

Пропозиція
про укладання договору добровільного страхування техніки Програма
«HiProtection»
(Публічна частина Договору)

Ця Пропозиція про укладення договору добровільного страхування техніки за програмою «HiProtection» (далі – Пропозиція) є офіційною пропозицією Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «ВУСО» (код ЄДРПОУ – 31650052, надалі - Страховик), 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, ліцензій виданих Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг серії АЕ № 293939 на право провадження добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ 29.01.2008р. безстрокова, серії АЕ № 293931 на право провадження добровільного страхування майна від 31.07.2014р. строком дії з 29.01.2008 р. безстрокова, що адресується невизначеному колу споживачів – дієздатних фізичних осіб (далі - Клієнти), укласти із Товариством Договір добровільного страхування техніки (далі – Договір страхування), на підставі Правил №13-03 «Добровільного страхування майна», затверджених 24 грудня 2007 р., зареєстрованих Держфінпослуг/Нацкомфінпослуг 29 січня 2008 р., реєстраційний номер 1180544 та Правил №05-05 «Добровільного страхування майна від вогневих ризиків і ризиків стихійних явищ» затверджених 24 грудня 2007 р., зареєстрованих Держфінпослуг/Нацкомфінпослуг 29 січня 2008 р., реєстраційний номер 1080543 (надалі – 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 про укладання договору добровільного страхування техніки Програма «HiProtection». Невід'ємними частинами Договору є Поліс (індивідуальна частина Договору) та Пропозиція (публічна частина Договору). Правила оприлюднені на сайті Страховика vuso.ua. Договір укладається шляхом підписання Сторонами Полісу (індивідуальної частини договору). Договір підписується уповноваженою особою Страховика або посередника (страхового агента) та власноручним підписом Страхувальника. Підписанням Полісу Страхувальник приймає Пропозицію в цілому, приймаючи умови Пропозиції та обирає спосіб ознайомлення та надання Пропозиції: самостійне ознайомлення на сайті Страховика: <https://vuso.ua/kompaniya/otchety-licenzii/publicnaja-oferta.html> . Підписанням Полісу 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

Предметом Договору є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням застрахованим майном, надалі «Пристрій», зазначеним в Розділі. 3 Полісу.

2. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

- 2.1. Страхова сума за Договором визначена в п. 3.4. Полісу.
- 2.2. Всі розрахунки за Договором здійснюються в національній валюті України.
- 2.3. Страховий платіж має бути сплачений Страхувальником в повному розмірі на поточний рахунок або в касу Страховика чи Страхового Агента в день укладення цього Договору.

3. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ФРАНШИЗА

3.1. Страховими випадками за Договором є подія, яка відбулася та внаслідок якої знищено або пошкоджено застраховане майно (пристрій) внаслідок:

3.1.1. протиправних дій третіх осіб;

3.1.2. випадкового потрапляння пристрою в місце, звідки його неможливо дістати;

3.1.3. випадків, які не визнаються гарантійними випадками, а саме:

- впливу електричного струму у формі короткого замикання, різкого підвищення сили струму або напруги в мережі енергопостачання, впливу індуктивних струмів і інших аналогічних причин;

- механічного впливу сторонніх предметів;

- пошкодження рідиною;

- падіння з висоти;

3.1.4. короткого замикання в самому Пристрої.

3.2. Франшиза за договором:

3.2.1. у разі здійснення ремонту не застосовується;

3.2.2. у разі неможливості здійснення ремонту за випадками згідно п. 3.1.3.-3.1.4. Пропозиції, за програмами страхування «HiProtection» та «HiProtection_12», який трапився у період:

3.2.2.1. від 1 (Одного) до 6 (Шести) місяців з дня набрання чинності Договору – 30% від страхової суми, при цьому кожен неповний місяць вважається за повний;

3.2.2.2. від 6 (Шести) до 12 (Дванадцяти) місяців з дня набрання чинності Договору – 40% від страхової суми. При цьому кожен неповний місяць вважається за повний;

3.2.3. у разі неможливості здійснення ремонту за випадками згідно п. 3.1.3.-3.1.4. Пропозиції, за програмою страхування «HiProtection», який трапився у період:

3.2.3.1. від 12 (Дванадцяти) до 18 (Вісімнадцяти) місяців з дня набрання чинності Договору – 50% від страхової суми. При цьому кожен неповний місяць вважається за повний;

3.2.3.2. від 18 (Вісімнадцяти) до 24 (Двадцяти чотирьох) місяців з дня набрання чинності Договору – 60% від страхової суми. При цьому кожен неповний місяць вважається за повний.

3.2.4. у разі події за випадками, згідно п. 3.1.1. Пропозиції - 50% від страхової суми;

3.2.5. за випадками згідно п. 3.1.2. Пропозиції – 80% від страхової суми.

4. СТРОК І МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ

4.1. Цей Договір набуває чинності з моменту сплати на поточний рахунок чи до каси Страховика (Страхового Агента) страхового платежу у повному розмірі та діє

4.1.1. за випадками, що сталися з причин зазначених у п. 3.1.1. – 3.1.2. Пропозиції протягом 12 (Дванадцяти) місяців;

4.1.2. за випадками, що сталися з причини зазначеної у п. 3.1.3. Пропозиції, відповідно до

обраної програми страхування, що зазначається в Полісі:

- за умови страхування за програмою «HiProtection_12» - протягом 12 (Дванадцяти) місяців;
- за умови страхування за програмою «HiProtection» - протягом 24 (Двадцяти чотирьох) місяців.

4.1.3. за випадками, що сталися з причини, зазначеної у п. 3.1.4. Пропозиції протягом 1 (Одного) місяця.

4.2. 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 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 робочих днів до дати припинення дії Договору. Зміни до договору страхування 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 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 у цьому Договорі та/або на мобільний телефон або в інший спосіб, що дає можливість встановити дату відправлення такого повідомлення. Зміни до договору страхування 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 страхування у порядку, визначеному Законом України "Про страхування".

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

6. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

6.1. Страховик зобов'язаний:

6.1.1. протягом 10-ти робочих днів з моменту отримання від Страхувальника всіх необхідних документів, вказаних в р. 8 Пропозиції, прийняти рішення про виплату страхового відшкодування та скласти Страховий акт чи прийняти рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, або призначити додаткове розслідування, якщо Страховик за наявними даними не може прийняти однозначне рішення;

6.1.2. протягом 5-ти робочих днів після прийняття рішення та складання Страхового акту здійснити виплату страхового відшкодування в порядку, вказаному в р. 9 Пропозиції або письмово повідомити Страхувальника про причини відмови.

6.2. Страхувальник зобов'язаний:

6.2.1. своєчасно та в повному обсязі сплатити страховий платіж згідно з п. 3.6. Полісу;

6.2.2. виконувати всі умови Договору і Правил;

6.2.3. використовувати пристрій за прямим призначенням, забезпечувати йому відповідні умови зберігання, експлуатації, охорони та обслуговування, забезпечити та дотримуватись встановлених законами або іншими нормативними актами правил і норм протипожежної безпеки;

6.2.4. у разі отримання відшкодування (або повернення пристрою в неушкодженому стані) від осіб, винних у настанні збитку, протягом 5 (п'яти) робочих днів сповістити Страховика про одержання таких сум (пристрою) та повернути Страховику отримане страхове відшкодування.

6.3. Страховик має право:

6.3.1. перевіряти достовірність інформації і документів, наданих Страхувальником, а також належне виконання Страхувальником умов цього Договору і Правил;

6.3.2. відмовити в страховій виплаті на підставі р. 10 Пропозиції;

6.3.3. достроково припинити дію Договору в порядку, встановленому р. 5 Пропозиції;

6.3.4. у разі виникнення розбіжностей і суперечок між Страхувальником і Страховиком з приводу кваліфікації події ("страховий випадок" або "нестраховий випадок") та/або розміру збитку відстрочити прийняття рішення для перевірки достовірності наданих Страхувальником даних про настання події, що має ознаки страхового випадку до моменту отримання відповідей на запити.

6.4. Страхувальник має право:

6.4.1. ознайомитися з умовами Договору і Правилами;

6.4.2. при настанні страхової події, вимагати від Страховика здійснення страхової виплати відповідно до умов цього Договору; 6.4.3. достроково припинити дію Договору в порядку, встановленому р. 5 Пропозиції.

7. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МОЖЕ БУТИ КВАЛІФІКОВАНА ЯК СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

7.1. У разі настання страхової події Страхувальник зобов'язаний:

7.1.1. протягом 12 (Дванадцяти) годин після того, як йому стало відомо, про настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок, повідомити про це Страховика за телефоном 0 800 503 773 або звернутися до будь-якого представництва Страховика;

7.1.2. вжити всі доступні заходи щодо запобігання і зменшення збитків, заподіяних внаслідок настання події, що має ознаки страхового випадку;

7.1.3. разі подання заяви Страховику, на здійснення виплати страхового відшкодування:

7.1.3.1. надати Страховику або Сервісному центру можливість оглянути пристрій та перевірити IMEI (серійний номер), якщо такий зазначається виробником на одній з частин пристрою; надати Страховику або його представнику можливість оглянути пошкоджений пристрій та перевірити серійний номер або IMEI (для пристрою, що має код IMEI), що зазначається виробником на одній з частин пристрою;

7.1.3.2. отримати від Сервісного центру, вказаного Страховиком, документи, що підтверджують характер пошкоджень та розмір збитку;

7.1.3.3. у разі настання випадку за ризиком «Протиправні дії третіх осіб» - протягом 24 (Дванадцяти чотирьох) годин з моменту настання події звернутися до органів МВС або Національної поліції.

7.1.4. протягом 30 календарних днів з дати подання заяви надати Страховику документи передбачені розділом 8 Договору або надіслати їх скановані копії на електронну скриньку: eldorado@vuso.ua.

8. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ ФАКТ НАСТАННЯ СТРАХОВОЇ ПОДІЇ

8.1. Для підтвердження настання страхової події Страхувальник надає наступні документи (надаються виключно Страховику):

8.1.1. Заява встановленої страховиком форми, на здійснення виплати страхового відшкодування.

8.1.2. Паспорт та РНОКПП Страхувальника;

8.1.3. Копія Договору або оригінал Договору (при настанні обставин зазначених в п. 9.5.1. Пропозиції);

8.1.4. Висновок Сервісного центру, вказаного Страховиком, про характер пошкодження пристрою та рахунок на оплату робіт по його заміні.

8.1.5. Рахунок-фактура Сервісного центру, вказаного Страховиком, із зазначенням вартості ремонтних робіт;

8.1.6. Оригінал фіскального чеку, що підтверджує сплату Страхувальником рахунку за проведення робіт по усуненню такого пошкодження (або акт про визнання пристрою непридатним для відновлення);

8.1.7. фіскальний чек, що підтверджує придбання пристрою та гарантійний талон та/або сервісна книжка на нього;

8.1.8. у разі події, що виникла з причин, згідно п.п. 3.1.1 Пропозиції:

- засвідчена копія витягу з ЄРДР щодо внесення звернення Страхувальника; 8.1.9. у разі події, що виникла з причин, згідно п.п. 3.1.1. – 3.1.2. Пропозиції:

- засвідчена копія заяви до органу МВС України про втрату або викрадення пристрою

- встановленої страховиком форми, форми чи документ, що підтверджує її прийняття;
- засвідчена копія заяви до органу МВС України з проханням надіслати офіційне повідомлення до Українського державного центру радіочастот для внесення коду IMEI вкраденого або втраченого пристрою до «Чорного списку» в разі якщо таке прохання не було зазначене в заяві до органу МВС України або у Страхувальника немає можливості подати підтвердження подання такого звернення разом з заявою до органів МВС про настання випадку (у випадку втрати або викрадення пристроїв, що мають код IMEI);
- 8.1.10. У випадку отримання відшкодування безпосередньо на Сервісний центр, що виконував роботи по ремонту пристрою, рахунок Сервісного центру про роботи по ремонту пристрою (за умови надання усного звернення (погодження) Страхувальника).
- 8.2. У разі настання події, що трапилася з причини зазначеної у п. 3.1.3. - 3.1.4. Пропозиції, якщо згідно висновку Сервісного центру, пристрій визнається непридатним для відновлення, виплата страхового відшкодування здійснюється перерахуванням на рахунок, вказаний у письмовій заяві Страхувальника. У випадку неможливості здійснення ремонту, Страхувальник надає відповідний висновок сервісного центру.
- 8.2.1. У випадку отримання відшкодування безпосередньо на Сервісний центр, що виконував роботи по ремонту пристрою, відшкодування здійснюється на рахунок Сервісного центру на підставі усної заяви Страхувальника.
- 8.3. Окрім зазначених в п.п. 8.1.- 8.2. документів, Страхувальник зобов'язаний надати на обґрунтовану вимогу Страховика інші документи про причини і обставини страхової події.

9. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

- 9.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком на підставі письмової або усної заяви Страхувальника (письмової у випадках, внаслідок яких ремонт пристрою неможливий), рахунку Сервісного центру, Страхового акту, який складається Страховиком, а також документів, що підтверджують факт настання страхового випадку.
- 9.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється тільки після того, як повністю будуть встановлені причини страхового випадку та розмір завданих збитків, шляхом перерахування коштів на рахунок Сервісного центру, а у разі неможливості здійснення ремонту – на рахунок Страхувальника, зазначений у письмовій заяві.
- 9.2.1. За умови, коли в одному чеку зазначено більше ніж один пристрій з однаковими страховими сумами, яка відповідає страховій сумі в договорі страхування та на момент звернення укладено один договір страхування, страхове відшкодування здійснюється у відповідності з IMEI пристрою, а у разі відсутності можливості ідентифікації за IMEI – за одним пристроєм в чеку на придбання пристрою.
- 9.3. У разі недостатності або неоднозначності відомостей, що містяться в наданих документах, Страховик має право відстрочити прийняття рішення до отримання додаткових відомостей і відкласти виплату страхового відшкодування до того часу, поки не будуть надані всі необхідні в таких випадках докази: якщо він має сумнів у обґрунтованості вимог Страхувальника на отримання страхового відшкодування – до одержання необхідних доказів.
- 9.4. Про відстрочення в ухваленні рішення Страхувальнику повідомляється у письмовій формі з обґрунтуванням причин відстрочки.
- 9.5. Розмір збитку при настанні страхового випадку дорівнює: при /пошкодженні пристрою - вартості деталей пристрою, з урахуванням вартості робіт по його заміні. Витрати по заміні деталей пристрою повинні бути документально підтверджені і можуть включати в себе:

витрати на матеріали і запасні частини, які необхідні для ремонту, за цінами і тарифами на дату страхового випадку; витрати на оплату ремонтних робіт за цінами і тарифами на дату настання страхового випадку.

9.5.1. разі неможливості здійснити ремонт пристрою, сума страхового відшкодування розраховується з вирахуванням франшизи згідно п.3.2. Пропозиції та перераховується на рахунок, вказаний у заяві Страхувальника.

9.6. Витрати на ремонт пристрою не включають витрати, пов'язані зі зміною та / або поліпшенням, витрати, пов'язані з поточним ремонтом або відновленням, витрати, пов'язані із заміною інших складових пристрою, витрати з профілактичного ремонту та обслуговування пристрою.

9.7. В суму страхового відшкодування включаються документально підтверджені витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку у зв'язку з здійсненням пересилання пристрою, зазначеного в Договорі, Сервісному центру.

9.8. Розмір страхового відшкодування дорівнює вартості витрат на заміну пошкоджених частин пристрою та не може перевищувати страхової суми, вказаної в Договорі.

9.9. Виплата страхового відшкодування здійснюється тільки за пристроєм, зазначеним в Полісі.

9.10. Страхове відшкодування сплачується у безготівковій формі на рахунок Сервісного центру, вказаного Страхувальником, що проводив ремонтні роботи або на рахунок вказаний у заяві Страхувальника, якщо згідно висновку Сервісного центру, вказаного Страхувальником, пристрій визнається непридатним для відновлення чи у разі самостійної оплати ремонтних робіт (що підтверджується оригіналом фіскального чеку, щодо сплати Страхувальником рахунку за проведення робіт по заміні деталей пристрою) за умови, що самостійна оплата робіт була попередньо погоджена з Страхувальником. 9.11. Після виплати страхового відшкодування Договір припиняє дію.

10. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

10.1. Підставами для відмови у виплаті є випадки, передбачені ст. 26 ЗУ «Про страхування», а також події, які сталися внаслідок:

10.1.1. форс-мажорних обставин (війни, військових дій, революції, заколоту, повстання, громадянських заворушень, страйку, проведення терористичних актів, а також прямої або непрямої дії радіації);

10.1.2. пошкодження інших деталей чи аксесуарів, що не є частинами пристрою (корпус, чохла, накладне скло, тощо).

10.2. Страхувальник має право відмовити в виплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальник:

10.2.1. не виконав своїх зобов'язань, передбачених розділом 7 Пропозиції;

10.2.2. свідомо надав Страхувальникові недостовірну інформацію про пристрій;

10.2.3. страховий випадок стався внаслідок використання неякісних комплектуючих деталей та матеріалів під час проведення гарантійного обслуговування пристрою Сервісним центром;

10.2.4. пошкодження пристрою було викликано порушенням продавцем умов зберігання та експлуатації;

10.2.5. недотримання Сервісним центром умов проведення гарантійного обслуговування пристрою згідно з переліком обов'язкових робіт, визначених в експлуатаційному документі на пристрій узгоджених з його виробником;

10.2.6. здійснив ремонтні роботи по заміні та/або відновленню пристрою та/або оплатив

проведені ремонтні роботи на Сервісному центрі, що не вказаний Страховиком без попереднього письмового погодження Страховика.

10.3. Страховик не відшкодовує витрати ремонту пристрою пов'язані з:

10.3.1. поломкою, що є гарантійним випадком;

10.3.2. природним зносом та пошкодженнями пристрою у виглядів сколів, вищербин, тріщин, подряпин тощо;

10.3.3. пошкодження або знищення пристрою, відповідальність за які несе виробник або продавець відповідно до закону або за договором;

10.3.4. помилками в обслуговуванні або ремонті, які проводилися не Сервісним центром або не сертифікованими на здійснення таких робіт фірмами та фахівцями;

10.3.5. ІТ-ризиками, тобто руйнуванням, пошкодженням або знищенням інформації, кодів, програм або програмного забезпечення, а також будь-які збої у роботі програмного забезпечення, комп'ютерного обладнання або вбудованих мікросхем;

10.3.6. використанням пристрою не за його функціональним призначенням.

11. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

11.1. Страховик несе майнову відповідальність за невчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальникові пені у розмірі 0,01% від суми несвоєчасно проведеної виплати, без поважних причин, за кожен календарний день прострочення виплати.

11.2. У випадку порушення Страхувальником свої зобов'язань визначених п. 6.2.4 Пропозиції останній сплачує Страховику пеню у розмірі 1 % від суми заборгованості за кожний календарний день прострочення сплати, починаючи з наступного дня за останнім днем, у який повинна була бути здійснена оплата.

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

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

12.1. Спори за Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

13. ТЕРМІНИ

Протиправні дії третіх осіб - крадіжка, в т.ч. крадіжка зі зломом, грабіж, розбій.

Пристрій – теле-, аудіо-, відео-, фототехніка, оргтехніка, мобільні телефони, смартфони, смарт-годинники, комп'ютерна техніка (ноутбуки, нетбуки, планшетні комп'ютери, монітори), електронні книги, відеореєстратори, навігатори, фоторамки цифрові, фотоапарат, ноутбуки, портативна акустика, що вказано в договорі страхування.

Сервісний центр – ремонтне підприємство будь-якої форми власності обране Страховиком, що спеціалізується на проведенні гарантійного обслуговування та/або ремонту пристрою.

14. ІНШІ УМОВИ

14.1. Сторони узгодили, що:

- заява на виплату страхового відшкодування, рішення Страховика про відмову у виплаті страхового відшкодування, а також інші заяви, повідомлення та документи, які мають

надаватися Сторонами/Вигодонабувачем на виконання умов цього Договору, можуть подаватися за допомогою засобів зв'язку, вказаних у Розділах 1 та 2 Полісу та/або в заяві на виплату страхового відшкодування;

- Сторони узгодили що скановані / сфотографовані документи, подані за допомогою засобів зв'язку (вказаних у Полісі та/або в заяві на виплату страхового відшкодування), прирівнюються Сторонами до письмової форми з усіма наслідками, передбаченими чинним законодавством та цим Договором; при цьому, Сторони та Вигодонабувач 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/Вигодонабувач зобов'язується надати для ознайомлення та огляду оригінали документів; у разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу, Страхувальник/Вигодонабувач зобов'язується повернути Страховику виплачене останнім страхове відшкодування;

- підписанням цього Договору Сторони підтверджують достовірність та несуть повну відповідальність за правильність засобів зв'язку, вказаних ними при укладенні Договору та відображених у Полісі та/або в заяві на 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/Вигодонабувача, то для здійснення врегулювання страхових випадків пріоритет мають останні вказані заявником засоби зв'язку.

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

15. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ

15.1. 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».

15.2. 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 цього 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.

15.3. 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 цим 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;

15.4. Страхувальник, акцептуючи пропозицію Страховика про укладення Договору страхування, підтверджує, що застраховане МАЙНО, яке є предметом цього 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 (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховику отриману суму страхового відшкодування протягом 30 (тридцяти) днів з дати відправлення Страховиком Страхувальнику (Вигодонабувачу) 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