

Оферта (пропозиція) укласти
Договір добровільного страхування від нещасних випадків
№007-2020 від 03.07.2020 року

1. Дана пропозиція Оферта (надалі – Оферта) є офіційною пропозицією ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ІНШУРАНС ГРУП», (код ЄДРПОУ – 24175269, надалі – Страховик), що адресується невизначеному колу споживачів, укласти із Страховиком Договір добровільного страхування від нещасних випадків (надалі – Договір) у відповідності до Умов добровільного страхування від нещасних випадків, які є невід’ємною частиною цієї Оферти (Додаток № 1).

2. Страховик – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ВІСННА ІНШУРАНС ГРУП» в особі Голови Правління Грицута Дмитра Олексійовича та Заступника Голови Правління Ільюшина Олега Олександровича, які діють на підставі Статуту.

3. Від імені Страховика може діяти Повірений, який діє на підставі та на умовах визначених в договорі Доручення укладеного зі страховиком. Повірений виконує частину страхової діяльності Страховика та може укладати договори страхування, одержувати страхові платежі, виконувати роботи, пов’язані із здійсненням страхових виплат та страхових відшкодувань.

4. Адреса місцезнаходження Страховика: 04050, м. Київ, вул. Глибочицька, 44. Адреса електронної пошти <https://kniazha.ua>

5. Дана Оферта є пропозицією укласти договір страхування в електронній формі у відповідності до статей 207,638, 642 Цивільного кодексу України та статей 11,12,13 Закону України «Про електронну комерцію».

6. Страхування здійснюється на умовах визначених цією Офертою, відповідно Ліцензії АВ №483130, виданої Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 01 жовтня 2009 року, Правил добровільного страхування від нещасних випадків (нова редакція), зареєстрованих Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг 28.02.2013р. в електронній формі із дотриманням вимог Законів України “Про страхування”, а також застосованих нормативно-правових актів, що регулюють правові відносини у сфері електронної комерції під час вчинення електронних правочинів.

7. Для укладання Договору, Страхувальник повинен зайти на WEB сторінку Страховика в мережі “Internet” за адресою: <https://kniazha.ua> або звернутись в офіс Страховика, обрати бажані умови страхування, зазначити інформацію про себе та Застрахованих осіб необхідну для укладання договору, свій номер мобільного телефону, адресу електронної пошти, а також обов’язково ознайомитись з умовами цієї Оферти.

8. Відповідно до обраних Страхувальником умов та зазначених ним даних, формується індивідуальна пропозиція та надсилається на електронну пошту Страхувальника. При цьому індивідуальна пропозиція містить посилання на цю Оферту з Умовами добровільного страхування від нещасних випадків, які є невід’ємною її частиною та які разом містять істотні умови договору страхування передбачені законодавством.

9. Умови Оферти є загальнодоступними на веб-сайті <https://kniazha.ua>. Здійсненням акцепту індивідуальної пропозиції, Страхувальник підтверджує своє ознайомлення та повну, безумовну і остаточну згоду з усіма умовами індивідуальної пропозиції, а також своє волевиявлення стосовно її прийняття.

10. Перед прийняттям (акцептуванням) індивідуальної пропозиції Страхувальник зобов’язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їхню достовірність.

11. Безумовним прийняттям (акцептом) умов індивідуальної пропозиції Страхувальником, вважається надсилання електронного повідомлення через ІТС, підписаного шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором - ОТП пароллю (який направляється на номер мобільного телефону наданого страхувальником), що складається з чотирьох символів, шляхом введення у спеціально передбачену графу та використовується для акцептування.

12. Після здійснення акцепту індивідуальної пропозиції на вказану Страхувальником адресу електронної пошти надсилається договір добровільного страхування від нещасних випадків.

13. Сторони мають право за будь-якої необхідності відтворити Договір страхування на паперовий носій. На письмову вимогу однієї з Сторін Договір страхування виготовляється у письмовому вигляді протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягає підписанню та проставленню печатки (за наявності) кожною з Сторін.

14. Дата, час, здійснення акцепту, надсилання пропозиції та Договору страхування обмін електронними повідомленнями між Сторонами, відомості про факт виготовлення Договору страхування в письмовій формі зберігаються в електронній базі Страховика.

15. Шляхом акцептування індивідуальної пропозиції Страхувальник підтверджує, що отримав від Застрахованих осіб та передає Страховику згоду на звернення Страховика із запитом до закладів охорони здоров'я, Правоохоронних органів та інших компетентних установ, що можуть роз'яснити з приводу обставин настання Страхового випадку, в тому числі інформацію щодо стану здоров'я Застрахованої особи та отриману медичну допомогу, а також згоду на отримання Страховиком діагнозів, історій хвороб, Застрахованої особи та іншої інформації, що становить лікарську таємницю та використання отриманої інформації згідно з умовами цього Договору.

16. Страхувальник, акцептуючи індивідуальну пропозицію, надає Страховику дозвіл на обробку всіх своїх персональних даних в цілях пов'язаних з виконанням Сторонами умов даного Договору страхування без обмеження терміну зберігання і обробки, а також для цілей здійснення зв'язку із Страхувальником для надання інформації про виконання Договору, для організації поштових розсилок, розсилок SMS-повідомлень і розсилок електронною поштою на адресу Страхувальника, для надання Страхувальнику інформації про виконання Договору, для передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також послуги інших суб'єктів господарювання, в інших цілях, які не суперечать законодавству України. Страхувальник підтверджує своє повідомлення про свої права, пов'язані з зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством, цілі обробки даних і осіб, яким передаються його персональні дані.

17. Шляхом акцептування індивідуальної пропозиції, Страхувальник підтверджує те, що йому до укладення зазначеного Договору страхування Страховиком було додатково надано інформацію передбачену частиною другою статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг». Страхувальник підтверджує, що отримав відповіді на усі питання та вичерпну інформацію стосовно послуги, в зрозумілих для нього термінах, пересвідчився у наявності потрібних йому умов співпраці, свідомо та вільно зробив свій вибір послуги.

18. Страховик не вважається зобов'язаним надавати страхове покриття та не зобов'язаний здійснювати страхове відшкодування чи здійснювати інші платежі за цим Договором в тій мірі, в якій дане страхове покриття, таке страхове відшкодування або здійснення інших платежів наражає Страховика на порушення будь-якої санкції, заборони чи обмеження згідно з резолюціями Організації Об'єднаних Націй або торговими чи економічними санкціями, законами або правилами Європейського Союзу, України або Сполучених Штатів Америки (за умови, що це не порушує будь-які правила або національне законодавство, що застосовується до Страховика).

19. У всьому іншому, що не викладено і не врегульоване умовами даної Оферти, Сторони керуються умовами Правил добровільного страхування від нещасних випадків

(нова редакція), зареєстрованих Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг 28.02.2013р, які розміщені на сайті <https://kniazha.ua>

20. Всі зміни до даної Оферти здійснюються шляхом публікації нової редакції оферти на Сайті <https://kniazha.ua>

21. Договори страхування, які були укладені на підставі Оферти до набрання чинності внесених змін, залишаються без змін та діють на умовах, які були діючими на момент укладення Договору страхування.

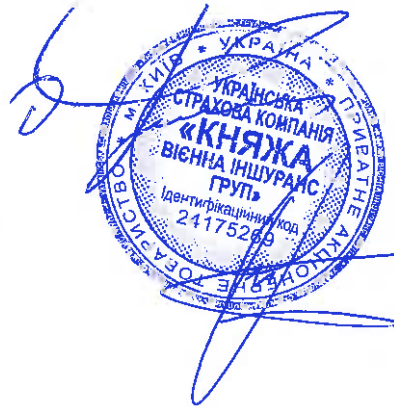
22. У випадку припинення дії цієї Оферти, Страховик не звільняється від обов'язків за Договорами страхування, які були укладені на підставі даної Оферти.

23. Верифікація, ідентифікація та вивчення клієнта проведено в електронній системі Страховика на підставі поданих Страхувальником (представником страхувальника) офіційних даних.

Страховик

Голова Правління

Заступник Голови Правління



Д.О. Грицута

О.О. Ільюшин

Додаток 1 до oferty (пропозиції) укласти Договір добровільного страхування від нещасних випадків №007-2020 від 03.07.2020 р.

Умови добровільного страхування від нещасних випадків

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.

- 7.1. Для осіб, яким згідно чинного законодавства не видається листок непрацездатності, під тимчасовою втратою працездатності мається на увазі лікування в умовах поліклініки або стаціонару, яке супроводжується регулярним оглядом за призначеннями лікаря.
- 7.2. Для осіб віком до 18 років під стійкою втратою працездатності мається на увазі видача лікарсько-консультативною комісією висновку про дитину-інваліда.
- 7.3. Якщо нещасний випадок відбувся та був заявлений Страховикові під час дії цього Договору, а смерть або стійка втрата працездатності внаслідок цього нещасного випадку настали протягом 1 (одного) року після закінчення строку дії Договору, то страхова виплата здійснюється на загальних підставах.
- 7.4. Якщо п.1.8. Договору, передбачений період дії страхового захисту «під час занять спортом» або «під час виконання службових обов'язків/під час перебування в навчальному закладі», то страховий захист починається з моменту приходу Застрахованої особи в місце заняття спортом (виконання службових обов'язків, навчання і подібне) та продовжується під час її перебування в цьому місці і припиняється з моменту виходу Застрахованої особи з такого місця.
- 7.5. Якщо Застрахована особа є малолітньою чи неповнолітньою, відповідальність за виконання нею обов'язків та реалізацію прав по цьому Договору здійснюють законні представники цієї особи.
- 7.6. Події, передбачені п.1.3. цього Договору, визнаються страховими випадками за умови, що вони сталися під час дії та у місці дії Договору, підтверджені документами, виданими компетентними органами. До моменту прийняття Страховиком рішення про здійснення страхової виплати та оформлення страхового акту події, передбачені п.1.3. Договору, у рамках цього Договору, називаються «подія, що має ознаки страхового випадку» (далі – **Подія**).

8. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ.

- 8.1. **Страховик не несе відповідальність якщо нещасний випадок стався внаслідок:**
 - 8.1.1. дій Застрахованої особи або отруєння застрахованої особи внаслідок вживання алкоголю або його сурогатів, наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та/або прекурсорів, токсичних речовин, а також, під впливом лікарських засобів, які вживались не за призначенням лікаря;
 - 8.1.2. дій, скоєних внаслідок прямого чи опосередкованого впливу психічного захворювання Застрахованої особи;
 - 8.1.3. встановлення Застрахованій особі під час дії Договору підвищеної групи інвалідності в порівнянні з тією групою інвалідності, яка була встановлена їй до дати підписання Договору, крім випадку, коли таке підвищення стало наслідком нещасного випадку, що відбувся із Застрахованою особою протягом строку дії Договору;
 - 8.1.4. самогубства (замаху на самогубство) Застрахованої особи, за винятком тих випадків, коли Застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб, що підтверджується компетентними органами;
 - 8.1.5. керування Застрахованою особою транспортним засобом без права на керування транспортним засобом або передачі Застрахованою особою керування транспортним засобом особі, яка не мала права на керування транспортним засобом;
 - 8.1.6. участі Застрахованої особи у всякого роду військових діях чи військових заходах, незалежно від того оголошено війну чи ні (війна, вторгнення, ворожі акти або військові дії, громадянська війна, страйк чи громадське заворушення, заколот, військове або народне повстання, бунт, революція, громадське заворушення в масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпація влади, введення військової

влади або військового положення або стану облоги, будь-які військові маневри, навчання або інші військові заходи);

8.1.7. терористичних актів;

8.1.8. прямого чи непрямого впливу атомного вибуху, радіації чи радіоактивного ураження, пов'язаних з будь-яким застосуванням атомної енергії і використанням радіоактивних матеріалів, хімічного забруднення;

8.1.9. перебування Застрахованої особи в місцях тимчасового затримання, арешту, тримання під вартою, ув'язнення, а також під час арешту, затримання та інших оперативних слідчих дій, крім випадків коли таке затримання, арешт, ув'язнення визнані незаконними;

8.1.10. неправильних медичних маніпуляцій;

8.1.11. польоту Застрахованої особи на літальному апараті, керування останнім, крім випадків польоту як пасажир на літаку цивільної авіації, яким керував професійний пілот, або керування літальним апаратом Застрахованою особою, яка є професійним пілотом;

8.1.12. занять Застрахованою особою екстремальними видами розваг та спорту такими як: дельтапланеризм, рафтинг, авіаспорт, спелеологія, дайвінг, кінний спорт, альпінізм, скелелазіння, повітроплавання, парашутний спорт, мотоциклетний спорт, баджи-джампінг та інші, що входять до цієї групи ризику;

8.2. Страховими випадками не визнаються будь-які захворювання, в тому числі хронічні або професійні, фізіологічні відхилення, не зумовлені нещасним випадком, що мав місце протягом строку дії Договору.

8.3. Тимчасова втрата Застрахованою особою працездатності строком 5 днів або менше не вважається страховим випадком за цим Договором і страхова виплата у таких випадках не здійснюється.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.

9.1. Страхувальник має право:

9.1.1. ініціювати внесення змін до умов цього Договору протягом строку його дії;

9.1.2. вимагати від Страховика здійснити страхову виплату в розмірі та в порядку, передбаченому цим Договором;

9.1.3. достроково припинити дію цього Договору з дотриманням вимог розділу 13 цього Договору;

9.1.4. одержати від Страховика дублікат цього Договору в разі втрати оригіналу.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1. сплатити страховий платіж в розмірі та в строки, передбачені цим Договором;

9.2.2. при укладанні цього Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику і надалі інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту, як тільки Страхувальнику стало відомо про настання таких обставин;

9.2.3. при укладанні цього Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмету цього Договору, і надалі інформувати Страховика під час дії цього Договору про укладання нових договорів страхування щодо предмету цього Договору;

9.2.4. отримати згоду Застрахованих осіб на страхування та обробку Страховиком їх персональних даних, ознайомити Застрахованих осіб з порядком отримання страхової виплати;

9.2.5. вживати заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, завданої внаслідок настання Події;

9.2.6. не перешкоджати Страховику або його представникам у визначенні обставин настання Події.

9.3. Страховик має право:

9.3.1. при укладанні цього Договору перевіряти надану Страхувальником та Застрахованою особою інформацію;

9.3.2. ініціювати внесення змін до умов цього Договору протягом строку його дії;

9.3.3. самостійно з'ясувати причини та обставини Події, робити запити про відомості, пов'язані з Подією до медичних закладів та інших підприємств, установ, організацій, які

володіють інформацією про обставини цієї Події;

9.3.4. відмовити у страховій виплаті за наявності підстав, передбачених умовами цього Договору, а також у випадках, передбачених чинним законодавством України;

9.3.5. достроково припинити дію цього Договору з дотриманням вимог розділу 13 цього Договору;

9.3.6. пред'явити вимогу до особи, що одержала страхову виплату, про повернення отриманої суми (повністю або частково), якщо протягом строків позовної давності, встановлених законодавством України, стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, які позбавляють одержувача страхової виплати, на підставі умов Договору, права на одержання зазначених коштів (повністю або частково).

9.4. Страховик зобов'язаний:

9.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Правилами;

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

9.4.3. здійснити страхову виплату або відмовити у здійсненні страхової виплати в порядку та строки, передбачені цим Договором;

9.4.4. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, передбачених законом;

9.4.5. забезпечити конфіденційність інформації медичного характеру про Застраховану особу і не розголошувати її окрім випадків, коли надання такої інформації пов'язане з необхідністю надання медичної допомоги або передбачене законодавством України;

9.4.6. видати Страхувальнику дублікат цього Договору у разі втрати оригіналу. Після видачі дублікату втрачений примірник вважається недійсним;

10. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

10.1. Для підтвердження факту настання нещасного випадку та Події Страховикові повинні бути надані наступні документи:

10.1.1. акт про нещасний випадок (за наявності), складений у законодавчо встановленому порядку;

10.1.2. документи, видані компетентними органами, що містять відомості щодо дати, часу, обставин, причин настання нещасного випадку. Для випадків, коли згідно п.1.8. Договору, період дії страхового захисту встановлений інший ніж 24 години в обов'язковому порядку додатково надається документ, який підтверджує факт настання нещасного випадку в період, передбачений п.1.8. Договору;

10.1.3. виписка з історії хвороби або амбулаторної картки, підписана відповідальною особою та завірена печаткою лікувального закладу;

10.1.4. листок непрацездатності. Категорії осіб, яким згідно чинного законодавства листок непрацездатності не видається, надають довідку за формою, передбаченою чинним законодавством;

10.1.5. довідка медико-соціальної експертної комісії про встановлення групи інвалідності. Для Застрахованих осіб віком до 18 років надається медичний висновок лікарсько-консультативної комісії про дитину-інваліда та історія розвитку дитини, де зафіксоване обґрунтування визнання дитини інвалідом (для випадків передбачених п.1.3.3. Договору);

10.1.6. свідоцтво про смерть та лікарське свідоцтво про смерть (або довідку про причину смерті) Застрахованої особи (для випадків, передбачених п.1.3.4. Договору).

10.2. Для отримання страхової виплати особа, яка звернулася за такою виплатою, повинна надати:

10.2.1. Заяву про настання Події;

10.2.2. Договір (примірник Страхувальника);

10.3.

Документи, передбачені п.10.1. Договору, повинні бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик, оформлені та засвідчені належним чином. Неподання цих документів (або їх подання неналежним чином) дає Страховику право відмовити у здійсненні страхової виплати

або відстрочити здійснення страхової виплати до отримання належним чином оформлених документів в частині, що не підтверджена цими документами. Про наявність таких невідповідностей, порушень Страховик повідомляє Страхувальника (Застраховану особу, Вигодонабувача) в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту виявлення таких порушень.

10.4. В разі виникнення сумнівів щодо причин, часу та інших факторів настання Події Страховик має право вимагати надання інших документів, не зазначених у п. 10.1. Договору.

11. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ.

11.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі заяви Застрахованої особи (Вигодонабувача) та страхового акта, складеного Страховиком.

11.2. Рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів, з моменту надання Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) усіх необхідних документів і відомостей про факт та причини настання Події та документів, що підтверджують ступінь ушкодження здоров'я чи смерть Застрахованої особи. Рішення про здійснення страхової виплати оформляється страховим актом.

11.3. Якщо нещасний випадок, який стався із Застрахованою особою, спричинив настання послідовності подій, передбачених Договором (з урахуванням положень п.7.3. Договору), то розмір страхової виплати по кожному черговому страховому випадку з цієї послідовності зменшується на суму страхової виплати, раніше здійсненої Страховиком в зв'язку з даним нещасним випадком.

11.4. Загальна сума страхових виплат по одній Застрахованій особі не може перевищувати страхову суму, встановлену для такої Застрахованої особи у п.1.4. цього Договору.

11.5. Страховик здійснює страхову виплату протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення:

11.5.1. Застрахованій особі – у разі встановлення Застрахованій особі тимчасової чи стійкої втрати працездатності;

11.5.2. Вигодонабувачу – у разі смерті Застрахованої особи. Якщо Вигодонабувач не зазначений у Договорі, то страхова виплата здійснюється спадкоємцем Застрахованої особи, згідно чинного законодавства України.

12. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ.

12.1. Підставою для відмови у здійсненні страхової виплати є випадки, передбачені статтею 26 Закону України «Про страхування».

12.2. Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) не надав всіх необхідних документів по заявленій Страховику Події, що визначені в п. 2.2.3. Договору, протягом 60 (шістдесят) календарних днів з дня надання Страховику Заяви про страхову Подію, Страховик приймає рішення про відмову у здійсненні страхової виплати та закриває розгляд такої страхової справи. За заявою Страхувальника (Вигодонабувача) та за умови надання всіх необхідних документів Страховик відновлює розгляд закритої справи по такій Події.

12.3. Рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик впродовж 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє Застрахованій особі (Вигодонабувачу) в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.

12.4. Відмова Страховика у здійсненні страхової виплати може бути оскаржена в судовому порядку.

13. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ.

13.1. Всі зміни і доповнення до цього Договору приймаються за домовленістю Сторін, шляхом укладання додаткової угоди до цього Договору, яка з моменту підписання її Сторонами стає невід'ємною частиною цього Договору.

13.2. Дія цього Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у випадках, передбачених статтею 28 Закону України «Про страхування».

13.3. Дію цього Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію цього Договору будь-яка Сторона

зобов'язана повідомити іншу письмово не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії цього Договору.

13.4. При достроковому припиненні дії цього Договору розрахунки Сторін здійснюються відповідно до вимог ст. 28 Закону України «Про страхування» з урахуванням нормативу витрат на ведення справи 30% від страхового тарифу.

14. ІНШІ УМОВИ.

14.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати отримувачу страхової виплати пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла у період, за який нараховується пеня.

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

14.3. Всі спори щодо невиконання або неналежного виконання умов цього Договору вирішуються шляхом переговорів та, при необхідності, із залученням незалежних експертів. При неможливості вирішення спорів шляхом переговорів, вони вирішуються в судовому порядку.

14.4. Цей Договір укладається у двох примірниках, що мають однакову юридичну силу.

14.5. У випадках, не врегульованих цим Договором, Сторони керуються Правилами, а також іншими законодавчими актами України.

14.6. Застрахована особа надає Страховикові право на отримання інформації медичного характеру безпосередньо в медичних закладах, а також у медперсоналу медичних закладів.

14.7. Страхувальник/Застрахована особа надає згоду ПрАТ «УСК «КНЯЖА ВІЄННА ІНШУРАНС ГРУП» на обробку персональних даних і з правами наданими статтею 8 Закону України «Про захист персональних даних» ознайомлений. Страхувальник отримав інформацію, передбачену частиною 2 статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».

14.8. Страхувальник підтверджує, що на момент укладання Договору Застраховані особи не є недієздатними, інвалідами I групи або інвалідами II групи, не мають довідку про дитину інваліда до 18 років, не є психічно хворими, хворими на СНІД або ВІЛ-інфікованими, хворими на пухлину головного, спинного мозку та хребетного стовпа, не страждають ураженням нервової системи при злоякісних новоутвореннях, смертю мозку, травмою хребетного стовпа та спинного мозку, гострим порушенням мозкового кровообігу (інсультом), енцефалітом гострим некротичним, алкоголізмом, наркоманією, токсикоманією.

14.9. В будь-якому випадку відшкодуванню не підлягають збитки, які виникли внаслідок пошкодження, знищення, ушкодження, перекручення, стирання, псування електронних даних з будь-якої причини в будь-якому електронному/електромеханічному обладнанні/устаткуванні (ІТ-системі/комп'ютері, програмному забезпеченні тощо), в т.ч. але не обмежуючись внаслідок комп'ютерного вірусу, а також збитки, що виникли безпосередньо або опосередковано внаслідок втрати можливостей використання предмету договору та зниження його функціональності внаслідок подій, що визначені в цьому пункті Договору.

Електронна дані - факти, концепції, інформація, що перетворені в форму, яку можна використовувати для зв'язку, інтерпретації або обробки за допомогою електронного/електромеханічного обладнання для обробки даних або електронно-керованого устаткування, та включають в себе програми, програмне забезпечення та інші закодовані інструкції для обробки і маніпуляцій даними або для контролю і маніпуляцій за таким обладнанням.

Комп'ютерний вірус - набір спотворюючих, шкідливих або іншим чином несанкціонованих інструкцій або коду, включаючи набір зловмисно ведених несанкціонованих інструкцій або програмного або іншого коду, які поширюють себе через комп'ютерну систему або через мережу будь-якого типу».

14.10. Страховик не вважається зобов'язаним надавати страхове покриття та не зобов'язаний здійснювати страхове відшкодування чи здійснювати інші платежі за цим Договором в тій

мірі, в якій дане страхове покриття, таке страхове відшкодування або здійснення інших платежів наражає Страховика на порушення будь-якої санкції, заборони чи обмеження згідно з резолюціями Організації Об'єднаних Націй або торговими чи економічними санкціями, законами або правилами Європейського Союзу, України або Сполучених Штатів Америки (за умови, що це не порушує будь-які правила або національне законодавство, що застосовується до Страховика).

14.11. Страховик є платником податку на прибуток на загальних підставах згідно розділу III Податкового кодексу України.

14.12. Невід'ємною частиною цього Договору є додатки:

– Додаток 1 – Перелік осіб, стосовно яких укладається Договір (при необхідності).