхування на нових умовах шляхом відхилення пропозиції Страховика про внесення змін до укладеного Договору або ініціювати дострокове припинення дії Договору у порядку, визначеному Законом України "Про страхування".

5.5. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору не пізніше 14 (чотирнадцяти) календарних днів з дати укладення Договору або помилкового перерахування коштів шляхом подання Страховику заяви та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі. Страховик повинен повернути платіж у разі відмови Страхувальника від укладеного Договору або помилкового перерахування коштів протягом 5 (п'яти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору або повернення помилково перерахованих коштів. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору останній вважається не укладеним, а Сторони Договору повинні повернути одна іншій все отримане за Договором страхування і у Сторін не виникають передбачені Договором зобов'язання щодо предмету цього Договору страхування. Зміни до Договору вносяться у встановленому законом порядку.

6. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

6.1. Страховик зобов'язаний:

- 6.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Правилами;
- 6.1.2. 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 (страхового відшкодування), а також дотримуватись порядку та строків прийняття рішення за подією, що містить ознаки страхового випадку згідно з Розділом 9 Пропозиції;
- 6.1.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у визначений Договором строк у разі прийняття рішення про виплату страхового відшкодування. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається Розділом 11 Пропозиції;
- 6.1.4. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

6.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 6.2.1. Своєчасно та в повному обсязі сплатити страховий платіж;
- 6.2.2. При укладенні Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та про інші чинні договори страхування щодо предмета Договору;
- 6.2.3. Використовувати Товар за прямим призначенням, забезпечувати відповідні умови його зберігання, експлуатації та обслуговування, забезпечувати та дотримуватись встановлених законами або іншими нормативними актами правил і норм санітарної, протипожежної безпеки тощо;
- 6.2.4. Надавати можливість Страховику та/або Сервісному центру, вказаному Страховиком, проводити огляд Товару;
- 6.2.5. У разі отримання відшкодування від осіб, винних у настанні збитку, або інших осіб (в тому числі коштів від продажу Товару з виявленими недоліками або його комплектуючих / запчастин) протягом 2 (двох) робочих днів з моменту отримання такого відшкодування повідомити Страховика про одержання відповідної суми;
- 6.2.6. Повернути страхове відшкодування Страховику, якщо протягом 3 (трьох) років з дати виплати відповідного страхового відшкодування виявиться така обставина, що за законом або за Договором страхування повністю або частково позбавляє Страхувальника права на отримання страхового відшкодування. Повернення суми відшкодування здійснюється протягом 10 (десяти) календарних днів з дати виявлення таких обставин без очікування додаткової письмової вимоги від Страховика. У разі прострочення виконання зазначеного цим пунктом обов'язку – Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику неустойку (штраф, пеню), розмір якої визначається Розділом 11 Пропозиції та законом;
- 6.2.7. Виконувати умови Договору і Правил;
- 6.2.8. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмету Договору;
- 6.2.9. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання події, що містить ознаки страхового випадку;
- 6.2.10. При настанні події, що містить ознаки страхового випадку, діяти відповідно до вимог Договору та дотримуватись порядку врегулювання страхових випадків, передбачених Договором;
- 6.2.11. Повідомити Страховика про отримання будь яких компенсацій збитків від третіх осіб або коштів від реалізації Товару з недоліками або його комплектуючих / запчастин.

6.3. Страховик має право:

- 6.3.1. Перевіряти достовірність відомостей, наданих йому при укладенні Договору та врегулюванні подій, що мають ознаки страхових випадків;
- 6.3.2. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Розділом 10 Пропозиції;
- 6.3.3. Відкласти прийняття рішення за страховим випадком у випадках, передбачених п.9.13. Пропозиції;
- 6.3.4. Проводити огляд Товару при настанні події, що має ознаки страхового випадку, самостійно або через Сервісний центр, обраний Страховиком;
- 6.3.5. Направляти запити до підприємств, установ, організацій з питань, пов'язаних з розслідуванням причин, обставин настання страхового випадку і визначенням розміру збитків;
- 6.3.6. Вимагати від Страхувальника інформацію та документи, необхідну для встановлення факту та обставин страхового випадку, розміру завданих настанням випадку збитків;
- 6.3.7. В разі виникнення обставин, що збільшують страховий ризик, вимагати переукладення Договору;
- 6.3.8. За наявності осіб, винних у настанні випадку, вимагати від них компенсації заподіяних (оплачених Страховиком) збитків.

6.3.9. Брати участь у заходах щодо зменшення збитків; при цьому такі дії Страховика або його представників не можуть розглядатися, як визнання його обов'язку виплатити страхове відшкодування;

6.3.10. Вимагати повернення виплаченого страхового відшкодування (або його відповідної частини) та сплати неустойки (штрафу, пені) за прострочення виконання зобов'язань у випадку отримання Страхувальником відшкодування від осіб, винних у настанні збитку, отримання коштів від інших осіб або при виникненні інших обставин, передбачених чинним законодавством України або умовами Договору;

6.3.11. Вимагати від Страхувальника повернення страхового відшкодування та сплати неустойки (штрафу, пені) за прострочення виконання зобов'язань, якщо після його виплати стало відомо про існування обставин, зазначених у Розділі 10 Пропозиції;

6.4. Страхувальник має право:

6.4.1. Ознайомитися з умовами страхування та Правилами;

6.4.2. При настанні страхового випадку вимагати виплати страхового відшкодування в порядку та строки, передбачені Договором;

6.4.3. Ініціювати дострокове припинення Договору або зміну його умов – згідно з Розділом 5 Пропозиції;

6.4.4. Призначити Вигодонабувача для отримання страхового відшкодування при укладенні Договору, а також змінити його до настання страхового випадку.

7. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

7.1. Протягом 24 (годин) з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, але не пізніше 30 (тридцяти) днів з дати придбання Страхувальником Товару в Торгівельній мережі, повідомити про це Страховика телефоном 0 800 50 37 73;

7.2. Вживати заходи для зменшення розміру збитків;

7.3. Надати Товар, недоліки якого виявлені під час експлуатації, в Сервісний центр, вказаний Страховиком, разом з предметами, що входять в заводську комплектацію пристрою (заводська упаковка, інструкція з експлуатації, аксесуари, комплектуючі частини Товару тощо), з можливістю проведення його повного огляду та перевірки серійного номеру або IMEI (для пристрою, що має код IMEI), який зазначається виробником на одній з частин пристрою (Товару), а також з документами на придбання Товару згідно п.8.1.3.-8.1.5. Пропозиції;

7.4. Надати Страховику можливість провести розслідування та перевірку обставин і причин страхового випадку, встановити розмір заподіяних збитків;

7.5. Надати Страховику всю інформацію, яка має відношення до випадку;

7.6. Отримати від Сервісного центру, вказаного Страховиком, документи, що підтверджують характер виявлених недоліків Товару та розмір збитку;

7.7. Протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати настання випадку надати Страховику документи, передбачені Розділом 8 Пропозиції, або надіслати їх скановані копії засобами зв'язку Страховика, вказаними в цій Пропозиції (на електронну пошту eldorado@vuso.ua);

7.8. В разі недотримання вказаних в цьому Розділі вимог, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

8. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

8.1. Для прийняття Страховиком рішення за подією, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний надати такі документи:

8.1.1. Заява про виплату страхового відшкодування за встановленою Страховиком формою (Додаток №1 до Пропозиції);

8.1.2. Копії паспорту, довідки про присвоєння РНОКПП;

8.1.3. Оригінал Гарантійного талону на Товар (за наявності);

8.1.4. Експлуатаційні документи на Товар (інструкція про експлуатацію), якщо такі передбачені для Товару;

8.1.5. Оригінал Чеку, зазначеного в п.3.2. Полісу (індивідуальної частини Договору), що підтверджує факт придбання та Ціну Товару;

8.1.6. Висновок або інші документи Сервісного центру, вказаного Страховиком, що підтверджують надання Товару, визначеного Договором, з виявленими Страхувальником недоліками в Сервісний центр відповідно до вимог Договору;

8.1.7. Інші документи на письмовий запит Страховика, що стосуються факту, обставин, причин, наслідків настання страхового випадку.

8.2. Додатково до наданих Страхувальником документів, передбачених п.8.1. Пропозиції, для прийняття рішення за подією, що має ознаки страхового випадку, Страховик отримує від Торгівельної мережі документ згідно з п. 9.6.2. Пропозиції.

8.3. Страховик має право зменшити вимоги до документів, вказаних в п. 8.1. Пропозиції, залежно від обставин конкретного страхового випадку.

8.4. Документи, передбачені п. 8.1. Пропозиції, можуть бути подані за допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика або іншим способом (особисто, поштою тощо). Адреса електронної пошти для відправки скан-копій документів eldorado@vuso.ua.

9. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

9.1. Розмір страхового відшкодування визначається у розмірі завданого Страхувальнику прямого збитку за вирахуванням сум, отриманих Страхувальником від інших осіб (за наявності).

9.2. В будь-якому разі загальний розмір страхового відшкодування не може перевищувати розміру страхової суми, встановленої Договором, що зазначається в п.3.4. Полісу (індивідуальної частини Договору).

9.3. Розмір прямих збитків Страхувальника визначається у розмірі витрат на заміну Товару, а саме придбання іншого товару в Торгівельній Мережі, рівноцінного за вартістю згідно з Чеком (та/або за призначенням, продуктивністю та іншими технічними характеристиками) Товару, в якому виявлено недоліки, за вирахуванням франшизи, визначеної п.9.5. Пропозиції, та за вирахуванням сум, отриманих від третіх осіб (відшкодування збитків / викупу Товару з недоліками чи його запчастин / комплектуючих тощо).

9.3.1. До суми страхового відшкодування включаються документально підтверджені витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку в зв'язку із пересиланням Товару Сервісному центру. При цьому загальний розмір страхового відшкодування не може перевищувати розмір страхової суми за Договором.

9.3.2. До витрат на заміну Товару не відносяться:

- додаткові витрати для підвищення якості Товару;
- витрати з технічного обслуговування Товару, а також інші витрати, що були проведені незалежно від страхового випадку;
- вартість встановлення додаткових комплектуючих до Товару;
- інші витрати, окрім тих, що прямо передбачені Договором.

9.4. За наявності обставин, що є виключеннями зі страхових випадків чи підставами для відмови у виплаті страхового відшкодування – така подія не є страховим випадком і страхове відшкодування не виплачується.

9.5. Розмір франшизи за Договором становить 10% від страхової суми (Ціни Товару згідно з Чеком).

9.6. Виплата страхового відшкодування здійснюється на банківські реквізити Торгівельної мережі в рахунок придбання Страхувальником іншого товару на заміну визначеного Договором Товару з виявленими недоліками.

9.6.1. Обов'язок Страховика з виплати страхового відшкодування вважається виконаним з дати сплати коштів Торгівельній мережі.

9.6.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі заяви Страхувальника про виплату страхового відшкодування та документу Торгівельної мережі на оплату вартості іншого товару за заміну Товару з виявленими недоліками, а також страхового акту, за наявності документів, передбачених Розділом 8 Пропозиції.

9.6.3. На підтвердження виплати страхового відшкодування Страхувальник надсилає підтвердження у вигляді повідомлення на засіб зв'язку Страхувальника, вказаний в 2.4. Полісу.

9.7. Виплата страхового відшкодування здійснюється в національній валюті України (гривні), шляхом безготівкового розрахунку.

9.8. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник мав договори страхування щодо предмету Договору за аналогічними ризиками із декількома страховиками, Страховик здійснює виплату пропорційно співвідношенню розміру страхової суми за Договором до загального розміру страхових сум за всіма вказаними договорами страхування.

9.9. Після виплати першого страхового відшкодування за Договором – дія Договору припиняється.

9.10. Протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання всіх необхідних документів, передбачених Розділом 8 Пропозиції, Страховик приймає рішення за випадком (про виплату страхового відшкодування або про відмову у виплаті).

9.11. В разі прийняття рішення про виплату страхового відшкодування Страховик здійснює страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття Страховиком відповідного рішення.

9.12. В разі прийняття рішення про відмову у виплаті Страховик письмово повідомляє заявника про прийняте рішення протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення, з обґрунтуванням причин відмови.

9.13. Страховик має право відкласти прийняття рішення за випадком, якщо:

- у нього є мотивовані сумніви в правомірності вимог на одержання страхового відшкодування – до отримання підтвердження/спростування відповідних обставин, але не більше ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів;
- розмір збитків протягом встановленого Договором строку визначити неможливо – до визначення розміру збитків, але не більше ніж на 1 (один) місяць з дати одержання пакету документів за подією, що має ознаки страхового випадку;
- за фактом, який став причиною настання страхового випадку, розпочато кримінальне провадження або судовий процес – до отримання Страховиком рішення у справі, що набуло законної сили, або закриття кримінального провадження.

10. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ ТА ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

- 10.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхового відшкодування є:
- 10.1.1. навмисні дії Страхувальника, спрямовані на настання страхового випадку;
 - 10.1.2. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку;
 - 10.1.3. вчинення Страхувальником умисного кримінального правопорушення, що призвів до страхового випадку;
 - 10.1.4. отримання Страхувальником повного відшкодування збитку від третіх осіб;
 - 10.1.5. порушення Страхувальником своїх зобов'язань за Договором;
 - 10.1.6. заподіяння збитків внаслідок подій, що не є страховим випадком згідно з Договором;
 - 10.1.7. повідомлення Страховика про недоліки Товару, виявлені під час його експлуатації, здійснено Страхувальником після завершення 30-денного строку з дати придбання Товару в Торгівельній мережі (поза межами строку дії Договору), та / або настання випадку за межами території дії Договору;
 - 10.1.8. виявлення під час огляду Товару механічних пошкоджень, а саме:
 - Товар без заводської упаковки, в упаковці з іншого товару або в упаковці, що має нетоварний вигляд;
 - Товар має подряпини, вм'ятини, дефекти фарбування (плями), сколи, тріщини, порушення цілісності, на лицьовій та бокових поверхнях, що порушують цілісність покриття Товару;
 - некомплектний Товар, без усіх аксесуарів, запчастин тощо;
 - Товар з додатково встановленими Страхувальником елементами, програмним забезпеченням (понад визначені заводом-виробником);
 - Товар з вигорілою (пожовклою) на світлі поверхнею;
 - Товар має сліди його встановлення, монтажу/демонтажу.
 - 10.1.9. пред'явлення вимог Страхувальником за гарантійними зобов'язаннями виробника чи продавця;
 - 10.1.10. пред'явлення вимог Страхувальником на реалізацію своїх прав, визначених Законом України «Про захист прав споживачів» (про повернення Товару);
 - 10.1.11. заявлення події, яка має ознаки страхового випадку, щодо будь-якого іншого товару, окрім того, який зазначений в Полісі (індивідуальній частині Договору). У випадку, коли за одним Чеком реалізовано більше, ніж один товар – Сторони керуватимуться п.3.2. цієї Пропозиції;
 - 10.1.12. будь-які випадки пошкодження Товару – випадкових або з вини Страхувальника чи третіх осіб, допущених Страхувальником до експлуатації Товару;
 - 10.1.13. непред'явлення Товару Сервісному центру, вказаному Страховиком згідно з умовами Договору;
 - 10.1.14. відсутність (часткова або повна) документів, визначених Розділом 8 Пропозиції, необхідних для прийняття рішення за подією, що має ознаки страхового випадку або їх подання з порушенням строку, визначеного Договором;
 - 10.1.15. неможливість Страхувальника пред'явити Товар, в якому виявлені недоліки, у вигляді, достатньому для проведення його ідентифікації (наприклад, стертий / пошкоджений / відсутній IMEI та/або серійний номер);
 - 10.1.16. інші випадки, передбачені чинним законодавством України та Договором.
- 10.2. Страховик відмовляє у виплаті страхового відшкодування, якщо буде виявлено будь-яку із наступних обставин:
- 10.2.1. Товар підлягав уцінці на момент його придбання Страхувальником або мав дефекти, повідомлені продавцем Торгівельної мережі Страхувальнику під час придбання Товару;
 - 10.2.2. Товар в момент його придбання Страхувальником мав пошкодження виробничого та (або) невиробничого характеру;
 - 10.2.3. Товар перебував у використанні до моменту його придбання Страхувальником, що підтверджується відповідною інформацією згідно з гарантійним талоном на Товар;
 - 10.2.4. Товар мав пошкодження гарантійної пломби виробника на момент його придбання Страхувальником.

10.3. Страхувальник зобов'язаний повернути протягом 30 (тридцяти) календарних днів Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо після його виплати виявиться така обставина, що за законом або Договором повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

11. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

11.1. За невиконання або неналежне виконання зобов'язань, передбачених Договором, Сторони несуть відповідальність в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

11.2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати пені у розмірі 0,01% від належної до сплати суми за кожен день прострочення, що сталося з вини Страховика.

11.3. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошових зобов'язань, передбачених Договором (окрім зобов'язання по сплаті страхового платежу) шляхом сплати Страховику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожен день прострочення виконання грошового зобов'язання.

11.4. В разі вирішення питання про стягнення грошових коштів з винної Сторони за Договором в судовому порядку, нарахування пені за час розгляду судової справи не здійснюється.

12. ЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ

12.1. Сторони погодили, що для цілей виконання Договору, визначені в даному пункті терміни мають таке значення:

12.1.1. **Товар** – велика побутова техніка, мала побутова техніка, смартфони, смарт годинники, роботи-пилососи, пилососи-стіки, ігрові консолі, кава-машини, парогенератори, відпарювачі, саунд-бари, сушильні машинки, грилі, інша телекомунікаційна, офісна, побутова, комп'ютерна, аудіо-, відео- та інша техніка (перелік не є вичерпним), що придбані Страхувальником у Торгівельній мережі, вказані в п.3 Полісу (індивідуальної частини Договору).

12.1.2. **Торгівельна мережа** – магазин, мережа магазинів, що мають договірні відносини з Страховиком, де Страхувальником було придбано Товар згідно з Чеком.

12.1.3. **Ціна Товару** – вартість Товару у грошовому виразі в національній валюті України, що визначається згідно з Чеком (чеками) на його придбання у момент придбання Товару Страхувальником у Торгівельній мережі.

12.1.4. **Чек** – розрахунковий документ встановленої відповідно до законодавства форми та змісту (касовий чек, товарний чек, видатковий чек, розрахункова квитанція тощо), що підтверджує факт продажу Товару Страхувальнику.

12.1.5. **Сервісний центр** – юридична особа, що має партнерські відносини з Страховиком відповідно до укладених між ними цивільно-правових договорів, та спеціалізується на здійсненні ремонту та/або обслуговування та/або реалізації товарів відповідної типу, що відповідає категорії Товару за Договором.

13. ІНШІ УМОВИ

13.1. Сторони узгодили, що:

- заява про виплату страхового відшкодування, рішення Страховика про відмову у виплаті страхового відшкодування, а також інші заяви, повідомлення та документи, які мають надаватися Сторонами на виконання умов Договору, можуть подаватися за допомогою засобів зв'язку, вказаних у п.2.4. Полісу (індивідуальної частини Договору) та цій Пропозиції та/або в заяві про виплату страхового відшкодування;

- Сторони узгодили що скановані / сфотографовані документи, подані за допомогою засобів зв'язку (вказаних у п.2.4. Полісу (індивідуальної частини Договору) та цій Пропозиції та/або в заяві про виплату страхового відшкодування), прирівнюються Сторонами до письмової форми з усіма наслідками, передбаченими чинним законодавством та Договором; при цьому, Сторони гарантують, що надані у такий спосіб документи є такими, що виготовлені з оригіналу документа, їх зміст, форма та вигляд повністю відповідають змісту, формі та вигляду оригіналу документа; на вимогу Страховика Страхувальник зобов'язується надати для ознайомлення та огляду оригінали документів; у разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу, Страхувальник зобов'язується повернути Страховику виплачене останнім страхове відшкодування;

- підписанням Договору Сторони підтверджують достовірність та несуть повну відповідальність за правильність засобів зв'язку, вказаних ними при укладенні Договору та відображених у п. 2.4. Полісу (індивідуальної частини Договору) та цій Пропозиції та/або в заяві про виплату страхового відшкодування в разі настання страхового випадку;

- кожна зі Сторін самостійно несе ризик настання несприятливих наслідків, пов'язаних із недостовірністю наданих такою Стороною даних про засоби зв'язку, крім випадків своєчасного (не пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до дати відповідних змін) повідомлення про зміну засобів зв'язку; у разі, якщо різні документи містять різні дані про засоби зв'язку Сторін, то для здійснення врегулювання страхових випадків пріоритет мають останні вказані заявником засоби зв'язку.

13.2. У всьому, що не врегульовано Договором, Сторони керуватимуться положеннями Правил страхування та чинного законодавства України.

14. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ

14.1. Договір страхування укладений між Страховиком і Страхувальником із дотриманням вимог Цивільного кодексу України, Законів України «Про страхування», «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».

14.2. Страхувальник, акцептуючи пропозицію Страховика про укладення Договору страхування, підтверджує та визнає, що: з умовами страхування та Правилами ознайомлений та згоден; до укладання Договору страхування на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» (надалі в цьому пункті – Закон) Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією необхідною інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені частиною 2 статті 12 Закону; зазначена інформація є доступною на веб-сторінці Страховика <https://vuso.ua/>, є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови Договору та Правил йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладення Договору страхування не нав'язане йому іншою особою; Договір страхування не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення Договору страхування.

14.3. Страхувальник, акцептуючи пропозицію Страховика про укладення Договору страхування, безстроково, без застережень надає повну згоду на обробку його персональних даних Страховику та іншим пов'язаним із Страховиком особам без додаткового повідомлення Страхувальника, без обмеження терміну зберігання і обробки, в цілях здійснення прав та виконання обов'язків Страховика за Договором, забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сфері фінансового моніторингу та бухгалтерського обліку, здійснення зв'язку із Страхувальником, надання інформації про виконання умов Договору, для організації поштових розсилок, передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також інформування про послуги інших суб'єктів господарювання, а також в інших цілях, які не суперечать чинному законодавству України, шляхом організації поштових розсилок, надсилання текстових повідомлень за зручним способом розсилки (SMS-повідомлень, Viber тощо), а також розсилок електронною поштою на зазначені адреси Страхувальника. Страхувальник підтверджує, що йому було повідомлено про його права, пов'язані із зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством України, цілі збору даних і осіб, яким передаються його персональні дані. Також Страхувальник своїм підписом підтверджує належність зазначених персональних даних в Договорі;

14.4. Страхувальник, акцептуючи пропозицію Страховика про укладення Договору страхування, підтверджує, що Товар, що є предметом Договору, не є предметом іншого договору страхування. Зазначена вимога є істотною умовою Договору страхування, а у випадку порушення Страховик звільняється від зобов'язання виплачувати страхове відшкодування або його частину. В разі, якщо зазначена істотна умова була порушена, але стала відомою Страховику після виплати страхового відшкодування, то Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику отриману суму страхового відшкодування протягом 30 (тридцяти) днів з дати відправлення Страховиком відповідної вимоги.

15.5. Скарги на якість послуг страхування приймаються у письмовому вигляді за місцезнаходженням Страховика або на електронну адресу vuso@vuso.ua.

Пропозиція дійсна з «01» серпня 2021 року та діє до оприлюднення на сайті Страховика повідомлення про відкликання Пропозиції або оприлюднення її нової редакції. Строк дії Договору страхування зазначається у Полісі (індивідуальній частині Договору).

Голова Правління ПрАТ «СК «ВУСО»



А.В. Артюхов

Додаток №1
до Пропозиції про укладення договору
добровільного страхування фінансових ризиків
за продуктом «buy2try»



Голові Правління
ПрАТ «СК «ВУСО»
Артюхову А.В.

ЗАЯВА
про виплату страхового відшкодування

У відповідності до умов Договору добровільного страхування фінансових ризиків за продуктом «buy2try» № _____ від _____ (далі – Договір), у зв'язку із неможливістю використання визначеного Договором товару _____, зазначеного в п.3 Полісу (індивідуальної частини Договору), придбаного торгівельній мережі згідно з чеком, внаслідок виявлених в ході експлуатації недоліків Товару, прошу виплатити страхове відшкодування у справі ID: _____ відповідно до умов Договору в розмірі _____ (_____) грн за страховим випадком, що настав _____ р.

У разі визнання заявленої мною події страховим випадком виплату страхового відшкодування прошу провести шляхом перерахування коштів на Торгівельну мережу _____, код ЄДРПОУ _____ відповідно до умов Договору.

Після перерахування визначеного цією Заявою страхового відшкодування на зазначену Торгівельну мережу розумію, що Договір закінчив свою дію і майнових претензій до ПрАТ «СК «ВУСО» мати не буду.

Дата _____

Підпис _____