

м. Київ

25.10.2018 року

Оферта є пропозицією укласти договір страхування майна держателя платіжних карток (договір приєднання) за програмою страхування «Захист платіжної картки», що дійсна виключно для страхування дієздатних фізичних осіб - резидентів України, які користуються мобільними платіжними послугами на сайті <https://www.lifecell.ua>

1. СТРАХОВИК: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КАРДІФ» (ПРАТ «СК «КАРДІФ»):

від імені якого діє на підставі Договору доручення № AM18USE539 від 12.10.2018 року страховий агент, а саме: Товариство з обмеженою відповідальністю «лайфселл», в особі Директора з маркетингу Дмитра Дзябури, який діє на підставі Довіреності №75/18-л від 01.08.2018 року, спільно з Начальником департаменту управління продуктом Арселем Усугом, який діє на підставі Довіреності №24/18-л від 03.01.2018 року (по тексту - *Страховий агент*). Адреса ПРАТ «СК «КАРДІФ»: 04070, м. Київ, вул. Іллінська, 8, тел. 0-800-505-705, (044) 428-61-61, факс (044) 537-42-11, www.cardif.com.ua. Банківські реквізити ПРАТ «СК «КАРДІФ»: п/р 26503013656301 в АТ «УкрСиббанк», МФО 351005, Код ЄДРПОУ 34538696.

2. СТРАХУВАЛЬНИК:

Фізична особа, яка прийняла (акцептувала) в цілому всі умови цього Договору страхування майна держателя платіжних карток (договір приєднання) [оферта № 19/01/01 від 25.10.2018 р.] (по тексту - *Оферта*), шляхом заповнення електронної форми про прийняття (акцепт) пропозиції, що підписується одноразовим ідентифікатором в порядку, передбаченому п. 5 Договору та Законом України «Про електронну комерцію» (по тексту - *Акцепт*), та відповідно до умов статей 634, 638 Цивільного кодексу України приєдналася до цього договору,

які надалі разом іменуються Сторони, а кожна окремо - Сторона, на підставі Правил добровільного страхування майна (іншого, ніж передбачено пунктами 5-9 статті 6 Закону України «Про страхування»), що зареєстровані 02.10.2008р. (зі змінами), та Правил добровільного страхування фінансових ризиків (нова редакція), що зареєстровані 04.06.2015р. (зі змінами) (по тексту разом або окремо - *Правила*), уклали Договір страхування майна держателя платіжних карток (договір приєднання), який згідно з ч. 1 ст. 207 Цивільного кодексу України складається з тексту Оферти та Заяви-приєднання (по тексту - *Договір*), про наступне:

3. ВИГОДОНАБУВАЧ: Вигодонабувачем за Договором є Страхувальник.**4. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ:**

4.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані із володінням, користуванням та розпорядженням майном, яке належить Страхувальнику і вказане в п. 7 Договору (в залежності від обраної Опції страхування), або пов'язані зі збитками Страхувальника при несанкціонованому списанні Грошових коштів з Рахунку Страхувальника.

4.2. Сторони погодили, що Страхувальник може обрати укладення Договору на умовах однієї з наступних опцій:

- 1) Опція страхування «10» або
- 2) Опція страхування «15» або
- 3) Опція страхування «20».

Сторони також погодили, що окремі умови страхування за цим Договором застосовуються в залежності від Опції страхування, обраної Страхувальником. Обрана Страхувальником Опція страхування зазначається у Заяві-приєднанні (Акцепті).

4.3. Сторони погодили, що Страхувальник може обрати щомісячний регулярний або одноразовий річний спосіб оплати страхового платежу. Обраний Страхувальником спосіб оплати страхового платежу зазначається у Заяві-приєднанні (Акцепті).

5. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ (створення та накладання електронних підписів, спосіб та порядок направлення пропозиції укласти Договір та прийняття (акцепту) такої пропозиції, умови виготовлення та отримання паперових копій електронних документів тощо):

5.1. Договір підписується Страховим агентом від імені Страховика та скріплюється печаткою Страховика.

5.1.1. текст Договору є офертою в розумінні статті 638 та 641 Цивільного кодексу України.

5.1.2. Договір підписується в одному оригінальному екземплярі, який зберігається у Страховика.

5.1.3. текст Договору розміщується на веб-сайті Страховика: <http://cardif.com.ua/upload/oferta190101.pdf>.

5.2. Страхувальник може приєднатися до Договору, в розумінні ст. 634 Цивільного кодексу України, шляхом прийняття (акцепту) умов Договору в цілому.

5.3. З метою укладення Договору комерційна пропозиція розміщується у мережі Інтернет. В такому комерційному електронному повідомленні зазначаються умови страхування і посилання на повний текст Договору та іншу інформацію відповідно до вимог законодавства, що знаходяться у вільному та необмеженому доступі на сайті Страховика <http://cardif.com.ua/upload/oferta190101.pdf>.

5.4. З метою прийняття (акцепту) пропозиції Страховика укласти Договір та укладення Договору Страхувальник, у відповідь на пропозицію Страховика, заповнює форму про прийняття (акцепт) пропозиції укласти Договір за посиланням, яке міститься комерційному електронному повідомленні та підписує її шляхом зазначення в такій формі одноразового ідентифікатора, отриманого від Страховика. Одноразовий ідентифікатор є унікальним для кожного Договору.

5.5. У випадку, якщо Страхувальник не зазначив одноразовий ідентифікатор в порядку, передбаченому п. 5.4 Договору, то пропозиція Страховика укласти Договір вважається не прийнятою (не акцептованою), а Договір не укладенням.

5.6. Цей Договір вважається укладеним з моменту відповіді Страхувальника на пропозицію Страховика шляхом заповнення форми про прийняття (акцепт) такої пропозиції в порядку, передбаченому п. 5.4 Договору. Використання Страхувальником одноразового ідентифікатора в порядку, передбаченому п. 5.4 Договору, є підписом Страхувальником Договору у відповідності до Закону України «Про електронну комерцію» та Закону України «Про страхування».

5.7. На підтвердження укладення Договору Страхувальник отримує електронний документ, за формою, наведеною у Додатку № 1 до Договору (по тексту - *Заява-приєднання*).

5.8. Інформація про укладений Договір (прийняття (акцепт) пропозиції Страхувальником) Страховик отримує у вигляді структурованого облікового запису в якому фіксується одноразовий ідентифікатор, що був використаний Страхувальником для укладення Договору та інформація, що була зазначена Страхувальником при заповненні форми про прийняття (акцепт) пропозиції Страховика пропозиції укласти Договір (по тексту - *Рєєстр*). Рєєстр зберігається Страховиком протягом строку, встановленого законодавством для зберігання договорів страхування. Сторони погодили, що Рєєстр може бути пред'явлений на підтвердження прийняття (акцепту) Страхувальником пропозиції укласти Договір та підтвердження укладення Договору.

5.9. Сторони погодили наступні умови виготовлення та отримання паперових копій Договору: паперова копія Договору виготовляється Страховиком та надається або направляється ним поштою Страхувальнику виключно на письмову вимогу Страхувальника, яка подається (направляється поштою) Страхувальником за місцезнаходженням Страховика, що вказане в п. 1 Договору. Паперова копія Договору має містити відображення підписів сторін Договору згідно умов даного Договору та обов'язково має бути завірена підписом уповноваженої особи Страховика, який скріплений печаткою Страховика.

6. СТРАХОВІ ВИПАДКИ.

6.1. Страхові випадки, по яким надається страховий захист по кожному укладеному Договору, зазначаються в Заяві-приєднанні, залежно від обраної Страхувальником вартості страхування (страхового платежу) згідно з п. 8.2 Договору (по тексту – *Опція страхування*).

6.2. В Заяві-приєднанні можуть бути зазначені наступні страхові випадки, залежно від Опції страхування:

6.2.1. Опція страхування «10»
1. «Шахрайство»
2. «Викрадення Готівки»
3. «Викрадення Товару»
4. «Викрадення Гаманця»
5. «Втрата Платіжної картки»
6. «Втрата Ключів»
7. «Втрата Документів»

6.2.2. Опція страхування «15»
1. «Шахрайство»
2. «Викрадення Готівки»
3. «Викрадення Товару»
4. «Викрадення Гаманця»
5. «Втрата Платіжної картки»
6. «Втрата Ключів»
7. «Втрата Документів»

6.2.3. Опція страхування «20»
1. «Шахрайство»
2. «Викрадення Готівки»
3. «Викрадення Товару»
4. «Викрадення Гаманця»
5. «Втрата Платіжної картки»
6. «Втрата Ключів»
7. «Втрата Документів»

6.3. За Договором страховий захист надається по страховим випадкам, що сталися під час дії Договору (з урахуванням умов п. 11, 18 Договору) та підтверджені документами, виданими уповноваженими органами у встановленому законом порядку, та виключно за умови, якщо такі події зазначені в Заяві – приєднанні.

7. ЗА ДОГОВОРОМ ЗАСТРАХОВАНИМ Є НАСТУПНЕ МАЙНО СТРАХУВАЛЬНИКА (ПО ТЕКСТУ - ЗАСТРАХОВАНЕ МАЙНО):

7.1. **Рахунок Страхувальника** - рахунок Страхувальника, в будь-якій валюті, що відкритий в банку України згідно з відповідним договором розрахунково-касового обслуговування та до якого випущена Платіжна картка.

7.2. **Платіжна картка** – всі платіжні картки, випущені на ім'я Страхувальника до Рахунку Страхувальника.

7.3. **Грошові кошти** – грошові кошти, що знаходяться на Рахунку Страхувальника.

7.4. **Готівка** - готівкові кошти, що отримані Страхувальником з Рахунку Страхувальника із використанням банкомату за допомогою Платіжної картки.

7.5. **Товар** – товар, який був придбаний та оплачений Страхувальником з використанням Платіжної картки. Не є застрахованими грошові кошти, чеки, поштові перекази, ощадні книжки, цінні папери, сертифікати, проїзні квитки на транспорт, телефонні картки та інші види платіжних засобів чи комерційних документів.

7.6. **Ключі** - ключі разом із замком від дверей квартири (приватного будинку) місця постійного проживання Страхувальника та/або транспортного засобу Страхувальника.

7.7. **Документи** - офіційні документи, видані на ім'я Страхувальника, а саме: паспорт громадянина України, паспорт громадянина України для виїзду за кордон, посвідчення водія, свідоцтво про реєстрацію транспортного засобу.

7.8. **Гаманець** – портмоне або аналогічний вид гаманця або сумочки Страхувальника, що призначені виключно для перенесення документів та дрібних предметів. При одночасному викраденні кількох Гаманців, застрахованим є виключно один Гаманець.

8. СТРАХОВА СУМА. ФРАНШИЗА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ:

8.1. Страхова сума, ліміт відшкодування одному страховому випадку, ліміт по максимальній кількості страхових випадків, франшизи, страхові тарифи, страхові платежі по кожному із страхових випадків, зазначаються в Заяві-приєднанні, залежно від Опції страхування.

8.2. В Заяві-приєднанні можуть бути зазначені наступні страхові суми, ліміт відшкодування одному страховому випадку, ліміт по максимальній кількості страхових випадків, франшизи, страхові тарифи, страхові платежі залежно від Опції страхування:

8.2.1. Опція страхування «10»	Страхова сума на весь строк дії Договору, грн.	Ліміт відшкодування по одному страховому випадку, грн.	Ліміт по максимальній кількості страхових випадків	Франшиза, грн.	Страховий тариф за кожний місяць, %	Страховий платіж за кожний місяць, грн.
1. «Шахрайство»	14 000	7 000	2 страхові випадки	відсутня	0,031%	4,34
2. «Викрадення Готівки»	14 000	7 000	2 страхові випадки	відсутня	0,014%	1,96
3. «Викрадення Товару»	4 000	2 000	2 страхові випадки	600	0,035%	1,40
4. «Викрадення Гаманця»	4 000	2 000	2 страхові випадки	відсутня	0,017%	0,68
5. «Втрата Ключів»	4 000	2 000	2 страхові випадки	відсутня	0,019%	0,76
6. «Втрата Документів»	4 000	2 000	2 страхові випадки	відсутня	0,019%	0,76
7. «Втрата Платіжної картки»	400	200	2 страхові випадки	відсутня	0,025%	0,10
Страховий платіж за місяць, грн.						10
Страховий платіж за рік, грн.						120

8.2.2. Опція страхування «15»	Страхова сума на весь строк дії Договору, грн.	Ліміт відшкодування по одному страховому випадку, грн.	Ліміт по максимальній кількості страхових випадків	Франшиза, грн.	Страховий тариф за кожний місяць, %	Страховий платіж за кожний місяць, грн.
1. «Шахрайство»	24 000	12 000	2 страхові випадки	відсутня	0,026%	6,24
2. «Викрадення Готівки»	24 000	12 000	2 страхові випадки	відсутня	0,013%	3,12
3. «Викрадення Товару»	6 000	3 000	2 страхові випадки	600	0,042%	2,52
4. «Викрадення Гаманця»	6 000	3 000	2 страхові випадки	відсутня	0,016%	0,96
5. «Втрата Ключів»	6 000	3 000	2 страхові випадки	відсутня	0,016%	0,96
6. «Втрата Документів»	6 000	3 000	2 страхові випадки	відсутня	0,017%	1,02
7. «Втрата Платіжної картки»	400	200	2 страхові випадки	відсутня	0,045%	0,18
Страховий платіж за місяць, грн.						15
Страховий платіж за рік, грн.						180

8.2.3. Опція страхування «20»	Страхова сума на весь строк дії Договору, грн.	Ліміт відшкодування по одному страховому випадку, грн.	Ліміт по максимальній кількості страхових випадків	Франшиза, грн.	Страховий тариф за кожний місяць, %	Страховий платіж за кожний місяць, грн.
1. «Шахрайство»	36 000	18 000	2 страхові випадки	відсутня	0,024%	8,64
2. «Викрадення Готівки»	36 000	18 000	2 страхові випадки	відсутня	0,011%	3,96
3. «Викрадення Товару»	8 000	4 000	2 страхові випадки	600	0,048%	3,84
4. «Викрадення Гаманця»	8 000	4 000	2 страхові випадки	відсутня	0,013%	1,04
5. «Втрата Ключів»	8 000	4 000	2 страхові випадки	відсутня	0,015%	1,20
6. «Втрата Документів»	8 000	4 000	2 страхові випадки	відсутня	0,015%	1,20
7. «Втрата Платіжної картки»	400	200	2 страхові випадки	відсутня	0,030%	0,12
Страховий платіж за місяць, грн.						20
Страховий платіж за рік, грн.						240

9. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ: 12 (дванадцять) календарних місяців починаючи з 00-00 годин дати, наступної за датою укладення Договору (з урахуванням умов п. 11 Договору та п. 9 Заяви-приєднання).

10. СТРОК ТА УМОВИ СПЛАТИ СТРАХОВОГО ПЛАТЕЖУ:

10.1. Страхувальник має право обрати варіант оплати страхового платежу за кожний місяць дії Договору або за рік дії Договору. Обраний Страхувальником варіант оплати страхового платежу та розмір страхового платежу залежно від Опції страхування зазначається в Заяві-приєднанні.

10.1.1. Страховий платіж за місяць сплачується Страхувальником в повному обсязі за перший та кожний наступний місяць дії Договору не пізніше 10 (десяти) календарних днів з дати початку першого (00-00 годин дати, наступної за датою укладення Договору) та кожного наступного місяця дії Договору відповідно.

10.1.2. Страховий платіж за рік сплачується Страхувальником в повному обсязі за весь строк дії Договору не пізніше 10 (десяти) календарних днів з дати початку дії Договору (00-00 годин дати, наступної за датою укладення Договору).

10.2. Днем сплати страхового платежу вважається день зарахування коштів на рахунок Страховика.

11. ПОРЯДОК НАБРАННЯ ЧИННОСТІ ДОГОВОРОМ. СТРАХОВИЙ ЗАХИСТ:

11.1. Договір набирає чинності з 00-00 годин дати, наступної за датою укладення Договору, за умови сплати страхового платежу не пізніше 10 (десяти) календарних днів з такої дати, в іншому випадку, Договір набирає чинності в наступному порядку:

11.1.1. з 00-00 годин дати початку місяця дії Договору, наступного за місяцем дії Договору, в якому страховий платіж був оплачений – у випадку, якщо страховий платіж оплачується за кожний місяць дії Договору.

11.1.2. з 00-00 годин дати, наступної за датою оплати страхового платежу – у випадку, якщо страховий платіж оплачується за рік дії Договору на одинадцятий та пізніше день з дати початку дії Договору (00-00 годин дати, наступної за датою укладення Договору).

11.2. Страховий захист не діє та Страховик не несе відповідальність протягом місяців дії Договору, за які страховий платіж не сплачений у розмірі та/або в строк, зазначені у п. 10.1 Договору.

11.3. За період між моментом укладення та моментом набрання чинності Договором, а також за місяці дії Договору, коли страховий захист не діяв згідно з п. 11.2 Договору, жоден з випадків, що стався у такий період, не розглядається Страховиком як страховий і страхове відшкодування по ньому не виплачується.

12. МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ. МІСЦЕ УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ. ДАТА УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ:

12.1. Місцем дії Договору по всім страховим випадкам, що зазначені в п. 6.2 Договору є весь світ (з урахуванням умов п. 18.8 Договору).

12.2. Місцем укладення Договору є місцезнаходження ПрАТ «СК «Кардіф», що зазначене в п. 1 Договору.

12.3. Датою укладення Договору є дата та час прийняття (акцепту) пропозиції укласти Договір в порядку, передбаченому п. 5 Договору, що зазначаються у Заяві-приєднанні разом з її номером.

13. ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ:

13.1. «Шахрайство». Під страховим випадком «Шахрайство» розуміється незаконне заволодіння третіми особами Грошовими коштами з Рахунку Страхувальника (несанкціоноване Страхувальником списання), а саме:

13.1.1 «Скімінг» - шляхом використання підробленої Платіжної картки, включаючи операції з введенням ПІН-коду (скімінг, білий пластик). При цьому виплата страхового відшкодування здійснюється за випадками, що сталися за період, протягом 48 годин з моменту першого списання Грошових коштів з Рахунку Страхувальника, що заявлене Страхувальником як шахрайське (несанкціоноване списання).

13.1.2. «Втрачена або викрадена Платіжна картка» - шляхом використання втраченої або викраденої (внаслідок таємного викрадення (крадіжки), грабежу чи розбою) Платіжної картки, включаючи операції з введенням ПІН-коду. При цьому виплата страхового відшкодування здійснюється за випадками, що сталися за період, протягом 48 годин до моменту блокування Платіжної картки.

13.1.3. «Фішинг» - шляхом використання Реквізитів Платіжної картки, що отримані третіми особами за допомогою шахрайських дій із застосуванням електронних технічних засобів (шкідливе програмне забезпечення, поштова розсилка, sms розсилка, підробка інтернет сайтів тощо). При цьому виплата страхового відшкодування здійснюється за випадками, що сталися за період, протягом 48 годин з моменту першого списання Грошових коштів з Рахунку Страхувальника, що заявлене Страхувальником як шахрайське (несанкціоноване списання).

13.2. «Викрадення Готівки» – викрадення Готівки шляхом грабежу чи розбою, яке сталося протягом 5 (п'яти) годин з моменту зняття Готівки. За цим страховим випадком не покривається крадіжка (таємне викрадення) Готівки.

13.3. «Викрадення Товару» – викрадення Товару шляхом грабежу чи розбою, що сталося протягом 5 (п'яти) днів після отримання Товару від продавця. За цим страховим випадком не покривається крадіжка (таємне викрадення) Товару. При одночасному викраденні двох або більше одиниць Товару в рамках одного страхового випадку, застрахованими є всі викрадені одиниці Товару.

13.4. «Викрадення Гаманця» – викрадення Гаманця шляхом крадіжки з проникненням, грабежу чи розбою. За цим страховим випадком не покривається крадіжка (таємне викрадення) Гаманця. При одночасному викраденні двох або більше Гаманців в рамках одного страхового випадку, застрахованим є виключно один Гаманець.

13.5. «Втрата Платіжної картки» – втрата Страхувальником Платіжної картки, в тому числі внаслідок її крадіжки (таємного викрадення). При одночасній втраті двох або більше Платіжних карток в рамках одного страхового випадку, застрахованими є всі втрачені Платіжні картки.

13.6. «Втрата Ключів» – втрата Страхувальником Ключів, в тому числі внаслідок їх крадіжки (таємного викрадення) При одночасній втраті двох або більше комплектів Ключів в рамках одного страхового випадку, застрахованим є виключно один комплект Ключів.

13.7. «Втрата Документів» – втрата Страхувальником Документів, в тому числі внаслідок їх крадіжки (таємного викрадення). При одночасному викраденні (втраті) двох або більше Документів в рамках одного страхового випадку, застрахованими є всі втрачені Документи.

13.8. На умовах Договору:

13.8.1. Всі випадки списання Грошових коштів з Рахунку Страхувальника, що сталися протягом 48 годин до моменту блокування Платіжної картки або з моменту першого списання Грошових коштів з Рахунку Страхувальника, вважаються одним страховим випадком.

13.8.2. Реквізити Платіжної картки – номер Платіжної картки, строк дії Платіжної картки, ПІБ власника Платіжної картки, CVV2/CVC2 код.

13.8.3. Страховий захист (відповідальність Страховика) – обов'язок Страховика здійснювати виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку відповідно до умов Договору.

13.8.4. Інтернет-банкінг (Веб-банкінг) – система дистанційного банківського обслуговування, за допомогою якої Страхувальник отримує доступ до рахунків з будь-якого комп'ютера або телефону через Інтернет.

14. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН:

14.1. Страховик має право:

14.1.1. перевіряти подану Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання Страхувальником вимог та умов Договору.

14.1.2. робити запити до правоохоронних органів, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють необхідною інформацією про виконання умов Договору та обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати такі відомості, проводити власне розслідування.

14.1.3. у разі збільшення ступеню страхового ризику вимагати внесення змін у Договір та сплати Страхувальником додаткового страхового платежу.

14.1.4. відмовити у виплаті страхового відшкодування з підстав, передбачених Договором та законом.

14.1.5. відстрочити прийняття рішення про здійснення виплати страхового відшкодування або про відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування, у випадках, якщо надані для виплати страхового відшкодування документи суперечать один одному або не дають можливості з'ясувати обставини, характер, причини настання страхового випадку, розмір понесеного збитку, а також, якщо у Страховика є підстави для сумнівів в правомірності одержання Страхувальником страхового відшкодування - до закінчення розслідування страхового випадку Страховиком та/або до закінчення перевірки спірної транзакції банком та/або завершення строків для виконання дій щодо спірної транзакції в рамках правил платіжних систем та/або отримання відповідей на запити від компетентних органів, але на строк не більше, ніж 6 (шість) місяців від дати прийняття Страховиком відповідного рішення щодо такого відстрочення. Про відстрочення прийняття рішення про здійснення виплати страхового відшкодування або про відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування Страховик повідомляє Страхувальника або його спадкоємців у письмовій формі протягом 10 (десяти) календарних днів з дня прийняття такого рішення.

14.1.6. вимагати від Страхувальника, його спадкоємців інформацію та документи, необхідні для встановлення факту страхового випадку, обставин та причин його виникнення, здійснення виплати страхового відшкодування, а також перевіряти надану інформацію та документацію.

14.1.7. ініціювати внесення змін до Договору або достроково припинити дію Договору відповідно до умов Договору.

14.1.8. інші права згідно Правил та законодавства України.

14.2. Страхувальник має право:

14.2.1. на виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору в розмірі та порядку передбаченому Договором.

14.2.2. ініціювати внесення змін до Договору або достроково припинити Договір відповідно до умов Договору та законодавства України.

14.2.3. ознайомитись з умовами Договору та Правилами.

14.2.4. оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування.

14.2.5. інші права згідно з Правилами та законодавством України.

14.3. Страховик зобов'язаний:

14.3.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Правилами.

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

14.3.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк та на умовах Договору.

14.3.4. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним Договір.

14.3.5. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

14.3.6. виконувати інші обов'язки за Договором.

14.4. Страхувальник зобов'язаний:

14.4.1. своєчасно вносити страхові платежі в розмірі та в строк, що визначені умовами Договору.

14.4.2. при укладанні Договору надати достовірну та повну інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, правдиво та повно відповісти на всі питання Страховика, і надалі, протягом 2 (двох) робочих днів, інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику.

14.4.3. при укладанні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмету Договору.

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

14.4.5. зберігати в електронному форматі або у роздрукованому вигляді електронний документ на підтвердження укладення Договору. Що направлений Страховиком згідно з п. 5.7 Договору та за першим запитом Страховика направити такий електронний документ або його роздрукований примірник Страховику протягом 10 (десяти) календарних днів від дати отримання відповідного запиту.

14.4.6. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк та на умовах, передбачених Договором, а також при настанні страхового випадку виконати дії, передбачені п. 15 Договору, та надати підтверджуючі документи, передбачені п. 16 Договору.

14.4.7. інформувати Страховика про зміну місця постійного проживання/прізвища/імені/по батькові протягом 2 (двох) робочих днів з моменту настання таких змін.

14.4.8. повернути Страховику отримане страхове відшкодування (або його частину) у разі повернення викраденого майна або отримання від винної особи чи іншої третьої особи, в т.ч. іншої страхової компанії, компенсації понесеного збитку (або його частини).

14.4.9. у разі необхідності змінити обставини, що впливають на ступінь ризику або мають важливе значення для оцінки страхового ризику, за письмовою вимогою Страховика виконати дії з усунення цих обставин в строк, вказаний Страховиком.

14.4.10. забезпечити отримання, наявність та збереження документів, що підтверджують факт придбання та/або отримання у власність Застрахованого майна Страхувальником.

14.4.11. на запит Страховика надавати відомості та документи (іх завірені копії) з метою виконання Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

14.4.12. виконувати інші обов'язки за Договором.

15. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ:

15.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний:

15.1.1. Протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати настання події, що має ознаки страхового випадку, у будь-якій формі повідомити Страховика про настання такої події та у той самий строк подати Страховику письмову Заяву-повідомлення про страховий випадок за встановленою Страховиком формою (далі - Заява). Форма Заяви отримується у Страховика. Заповнену Заяву необхідно направити поштою на адресу Страховика: 04070, м. Київ, вул. Іллінська, 8, або подати особисто за вказаною адресою у робочі дні та у робочий час.

15.1.2. В залежності від обставин настання події обов'язково виконати наступні дії:

а) При втраті/викраденні Платіжної картки: негайно, але не пізніше ніж через 48 годин з моменту, коли стало відомо про втрату Платіжної картки, повідомити про це банк, заблокувати таку Платіжну картку, та в цей же строк подати до банку відповідну заяву про втрату (викрадення) цієї Платіжної картки.

б) При незаконному заволодінні третіми особами Грошовими коштами з Рахунку Страхувальника негайно, але не пізніше ніж через 48 годин з моменту, коли стало відомо про несанкціоноване Страхувальником списання Грошових коштів з Рахунку Страхувальника:

- повідомити про це банк, та заблокувати можливість проведення операцій за Рахунком Страхувальника, та в цей же строк подати до банку відповідну заяву про виявлення факту несанкціонованих Страхувальником операцій по Рахунку Страхувальника.

- подати до правоохоронних органів заяву про факт заволодіння грошовими коштами шляхом обману чи зловживання довірою або із використанням електронних технічних засобів (шкідливого програмного забезпечення, поштової розсилки, підробки інтернет сайтів).

в) При викраденні Застрахованого майна (крім Платіжної картки): негайно, але не пізніше ніж через 48 годин з моменту, коли стало відомо про викрадення, подати до правоохоронних органів заяву про факт викрадення Застрахованого майна.

15.1.3. Надати Страховику всі документи, необхідні для прийняття рішення про виплату страхового відшкодування згідно з п. 16 Договору.

16. ДОКУМЕНТИ, НЕОБХІДНІ ДЛЯ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ:

16.1. Для здійснення виплати страхового відшкодування та підтвердження настання страхового випадку Страховику, крім Заяви (п. 15.1.1 Договору), мають бути надані наступні документи:

1) копія паспорту Страхувальника (всіх заповнених сторінок) та копія його реєстраційного номера облікової картки платника податків (довідки про присвоєння ідентифікаційного номера) (при відсутності у випадках, передбачених законодавством, – копію сторінки паспорту з відповідною відміткою, або копія документу, що замінює паспорт згідно законодавства – паспортна картка (ID-картка)), або відповідні документи іншої особи, що заявляє та/або має право на отримання страхового відшкодування.

2) копія Договору розрахунково-касового обслуговування на підставі якого відкритий Рахунок Страхувальника - за вимогою Страховика.

3) документи, передбачені п. 16.2-16.4 Договору.

16.2. Додатково до документів, визначених в п. 16.1 Договору, Страхувальник зобов'язаний надати документи, що підтверджують настання страхового випадку, а також розмір збитків. Такими документами є:

16.2.1. при настанні страхового випадку «Викрадення Готівки»:

1) оригінал чеку з банкомату з зазначенням дати, часу, місця та суми готівки, отриманої Страхувальником з банкомату – за наявності.

2) оригінал довідки (виписки) банку щодо проведених операцій із Платіжною картою, завірена представником банку.

3) оригінал або копія витягу з єдиного реєстру досудових розслідувань, в якому викрадення кваліфіковано як грабіж чи розбій.

16.2.2. при настанні страхового випадку «Викрадення Товару»:

1) оригінал фіскального чеку або іншого документу, що свідчить про придбання Страхувальником та оплату Товару із зазначенням дати, часу та місця оплати, суми платежу. У випадку доставки Товару – оригінал документ, що підтверджує отримання застрахованого Товару (акт прийому-передачі, накладна).

2) оригінал довідки (виписки) банку щодо проведених операцій із Платіжною картою, завірена представником банку.

3) оригінал або копія витягу з єдиного реєстру досудових розслідувань, в якому викрадення кваліфіковано як грабіж чи розбій.

16.2.3. при настанні страхового випадку «Викрадення Гаманця»:

1) оригінал фіскального (товарного) чеку або іншого документу, що свідчить про придбання Страхувальником Гаманця, що є аналогом викраденого, із зазначенням назви та моделі товару, дати, часу та місця придбання, вартості та суми оплати, назви та місцезнаходження продавця.

2) оригінал або копія витягу з єдиного реєстру досудових розслідувань, в якому викрадення кваліфіковано як крадіжка з проникненням або грабіж чи розбій.

16.2.4. при настанні страхового випадку «Втрата Платіжної картки»:

1) копія заяви, поданої до банку про втрату (викрадення) Платіжної картки (у випадку, якщо така заява подається до банку в письмовій формі).

2) оригінал квитанції щодо сплати платежу за перевипуск Платіжної картки – за наявності.

3) оригінал довідки (виписки) банку щодо проведених операцій із Платіжною картою, завірена представником банку, за місяць, в якому було здійснено сплату за перевипуск Платіжної картки.

16.2.5. при настанні страхового випадку «Втрата Ключів»:

1) оригінал квитанції або фіскального (товарного) чеку або іншого документу, що свідчить про придбання та оплату Страхувальником виготовлення нових ключів, нового замка (у випадку заміни) із зазначенням назви товару, дати, суми платежу, назви та адреси продавця.

2) оригінал квитанції або фіскального (товарного) чеку або іншого документу, що свідчить про заміну замка за місцем постійного проживання Страхувальника або у транспортному засобі Страхувальника із зазначенням дати виконання робіт, найменування робіт, вартості робіт, назви та адреси виконавця робіт.

3) акт виконаних робіт або інший документ (свідцтво), що підтверджує виконання робіт з заміни замка за місцем проживання Страхувальника або у транспортному засобі Страхувальника із зазначенням назви послуги, дати та місця надання послуги, назва та адреса виконавця послуги.

16.2.6. при настанні страхового випадку «Втрата Документів»:

1) копія документу, виданого компетентним органом замість втраченого (викраденого), або

2) копія документу, виданого компетентним органом, що свідчить про заміну Документа у зв'язку з його втратою (викраденням).

3) копія документу, що підтверджує оплату Страхувальником встановлених законодавством платежів у зв'язку із заміною втраченого (викраденого) Документу.

16.2.7. додатково, при настанні страхового випадку «Шахрайство»:

1) копія заяви, поданої до банку про виявлення факту несанкціонованих операцій по Рахунку Страхувальника, з відміткою банку про прийняття такої заяви.

2) оригінал довідки (виписки) банку щодо проведених операцій із Платіжною картою, завірена представником банку, за місяць, в якому сталася несанкціонована операція, та за попередній місяць - до дати цієї несанкціонованої операції.

3) копія повідомлення (витяг, лист, довідка тощо) від банку щодо результату розгляду заяви про виявлення факту несанкціонованих операцій по Рахунку Страхувальника.

4) копія витягу з єдиного реєстру досудових розслідувань, в якому операція за Платіжною картою кваліфікована як шахрайство (в тому числі з використанням електронно-обчислювальної техніки).

5) копія витягу з єдиного реєстру досудових розслідувань, що підтверджує викрадення телефону з номером, призначеним для отримання коду 3D Secure чи інших аналогічних паролів – за вимогою Страховика.

6) роздруковка графічного зображення (скріншот) повідомлення від третьої особи (СМС повідомлення, електронна пошта, повідомлення із соціальної мережі в мережі Інтернет) та Веб-сайту (web сайту), що були використані для заволодіння Реквізитами Платіжної картки (в тому числі коду CVV2/CVC2) або здійснення несанкціонованих операцій по Рахунку Страхувальника, – за вимогою Страховика.

7) копія листування з третьою особою, на користь якої було здійснено списання Грошових коштів з Рахунку Страхувальника (у випадку, якщо листування здійснювалось в електронній формі надається роздруковка такого листування за підписом Страхувальника), з приводу незгоди Страхувальника з таким списанням – за вимогою Страховика.

16.2.8. інші документи, пов'язані із страховим випадком або необхідні для з'ясування причин і обставин страхового випадку та/або здійснення виплати страхового відшкодування - за вимогою Страховика.

16.3. Страховик має право подати Страхувальнику або його спадкоємцям письмовий запит про надання додаткових документів (крім зазначених у п. 16.1-16.2 Договору), необхідних для встановлення факту настання, причин, обставин, наслідків страхового випадку та розміру збитків, реалізації Страховиком права вимоги до третіх осіб, винних у заподіянні збитку, або звільнити від надання частини документів, що передбачені п. 16.1-16.2 Договору.

16.4. У разі несвоєчасного повідомлення Страховика про настання страхового випадку з поважних причин, до документів, перелічених в п. 16.1-16.2 Договору, на вимогу Страховика, додаються докази наявності поважних причин.

16.5. Документи, зазначені в п. 16.1-16.4 Договору, подаються Страховику не пізніше 90 (дев'яноста) календарних днів з дати настання страхового випадку. Якщо ці документи видаються відповідними компетентними органами (в тому числі банком, платіжною системою) та не можуть бути надані в зазначений вище строк, то такі документи надаються Страховику окремо, не пізніше 2 (двох) робочих днів з дня їх отримання.

16.6. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі оригінальних примірників або нотаріально засвідчених копій, або простих копій за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками. У випадках, прямо передбачених Договором, документи подаються виключно в оригінальних примірниках. Будь-які витрати на отримання документів, перелік яких наведено у п. 16.1-16.4 Договору, несе Страхувальник або його спадкоємці.

16.7. При настанні страхового випадку за межами України, всі документи, які складені іноземною мовою і подаються Страховику на підтвердження страхового випадку, надаються з офіційним перекладом на державну мову України, а також мають бути нотаріально посвідчені та/або легалізовані (апостильовані) згідно законодавства України.

16.8. По відношенню до кожного страхового випадку за згодою Страховика може бути передбачена заміна переліку всіх або частини документів, що підтверджують настання страхового випадку в залежності від конкретних обставин страхового випадку. Страховик має право звільнити Страхувальника, його спадкоємців від обов'язку надавати частину документів із відповідного переліку документів, вказаного в п. 16.1-16.4 Договору, чи вимагати надати інші документи, що не передбачені таким переліком, але які містять інформацію про причини та/або обставини страхового випадку та необхідні для прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати.

16.9. Обов'язок надання документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, покладається на Страхувальника, його спадкоємців або іншу особу, що матиме право на отримання страхового відшкодування.

17. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ:

17.1. Виплата страхового відшкодування згідно з Договором здійснюється Страхувальнику шляхом безготівкового перерахування на Рахунок Страхувальника на підставі Заяви, документів, передбачених п. 16 Договору, та страхового акту, який складається Страховиком.

17.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється у розмірі прямого збитку, якого зазнав Страхувальник внаслідок страхового випадку, в межах відповідного ліміту страхової виплати за одним страховим випадком та відповідної страхової суми, що встановлені по відповідному страховому випадку згідно з умовами п. 8.2. Договору залежно від Опції страхування.

17.3. Розмір страхового відшкодування визначається:

1) За страховим випадком «**Викрадення Готівки**»: у сумі готівкових коштів Страхувальника, що були отримані Страхувальником з Рахунку Страхувальника із використанням банкомату за допомогою Платіжної картки та які були викрадені третіми особами у Страхувальника.

2) За страховим випадком «**Викрадення Товару**»: у сумі оплати за Товар, що була здійснена Страхувальником за допомогою Платіжної картки, який було викрадено третіми особами у Страхувальника.

3) За страховим випадком «**Викрадення Гаманця**»: у сумі фактичних витрат на придбання нового Гаманця, аналогічного Гаманцю, викраденому третіми особами у Страхувальника.

4) За страховим випадком «**Втрата Платіжної картки**»: у сумі фактичних витрат Страхувальника на заміну (перевипуск) Платіжної картки, внесення втраченої або викраденої Платіжної картки до стоп-списку банку.

5) За страховим випадком «**Втрата Ключів**»: у сумі фактичних витрат Страхувальника на заміну ключів та замка за місцем постійного проживання Страхувальника або в автомобілі Страхувальника, включаючи вартість самих ключів та замка та вартість робіт по виготовленню ключів та встановленню замка.

6) За страховим випадком «**Втрата Документів**»: у сумі фактичних офіційних платежів згідно з законодавством України, що сплачені Страхувальником для відновлення Документів.

7) За страховим випадком «**Шахрайство**»: в сумі Грошових коштів, якими незаконно заволоділи треті особи з Рахунку Страхувальника (несанкціоноване Страхувальником списання).

17.4. За кожним відповідним страховим випадком, за яким надається страховий захист за Договором, діють наступні обмеження щодо виплати страхового відшкодування:

17.4.1. Протягом строку дії Договору Страховик виплачує страхове відшкодування не більше як за 2 (двома) заявленими Страхувальником та визнаними Страховиком страховими подіями по кожному відповідному страховому випадку, за яким надається страховий захист за Договором.

17.4.2. По одному страховому випадку, за яким надається страховий захист за Договором, сума виплати страхового відшкодування в будь-якому разі не може перевищувати відповідний ліміт страхової виплати за одним страховим випадком, який встановлений п. 8.2 Договору залежно від Опції страхування.

17.4.3. Загальна сума всіх виплат страхового відшкодування по кожному відповідному страховому випадку, за яким надається страховий захист за Договором, в будь-якому разі не може перевищувати відповідну страхову суму, яка встановлена по такому відповідному страховому випадку та визначена у п. 8.2 Договору залежно від Опції страхування.

17.4.4. У разі здійснення виплати страхового відшкодування по окремому страховому випадку з переліку страхових випадків, по яким надається страховий захист за Договором, Страховик продовжує нести відповідальність по такому страховому випадку в межах різниці між відповідною страховою сумою, яка встановлена згідно умов п. 8.2 Договору по такому страховому випадку залежно від Опції страхування, і сумою страхового відшкодування, що була виплачена Страховиком за даним страховим випадком, але не більше лімітів відшкодування встановлених цим Договором.

17.5. Виплата страхового відшкодування здійснюється виключно в національній валюті України. При необхідності перерахунку іноземної валюти в національну валюту України для виплати страхового відшкодування застосовується офіційний курс НБУ на дату настання страхового випадку.

17.6. Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування шляхом складання страхового акту та виплачує страхове відшкодування протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня отримання всіх документів, необхідних для прийняття такого рішення і передбачених п. 16 Договору (з урахуванням п. 14.1, п. 16.3, п. 16.8 Договору).

18. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ:

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

1) навмисні дії Страхувальника або його родичів, членів сім'ї чи пов'язаних з ним осіб (чоловік/дружина, включаючи громадянське подружжя, діти, батьки, усиновлювач, усиновлені, рідні брати та сестри, друзі, опікун, піклувальник, особи, що проживають разом зі Страхувальником тощо) чи його спадкоємців, спрямовані на настання страхового випадку (в тому числі організація нападу на Страхувальника тощо).

2) приховування Страхувальником дійсних причин, обставин та наслідків страхового випадку.

3) вчинення Страхувальником-фізичною особою, його спадкоємцями або іншою особою, на користь якої укладено Договір, умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

4) подання Страхувальником, його спадкоємцями свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або факт настання страхового випадку, а також

неповної або неправдивої інформації про обставини, що мають значення для оцінки страхового ризику, або ненадання відомостей про зміну страхового ризику, чи невиконання вказівок Страховика щодо усунення обставин, які зумовлюють підвищення ступеню ризику. Несвоєчасне звернення Страхувальника до Страховика з інформацією про зміну страхового ризику звільняє Страховика від обов'язку виплати страхового відшкодування за подіями, які сталися в період з дати зміни (включно) до дати фактичного отримання Страховиком зазначеного письмового звернення (включно).

5) несвоєчасне повідомлення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір, їх представником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру страхового випадку та розміру виплат, а також невиконання Страхувальником при настанні страхового випадку дій, передбачених в п. 15 Договору (в т.ч. у разі неповідомлення або несвоєчасного повідомлення Страхувальником, його спадкоємцями банку, правоохоронних органів та Страховика у випадках та в строки, що передбачені п. 15 Договору).

6) отримання Страхувальником, його спадкоємцями повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні, або іншої особи (у тому числі, іншої страхової компанії, банку). Якщо збиток відшкодовано іншою особою частково, страхове відшкодування зменшується на отриману (відшкодовану) суму.

7) настання події, яка мала місце до початку дії Договору (до початку дії страхового захисту), але виявлена після початку його дії, а також якщо збиток завдано до початку або після закінчення дії Договору (дії страхового захисту), або поза місцем дії Договору.

8) настання події, що має ознаки страхового випадку, у випадках та/або період, коли страховий захист не діяв згідно з умовами Договору.

9) настання події, яка не передбачена Договором або не підтверджується доказами, документами, наданими Страховику.

10) несвоєчасне подання документів або не подання документів, що передбачені п. 15, п. 16 Договору, або подання таких документів в неналежній формі (якщо вони оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, підпис уповноваженої особи, печатка, є виправлення тексту тощо), подані за невстановленою Страховиком формою).

11) настання подій або виникнення обставин, визначених в п. 18.2-18.8 Договору.

18.2. До страхових випадків не відносяться та виплата страхового відшкодування не здійснюється у таких випадках:

1) настання будь-яких збитків внаслідок знищення (пошкодження) Застрахованого майна та збитків, пов'язаних з будь-якими іншими подіями, які не передбачені п. 6.2 Договору та/або не покриваються згідно умовами Договору, або збитків чи витрат, що не підтверджені належним чином доказами, документами, наданими Страховику.

2) настання будь-яких збитків або шкоди (в тому числі моральної шкоди), крім тих, що відшкодовуються згідно умов п. 17 Договору.

3) викрадення або втрати майна, яке не зазначене в Договорі або відмінне від того, яке вказане та застраховане за Договором.

4) викрадення або втрати Застрахованого майна внаслідок добровільної передачі Страхувальником Застрахованого майна третім особам, або якщо викрадення чи втрата Застрахованого майна відбулись під час його знаходження у третіх осіб.

5) настання збитків внаслідок залишення Застрахованого майна без нагляду у громадському місці, офісі або іншому приміщенні, до якого мають доступ треті особи, інших необережних дій (бездіяльності) або неухважності Страхувальника, або внаслідок скоєння або участі Страхувальника у будь-яких протиправних діях.

6) несанкціонованого списання Грошових коштів (з моменту авторизації банком операції із Платіжною картою), що розміщені на Рахунку Страхувальника, скоєне після повідомлення до банку про факт викрадення або втрати Платіжної картки.

7) настання збитків, які прямо або побічно викликані втручанням в електронні бази даних де містяться дані про Рахунок Страхувальника та Платіжну картку, в тому числі шляхом дії будь-якого комп'ютерного вірусу або програмного забезпечення, зламу, викрадення баз даних.

8) відсутності факту оплати Договору (сплати страхового платежу по Договору в строки і розміри, встановлені згідно з умовами Договору).

9) вилучення Застрахованого майна або неможливості їм розпоряджатися/користуватися, в тому числі у зв'язку із рішенням органів державної влади чи місцевого самоврядування, в силу закону.

10) настання збитків внаслідок дії наступних обставин: війна, громадянська війна, бунт, страйк, революція, повстання, терористичний акт, будь-які дії терористів, акт громадської непокори уряду, дій, пов'язаних з військовими діями або операціями, стихійні лиха або явища, їх наслідки.

11) настання збитків внаслідок дії іонізуючого випромінювання, радіації, радіоактивного забруднення або зараження, токсичності, вибуху або дії інших властивостей вибухових ядерних боєприпасів або їх ядерних компонентів, або вибухових речовин та інших хімічних сполук або суміші речовин, здатних до швидкої екзотермічної реакції і т.п.

18.3. По страховому випадку «Викрадення Готівки» додатково до випадків, зазначених в п. 18.1 та п. 18.2 Договору, до страхових випадків не відносяться та виплата страхового відшкодування не здійснюється у таких випадках:

1) Викрадення Готівки, скоєне пізніше ніж через 5 годин після операції зняття Готівки Страхувальником з Рахунку Страхувальника із використанням банкомату за допомогою Платіжної картки.

2) Вищрадення готівки, що отримана Страхувальником із використанням банкомату з рахунку іншого ніж Рахунок Страхувальника та/або за допомогою картки, іншої ніж Платіжна картка, визначена відповідно до цього Договору.

3) Крадіжка (таємне викрадення) Готівки.

18.4. По страховому випадку «Викрадення Товару» додатково до випадків, зазначених в п. 18.1 та п. 18.2 Договору, до страхових випадків не відносяться та виплата страхового відшкодування не здійснюється у таких випадках:

1) Викрадення Товару, що скоєне пізніше ніж через 5 днів після придбання та оплати товару Страхувальником.

2) Викрадення товару, що не був оплачений Платіжною картою.

3) Крадіжка (таємне викрадення) Товару.

18.5. По страховому випадку «Викрадення Гаманця» додатково до випадків, зазначених в п. 18.1 та п. 18.2 Договору, до страхових випадків не відносяться та виплата страхового відшкодування не здійснюється у таких випадках:

1) Крадіжка (таємне викрадення) Гаманця.

18.6. По страховому випадку «Шахрайство» додатково до випадків, зазначених в п. 18.1 та п. 18.2 Договору, до страхових випадків не відносяться та виплата страхового відшкодування не здійснюється у таких випадках:

1) настання збитків внаслідок проведення Страхувальником операції з перерахування коштів з Рахунку Страхувальника на рахунки третіх осіб або підтвердження Страхувальником операції із розрахунку в мережі Інтернет, терміналах самообслуговування, АТМ внаслідок введення Страхувальника в оману третіми особами.

2) настання збитків внаслідок проведення третіми особами операцій за Рахунком Страхувальника із використанням даних для здійснення платежу, а саме: Реквізитів Платіжної картки (в тому числі коду CVV2/CVC2), ПІН-коду, коду 3D Secure, що були розголошені Страхувальником, в тому числі шляхом зазначення такої інформації в соціальних мережах, в мережі Інтернет, програмах месенджерів, СМС повідомленнях, реєстраційних формах в мережі Інтернет. При цьому під дане виключення не підпадає заповнення Страхувальником в платіжних системах даних про Платіжну картку, які є необхідними для здійснення Інтернет-платежів та операцій, що покриваються згідно з п. 13.1.3 Договору.

3) настання збитків, внаслідок проведення операцій по Рахунку Страхувальника, що санкціоновані шляхом введення коду 3D Secure чи іншого аналогічного пароля, за виключенням випадків, коли код 3D Secure чи інший аналогічний пароль отримано третіми особами шляхом викрадення телефону з номером, призначеним для отримання коду 3D Secure чи інших аналогічних паролів.

4) настання збитків внаслідок проведення операцій по Рахунку Страхувальника із використанням Інтернет-банкінгу (Веб-банкінгу) незалежно від того, яким чином треті особи отримали доступ до такого Інтернет-банкінгу (Веб-банкінгу).

5) настання збитків внаслідок проведення операцій по Рахунку Страхувальника через помилку банку або помилку торгово-сервісного підприємства, які опротестовані за правилами платіжної системи та Страхувальнику повернута сума помилкової операції.

6) настання збитків внаслідок проведення операцій по Рахунку Страхувальника з оплати замовленого/отриманого Страхувальником товару/послуги, в тому

числі, якщо такий товар/послуга не відповідає опису або технічним характеристикам, товар/послуга не доставлений/не надана в повному обсязі або сума операції відрізняється від вартості товару/послуги (подвійна оплата тощо).

7) настання збитків внаслідок проведення операцій по Рахунку Страхувальника з використанням Платіжної картки або Реквізитів Платіжної картки (в тому числі коду CVV2/CVC2), ПІН-коду, коду 3D Secure, якими заволоділи або які стали відомі третім особам внаслідок неналежного зберігання Страхувальником Платіжної картки або Реквізитів Платіжної картки, ПІН-коду, коду 3D Secure, зокрема зберігання Платіжної картки та/або ПІН коду в місцях, доступних для сторонніх осіб, зазначення ПІН-коду на самій Платіжній картці.

8) настання збитків внаслідок проведення операцій по Рахунку Страхувальника з використанням Платіжної картки або Реквізитів Платіжної картки (в тому числі коду CVV2/CVC2), ПІН-коду, коду 3D Secure без відома Страхувальника родичами Страхувальника, членами його сім'ї чи пов'язаними зі Страхувальником особами (чоловік/дружина, включаючи громадянське подружжя, діти, батьки, усиновлювач, усиновлені, рідні брати та сестри, друзі, опікун, піклувальник, особи що проживають разом зі Страхувальником тощо).

9) настання збитків внаслідок передачі Страхувальником третім особам Платіжної картки, в тому числі для поштової доставки тощо.

10) несанкціонованого списання грошових коштів Страхувальника, що розміщені на Рахунку Страхувальника, скоєне поза межами періодів, передбачених для страхового випадку «Шахрайство» згідно з п. 13.1 Договору.

18.6.1. Виключення по страховому випадку «Шахрайство», передбачене пп. 2) п. 18.6 Договору, не розповсюджується на випадки, коли Страхувальник надав Страховику документи від правоохоронних органів або банку, що прямо та беззаперечно підтверджують заволодіння кодом 3D Secure третіми особами без відома Страхувальника.

18.7. До страхових випадків не відносяться та виплата страхового відшкодування не здійснюється у по страхових випадках, які зазначені в п. 6.2 Договору (залежно від Опції страхування), по яким протягом строку дії Договору вже було двічі здійснено виплату страхового відшкодування.

18.8. Відповідальність Страховика за Договором не поширюється на території чи зони військового конфлікту, території проведення антитерористичних операцій, а також на території/держави щодо яких застосовані заходи миротворчого характеру, в тому числі по мандату Організації Об'єднаних Націй (ООН), або на тимчасово окуповані території. Події, які сталися під час перебування Страхувальника на зазначених територіях (включаючи тимчасове перебування тощо) або пов'язані із знищенням, пошкодженням або втратою будь-якого майна на зазначених територіях (включаючи будь-які випадки викрадення, шахрайства, протиправних дій тощо), не визнаються страховими випадками за Договором та страхові виплати за ними не здійснюються.

18.9. Страховик приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування протягом 20 (двадцяти) календарних днів з дня отримання всіх документів, необхідних для виплати страхового відшкодування та передбачених п. 15 та п. 16 Договору (з урахуванням п. 14.1 та п. 16.3, 16.8 Договору), та повідомляє Страхувальника про причини відмови в письмовій формі протягом 10 (десяти) календарних днів з моменту прийняття такого рішення.

19. УМОВИ ЗМІНИ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ:

19.1. Зміна умов Договору здійснюється за письмовою взаємною згодою Страхувальника і Страховика шляхом укладання додаткової угоди до Договору, крім випадків, визначених умовами п. 19.2 Договору.

19.2. При укладанні Договору Сторони, на підставі статей 651, 653, 654 Цивільного Кодексу України (ЦКУ), домовились про застосування окремої процедури внесення змін до Договору за ініціативою Страховика в порядку, встановленому у п. 19.2.1 Договору.

19.2.1. Сторони домовились, що:

19.2.1.1. Страховик має право запропонувати Страхувальнику змінити умови Договору (розмір страхового тарифу, розмір страхового платежу, перелік страхових випадків, умови виплати страхового відшкодування (здійснення страхової виплати), причини відмови у здійсненні страхового відшкодування (страхової виплати) тощо).

19.2.1.2. Порядок внесення змін включає:

а) Розміщення на сайті Страховика - www.cardif.com.ua - Публічної пропозиції (оферти) про внесення змін до договорів страхування, укладених на підставі оферти № 19/01/01 від 25.10.2018 року (надалі – Зміни), а також змін до Правил (якщо такі зміни мали місце). Текст Змін розміщується на вищевказаному сайті Страховика в день їх підписання Страховиком (страховим агентом Страховика за його дорученням).

б) Повідомлення Страхувальника про запропоновані зміни шляхом надіслання Страховиком (страховим агентом Страховика за його дорученням) СМС повідомлення на номер телефону Страхувальника, який вказаний у Заяві-приєднання, або письмового повідомлення. СМС повідомлення або письмове повідомлення направляється Страхувальнику не пізніше 3 (трьох) робочих днів з дати підписання Змін та

в) Сплату Страхувальником страхового платежу в розмірі та у строк, що зазначені у Змінах.

19.2.1.3. Страхувальник має право відмовитись від Змін, про які він буде повідомлений Страховиком (страховим агентом Страховика за його дорученням) згідно умов п. 19.2.1.2 Договору, шляхом:

а) направлення Страховику заяви про відхилення Змін упродовж 30 (тридцяти) календарних днів від дати отримання СМС повідомлення або письмового повідомлення згідно умов п. 19.2.1.2 Договору. При цьому діючий договір страхування вважається припиненим через 30 (тридцять) календарних днів з дати отримання Страховиком заяви Страхувальника про відхилення Змін, якщо інше не вказано у Змінах.

б) не сплати Страхувальником страхових платежів в розмірі та строк, що зазначені у Змінах.

в) дострокового припинення дії Договору в порядку, передбаченому п. 19.4 Договору.

19.2.1.4. Зміни вважаються прийнятими Сторонами у разі, якщо Страхувальник не звернеться до Страховика з письмовою заявою про відхилення Змін, про які він був повідомлений згідно умов п. 19.2.1.2 Договору або із заявою про дострокове припинення дії Договору, та якщо Страхувальник сплатить страховий платіж в розмірі і строки, що передбачені Змінами. При цьому, в рамках Договору:

а) Сторони вважатимуть свої зобов'язання за Договором згідно змінених умов на підставі прийнятих Сторонами Змін.

б) Зміни наберуть чинності виключно з дати сплати страхового платежу в розмірі і строки, що передбачені Змінами.

в) Зміни вважаються невід'ємною частиною Договору.

19.2.2. Страхувальник підтверджує, що:

а) повністю розуміє та погоджується на застосування порядку внесення змін до Договору, встановленого у п. 19.2 Договору.

б) сплата Страхувальником страхового платежу в розмірі та в строк, визначений Змінами, є підтвердженням того, що Страхувальник ознайомлений з текстом Змін і згоден з усіма запропонованими умовами страхування, ознайомлений та розуміє розмір та порядок сплати додаткового страхового платежу відповідно до Змін, а також ознайомлений з Правилами та умовами страхування у редакції на дату сплати страхового платежу.

в) Зміни, внесені в порядку, передбаченому п. 19.2 Договору, є такими, що внесені за взаємною згодою Сторін.

19.2.3. Зміни до Договору, умовами яких не передбачається сплата страхового платежу, вносяться за взаємною згодою Сторін шляхом підписання додаткової угоди до Договору.

19.3. Дія Договору припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

а) закінчення строку дії Договору.

б) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

в) смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування».

г) ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством України.

г) прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним.

д) в інших випадках, передбачених Договором та законодавством України.

19.4. Дія Договору може бути достроково припинена за письмовою вимогою Страхувальника або Страховика з будь-яких підстав. Про намір достроково припинити дію Договору Сторона Договору зобов'язана повідомити іншу в письмовій формі (рекомендованим листом з повідомленням про вручення) не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору. В такому випадку:

1) Дія Договору вважається припиненою через 30 (тридцять) календарних днів з дати отримання Страховиком письмового повідомлення від Страхувальника. При цьому Страховик повертає Страхувальнику частину сплаченого ним страхового платежу за період з дати дострокового припинення дії Договору до дати закінчення строку дії Договору (конкретного оплаченого місяця страхування (періоду дії страхового захисту), в якому Договір достроково припиняється), за вирахуванням сум здійснених страхових виплат та нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40% від страхового платежу. Якщо вимога Страхувальника зумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страхувальнику повертається сплачений ним страховий платіж повністю (за конкретний оплачений місяць страхування (період дії страхового захисту), в якому Договір достроково припиняється).

2) Дія Договору вважається припиненою через 30 (тридцять) календарних днів з дати відправлення Страховиком письмового повідомлення Страхувальнику. При цьому Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю (за конкретний оплачений місяць страхування (період дії страхового захисту), в якому Договір достроково припиняється). Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору (конкретного оплаченого місяця страхування (періоду дії страхового захисту), в якому Договір достроково припиняється), за вирахуванням сум здійснених страхових виплат та нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40% від страхового платежу.

3) Сторони домовились, що у разі припинення дії Договору-анкети комплексного розрахунково-касового обслуговування, вказаного у Заяві-приєднанні, цей Договір припиняється з дати закінчення оплаченого періоду страхування (конкретного оплаченого місяця страхування (періоду дії страхового захисту)).

20. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН:

20.1. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно з законодавством України.

20.2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування без поважної на це причини шляхом сплати пені в розмірі 0,01% від суми простроченого зобов'язання за кожен день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла у період, за який сплачується пеня.

21. ОСОБЛИВІ УМОВИ:

21.1. При настанні страхового випадку та у разі виникнення протиріч при застосуванні положень Правил та умов Договору, пріоритетну силу мають положення Договору. З питань, які не врегульовані Договором, Сторони керуються положеннями Правил та законодавства України.

21.2. Страхувальник прийняттям (акцептом) пропозиції Страховика укласти Договір надає свою згоду на те, що його персональні дані можуть бути передані/поширені/розкриті (у тому числі для їх подальшої обробки та використання) у зв'язку із реалізацією правовідносин у сфері страхування відповідно до Закону України «Про страхування» третім особам (зокрема розпорядникам Баз даних персональних даних (в разі їх наявності), страховим агентам, тощо). Страхувальник, погоджується, що до його персональних даних може бути наданий доступ третім особам за їх запитом, за умови взяття зазначеними особами зобов'язання щодо забезпечення виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних», в порядку, передбаченому ст. 16 Закону України «Про захист персональних даних».

21.3. Страхувальник прийняттям (акцептом) пропозиції Страховика укласти Договір надає згоду та право Страховику для розслідування обставин, які привели до виникнення збитку у Страхувальника, отримувати інформацію та документи, що становлять банківську таємницю та/або конфіденційну інформацію (в т.ч. необхідні для розслідування обставин, які привели до виникнення збитку та/або передачі перестраховику згідно з укладеними договорами перестраховування та/або іншим третім особам, що задіяні у врегулюванні або розслідуванні страхового випадку) від банків, платіжних систем, компетентних органів, що володіють інформацією про страховий випадок.

21.4. Договором не передбачається відшкодування витрат, понесених Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків.

21.5. У випадках, передбачених Податковим кодексом України, Страховик утримує з суми страхової виплати податок на доходи фізичних осіб, використовуючи ставку податку, визначену Податковим Кодексом України.

21.6. Недійсність окремої частини Договору не тягне за собою недійсність інших частин Договору, а також Договору в цілому, оскільки Сторони допускають, що Договір міг бути укладений і без включення в нього такої частини.

21.7. При припиненні дії Договору чи внесенні до нього змін у випадках та на умовах, передбачених п. 19 Договору, дія інших договорів страхування, укладених з іншими страхувальниками на підставі оферти № 19/01/01 від 25.10.2018 року, не припиняється та їх умови не змінюються. Надання Страхувальнику інструкцій у зв'язку з будь-якими подіями з боку Страховика не є підставою для визнання цієї події страховим випадком за Договором.

21.8. Страхувальник підтверджує, що:

- Договір укладено з власного волевиявлення Страхувальника та підписаний ним в спосіб, який зрозумілий Страхувальнику та з яким він погоджується, укладаючи Договір.

- з умовами страхування, в тому числі які розміщені на сайті ПрАТ «СК «Кардіф» за адресою: <http://cardif.com.ua/upload/oferta190101>, та Правилами добровільного страхування майна (іншого, ніж передбачено пунктами 5-9 статті 6 Закону України «Про страхування»), що зареєстровані 02.10.2008р. (зі змінами), Правилами добровільного страхування фінансових ризиків (нова редакція), що зареєстровані 04.06.2015р. (зі змінами), на підставі яких укладено цей Договір, ознайомлений, їх розуміє та згоден з ними.

- надав згоду на безстрокову обробку, використання та зберігання його персональних даних. Страхувальник надає дозвіл на обмін та передачу між страховим агентом та ПрАТ «СК «Кардіф» своїх персональних даних з метою укладання Договору.

- про свої права згідно Закону України «Про захист персональних даних» повідомлений.

- інформація згідно статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», в т.ч. яка розміщена на сайті ПрАТ «СК «Кардіф» за адресою www.cardif.com.ua та доступна при укладенні Договору, йому надана та він з нею ознайомлений.

20.9. У Додатку № 2 до Договору наведена додаткова інформація для Страхувальника згідно вимог законодавства України.

21. ПІДПИС СТРАХОВИКА:


ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КАРДІФ», від імені якого, на підставі укладеного Договору доручення № AM18USE539 від 12.10.2018 року, діє Страховий агент, а саме: Товариство з обмеженою відповідальністю «лайфселл», в особі Директора з маркетингу Дмитра Дзябури, який діє на підставі Довіреності №75/18-п від 01.08.2018 року, спільно з Начальником департаменту управління продуктом Арселем Усугом, який діє на підставі Довіреності №24/18-л від 03.01.2018 року.

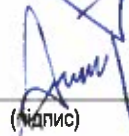
Адреса Страховика:

04070, Україна, м. Київ, вул. Іллінська, 8. Ідентифікаційний код: 34538696.

Адреса Страхового агента:

03110, Україна, місто Київ, вулиця Солом'янська, будинок 11, літера "А"


(Підпис) / Дмитро Дзябура /


(Підпис) / Арсел Усугом /

Форма Заяви-приєднання (Акцепту)



ЗАЯВА-ПРИЄДНАННЯ (АКЦЕПТ) № 19/01/01 [вказати унікальний ідентифікатор/
до Договору страхування майна держателя платіжних карток (договору приєднання)
[оферти 19/01/01 від 25.10.2018 року]

"/вказати число/" /вказати місяць/" /вказати рік/" р .

1. СТРАХОВИК: Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «КАРДІФ» (ПрАТ «СК «КАРДІФ»):

від імені якого діє на підставі укладеного Договору доручення № AM18USE539 від 12.10.2018 року страховий агент, а саме Товариство з обмеженою відповідальністю «лайфселл» (по тексту - Страховий агент).

Адреса ПрАТ «СК «Кардіф»: 04070, м. Київ, вул. Іллінська, 8, тел. (044) 428-61-61, факс (044) 537-42-11, www.cardif.com.ua.

Банківські реквізити ПрАТ «СК «Кардіф»: п/р 26503013656301 в АТ «УкрСиббанк», МФО 351005, Код ЄДРПОУ 34538696.

2. СТРАХУВАЛЬНИК:

ПІБ	/ дані /	Дата народження	/ дані /
Адреса	/ дані /	Телефон	/ дані /

3. ВИГОДОНАБУВАЧЕМ за Договором є Страхувальник.

4. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ:

Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані із володінням, користуванням та розпорядженням майном, яке належить Страхувальнику і вказане в п. 7 цієї Заяви-приєднання (в залежності від обраної Опції страхування), або пов'язані зі збитками Страхувальника при несанкціонованому списанні Грошових коштів з Рахунку Страхувальника. Договір укладається на підставі Правил добровільного страхування майна (іншого, ніж передбачено пунктами 5-9 статті 6 Закону України «Про страхування»), зареєстрованих 02.10.2008р. (зі змінами), та Правил добровільного страхування фінансових ризиків (нова редакція), зареєстрованих 04.06.2015р. (зі змінами) (по тексту разом або окремо - *Правила*).

5. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ:

Підписанням цієї Заяви-приєднання Страхувальник, вказаний у п. 2 цієї Заяви-приєднання, приймає в цілому всі умови Договору страхування майна держателя платіжних карток (договору приєднання) [оферти № 19/01/01 від 25.10.2018 року] (по тексту – Договір), що розміщений у вільному доступі на веб-сайті Страховика: <http://cardif.com.ua/upload/oferta190101>, та відповідно до умов статей 634, 638, 641 Цивільного кодексу України приєднується до Договору шляхом підписання цієї Заяви-приєднання. Підписанням цієї Заяви-приєднання Страхувальник підтверджує прийняття (акцепт) повністю та безумовно в розумінні статті 642 Цивільного кодексу України пропозиції Страховика укласти Договір на умовах, вказаних у цій Заяві-приєднання та Договорі, а також виражає своє волевиявлення укласти Договір. Ця Заява-приєднання є невід'ємною частиною Договору. Порядок укладання Договору встановлено умовами п. 5 Договору.

6. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ОПЦІЯ СТРАХУВАННЯ: « / дані / »

6.1. «Шахрайство». Під страховим випадком «Шахрайство» розуміється незаконне заволодіння третіми особами Грошовими коштами з Рахунку Страхувальника (несанкціоноване Страхувальником списання), а саме:

6.1.1. «Скімінг» - шляхом використання підробленої Платіжної картки, включаючи операції з введенням ПІН-коду (скімінг, білий пластик). При цьому виплата страхового відшкодування здійснюється за випадками, що сталися за період, протягом 48 годин з моменту першого списання Грошових коштів з Рахунку Страхувальника, що заявлене Страхувальником як шахрайське (несанкціоноване списання).

6.1.2. «Втрачена або викрадена Платіжна картка» - шляхом використання втраченої або викраденої (внаслідок таємного викрадення (крадіжки), грабежу чи розбою) Платіжної картки, включаючи операції з введенням ПІН-коду. При цьому виплата страхового відшкодування здійснюється за випадками, що сталися за період, протягом 48 годин до моменту блокування Платіжної картки.

6.1.3. «Фішинг» - шляхом використання Реквізитів Платіжної картки, що отримані третіми особами за допомогою шахрайських дій із застосуванням електронних технічних засобів (шкідливе програмне забезпечення, поштова розсилка, sms розсилка, підробка інтернет сайтів). При цьому виплата страхового відшкодування здійснюється за випадками, що сталися за період, протягом 48 годин з моменту першого списання Грошових коштів з Рахунку Страхувальника, що заявлене Страхувальником як шахрайське (несанкціоноване списання).

6.2. «Викрадення Готівки» – викрадення Готівки шляхом грабежу чи розбою, яке сталося протягом 5 (п'яти) годин з моменту зняття Готівки.

6.3. «Викрадення Товару» – викрадення Товару шляхом грабежу чи розбою, що сталося протягом 5 днів після отримання Товару від продавця. За цим страховим випадком не покривається крадіжка (таємне викрадення) Товару. При одночасному викраденні двох або більше одиниць Товару в рамках одного страхового випадку, застрахованими є всі викрадені одиниці Товару.

6.4. «Викрадення Гаманця» – викрадення Гаманця шляхом грабежу чи розбою. За цим страховим випадком не покривається крадіжка (таємне викрадення) Гаманця. При одночасному викраденні двох або більше Гаманців в рамках одного страхового випадку, застрахованим є виключно один Гаманець.

6.5. «Втрата Платіжної картки» – втрата Страхувальником Платіжної картки, в тому числі внаслідок її крадіжки (таємного викрадення). При одночасній втраті двох або більше Платіжних карток в рамках одного страхового випадку, застрахованими є всі втрачені Платіжні картки.

6.6. «Втрата Ключів» – втрата Страхувальником Ключів, в тому числі внаслідок їх крадіжки (таємного викрадення). При одночасній втраті двох або більше комплектів Ключів в рамках одного страхового випадку, застрахованим є виключно один комплект Ключів.

6.7. «Втрата Документів» – втрата Страхувальником Документів, в тому числі внаслідок їх крадіжки (таємного викрадення). При одночасному викраденні (втраті) двох або більше Документів в рамках одного страхового випадку, застрахованими є всі втрачені Документи.

7. ЗА ДОГОВОРОМ ЗАСТРАХОВАНИМ Є НАСТУПНЕ МАЙНО СТРАХУВАЛЬНИКА (ПО ТЕКСТУ - ЗАСТРАХОВАНЕ МАЙНО):

7.1. Рахунок Страхувальника - рахунок Страхувальника, в будь-якій валюті, що відкритий в банку України згідно з відповідним договором розрахунково-касового обслуговування та до якого випущена Платіжна картка.

7.2. Платіжна картка – всі платіжні картки, випущені на ім'я Страхувальника до Рахунку Страхувальника.

7.3. Грошові кошти – грошові кошти, що знаходяться на Рахунку Страхувальника.

7.4. Готівка - готівкові кошти, що отримані Страхувальником з Рахунку Страхувальника із використанням банкомату за допомогою Платіжної картки.

7.5. Товар – товар, який був придбаний та оплачений Страхувальником з використанням Платіжної картки. Не є застрахованими грошові кошти, чеки,

поштові переводи, ощадні книжки, цінні папери, сертифікати, проїзні квитки на транспорт, телефонні картки та інші види платіжних засобів чи комерційних документів. споживчі товари (продукти) (продукти харчування, косметика, програмне забезпечення тощо). транспортні засоби. предмети мистецтва. рослини та тварини.

7.6. Ключі - ключі разом із замком від дверей квартири (приватного будинку) місця постійного проживання Страхувальника та/або транспортного засобу Страхувальника.

7.7. Документи - офіційні документи, видані на ім'я Страхувальника, а саме: паспорт громадянина України. паспорт громадянина України для виїзду за кордон. посвідчення водія. свідоцтво про реєстрацію транспортного засобу.

7.8. Гаманець – портмоне або аналогічний вид гаманця або сумочки Страхувальника, що призначені виключно для перенесення документів та дрібних предметів. При одночасному викраденні кількох Гаманців, застрахованим є виключно один Гаманець.

8. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ТАРІФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ. ОПЦІЯ СТРАХУВАННЯ: « /дані / »

8.1. Страхові випадки	Страхова сума на весь строк дії Договору, грн.	Ліміт відшкодування по одному страховому випадку, грн.	Ліміт по максимальній кількості страхових випадків	Франшиза, грн.	Страховий тариф за кожний місяць, %	Страховий платіж за кожний місяць, грн.
1. «Шахрайство»	/дані /	/дані /	2 страхові випадки	відсутня	/дані /	/дані /
2. «Викрадення Готівки»	/дані /	/дані /	2 страхові випадки	відсутня	/дані /	/дані /
3. «Викрадення Товару»	/дані /	/дані /	2 страхові випадки	600	/дані /	/дані /
4. «Викрадення Гаманця»	/дані /	/дані /	2 страхові випадки	відсутня	/дані /	/дані /
5. «Втрата Ключів»	/дані /	/дані /	2 страхові випадки	відсутня	/дані /	/дані /
6. «Втрата Документів»	/дані /	/дані /	2 страхові випадки	відсутня	/дані /	/дані /
7. «Втрата Платіжної картки»	/дані /	/дані /	2 страхові випадки	відсутня	/дані /	/дані /
8.2. Страховий платіж за місяць, грн.						/дані /
8.3. Страховий платіж за рік, грн.						/дані /

9. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ: 3 /дані / по /дані /

10. СТРОК ТА УМОВИ СПЛАТИ СТРАХОВОГО ПЛАТЕЖУ:

10.1. Страхувальник обрав сплату страхового платежу /дані /.

10.1.1. Страховий платіж за місяць, зазначений в п. 8.2 Заяви-приєднання, сплачується Страхувальником в повному обсязі за перший та кожний наступний місяць дії Договору не пізніше 10 (десяти) календарних днів з дати початку першого (00-00 годин дати, наступної за датою укладення Договору) та кожного наступного місяця дії Договору відповідно.

10.1.2. Страховий платіж за рік, зазначений в п. 8.3 Заяви-приєднання, сплачується Страхувальником в повному обсязі за весь строк дії Договору не пізніше 10 (десяти) календарних днів з дати початку дії Договору (00-00 годин дати, наступної за датою укладення Договору).

10.2. Датою сплати страхового платежу вважається день зарахування коштів на рахунок Страховика.

11. ПОРЯДОК НАБРАННЯ ЧИННОСТІ ДОГОВОРОМ. СТРАХОВИЙ ЗАХИСТ:

11.1. Договір набирає чинності з 00-00 годин дати, наступної за датою укладення Договору, за умови сплати страхового платежу не пізніше 10 (десяти) календарних днів з такої дати, в іншому випадку, Договір набирає чинності в наступному порядку:

11.1.1. з 00-00 годин дати початку місяця дії Договору, наступного за місяцем дії Договору, в якому страховий платіж був оплачений – у випадку, якщо страховий платіж оплачується за кожний місяць дії Договору.

11.1.2. з 00-00 годин дати, наступної за датою оплати страхового платежу – у випадку, якщо страховий платіж оплачується за рік дії Договору на одинадцятий та пізніше день з дати початку дії Договору (00-00 годин дати, наступної за датою укладення Договору).

11.2. Страховий захист не діє та Страховик не несе відповідальність протягом місяців дії Договору, за які страховий платіж не сплачений у розмірі та/або в строк, зазначені у п. 10.1 Заяви-приєднання.

11.3. За період між моментом укладення та моментом набрання чинності Договором, а також за місяць дії Договору, коли страховий захист не діяв згідно з п. 11.2 Заяви-приєднання, жоден з випадків, що стався у такий період, не розглядається Страховиком як страховий і страхове відшкодування по ньому не виплачується.

12. МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ. МІСЦЕ УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ. ДАТА УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ:

12.1. Місцем дії Договору по всім страховим випадкам, що зазначені в п. 6.2 Договору є весь світ (з урахуванням умов п. 18.8 Договору).

12.2. Місцем укладення Договору є місцезнаходження ПрАТ «СК «Кардіф», що зазначене в п. 1 Договору.

12.3. Датою укладення Договору є дата та час прийняття (акцепту) пропозиції укласти Договір в порядку, передбаченому п. 5 Договору, що зазначаються у Заяві-приєднанні разом з її номером.

СТРАХУВАЛЬНИК:

! Договір укладено з мого власного волевиявлення, з порядком укладання Договору ознайомлений та згоден. ! Порядок зміни і припинення дії Договору, умови здійснення страхової виплати, причини відмови у страховій виплаті, права та обов'язки сторін, відповідальність сторін та інші умови встановлені умовами Договору. ! З повним текстом умов страхування за Договором, що розміщені на сайті Страховика: <http://www.cardif.com.ua/upload/oferta190101>, та Правилами у повному обсязі ознайомлений та згоден, зобов'язуюсь їх виконувати. ! Надаю згоду на безстрокову обробку, використання та зберігання персональних даних. Про свої права згідно Закону України «Про захист персональних даних» повідомлений. ! Підтверджую, що інформація згідно статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», у т.ч. яка розміщена за адресою www.cardif.com.ua, мені надана та я з нею ознайомлений.

Підпис _____/одноразовий ідентифікатор /_____, ПІБ: /вказати ПІБ Клієнта /

Додаткова інформація для Страхувальника згідно вимог законодавства України

I. ІНФОРМАЦІЯ ВІДПОВІДНО ДО ВИМОГ ЗАКОНУ УКРАЇНИ «ПРО ЗАХИСТ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ»:

Права суб'єкта персональних даних. Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Кардіф» повідомляє про права суб'єкта персональних даних згідно Закону України «Про захист персональних даних»:

1. Особисті немайнові права на персональні дані, які має кожна фізична особа, є невід'ємними і непорушними.
2. Суб'єкт персональних даних має право:
 - 1) знати про джерела збирання, місцезнаходження своїх персональних даних, мету їх обробки, місцезнаходження або місце проживання (перебування) володільця чи розпорядника персональних даних або дати відповідне доручення щодо отримання цієї інформації уповноваженим ним особам, крім випадків, встановлених законом.
 - 2) отримувати інформацію про умови надання доступу до персональних даних, зокрема інформацію про третіх осіб, яким передаються його персональні дані.
 - 3) на доступ до своїх персональних даних.
 - 4) отримувати не пізніше як за тридцять календарних днів з дня надходження запиту, крім випадків, передбачених законом, відповідь про те, чи обробляються його персональні дані, а також отримувати зміст таких персональних даних.
 - 5) пред'являти вмотивовану вимогу володільцю персональних даних із запереченням проти обробки своїх персональних даних.
 - 6) пред'являти вмотивовану вимогу щодо зміни або знищення своїх персональних даних будь-яким володільцем та розпорядником персональних даних, якщо ці дані обробляються незаконно чи є недостовірними.
 - 7) на захист своїх персональних даних від незаконної обробки та випадкової втрати, знищення, пошкодження у зв'язку з умисним приховуванням, ненаданням чи несвоєчасним їх наданням, а також на захист від надання відомостей, що є недостовірними чи ганьблять честь, гідність та ділову репутацію фізичної особи.
 - 8) звертатися із скаргами на обробку своїх персональних даних до Уповноваженої або до суду.
 - 9) застосовувати засоби правового захисту в разі порушення законодавства про захист персональних даних.
 - 10) вносити застереження стосовно обмеження права на обробку своїх персональних даних під час надання згоди.
 - 11) відкликати згоду на обробку персональних даних.
 - 12) знати механізм автоматичної обробки персональних даних.
 - 13) на захист від автоматизованого рішення, яке має для нього правові наслідки.

II. ІНФОРМАЦІЯ ВІДПОВІДНО ДО ВИМОГ СТАТТІ 12 ЗАКОНУ УКРАЇНИ «ПРО ФІНАНСОВІ ПОСЛУГИ ТА ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ РИНКІВ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ»:

Право клієнта на інформацію. Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Кардіф» згідно статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» до укладання договорів страхування надає Вам наступну інформацію:

1) Про фінансову послугу, що пропонується надати клієнту, із зазначенням вартості цієї послуги для клієнта, якщо інше не передбачено законами з питань регулювання окремих ринків фінансових послуг:

Фінансова послуга, яка пропонується Вам, є послугою зі страхування.

Представник Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «Кардіф» до укладання договору страхування інформує Вас про умови страхування, в тому числі ціну послуги зі страхування.

Дана послуга, при Вашій згоді, може бути надана Вам Приватним акціонерним товариством «Страхова компанія «Кардіф» шляхом укладання відповідного договору страхування.

Ціна послуги зі страхування залежить від умов страхування, зазначених у Вашому договорі страхування, який надається Вам для вивчення перед підписанням (наприклад: від предмету договору страхування, страхових випадків, розміру страхової суми, строку страхування тощо).

Ціна послуги зі страхування, яку пропонує Вам представник Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «Кардіф», визначена у відповідності з нормативними актами у сфері страхування та відповідними правилами страхування Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «Кардіф».

2) Про умови надання додаткових фінансових послуг та їх вартість:

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Кардіф» при здійсненні своєї страхової діяльності не надає додаткових фінансових послуг.

3) Про порядок сплати податків і зборів за рахунок фізичної особи в результаті отримання фінансової послуги:

Відповідно до пп. 165.1.27 п. 165.1 ст. 165 р. IV Податкового кодексу України (далі - Кодекс) до загального місячного (річного) оподатковуваного доходу платника податку не включаються сума страхової виплати, страхового відшкодування або викупна сума, отримана платником податку за договором страхування від страховика-резидента, іншого ніж довгострокове страхування життя (у тому числі страхування довічних пенсій) та недержавне пенсійне забезпечення, у разі виконання таких умов:

а) під час страхування життя або здоров'я платника податку у разі:

- дожиття застрахованої особи до дати чи події, передбаченої договором страхування життя, чи досягнення віку, передбаченого таким договором.

- викупна сума в частині, що не перевищує суму внесених страхових платежів за договором страхування життя, іншого, ніж довгострокове страхування життя.

- в разі страхового випадку - факт заподіяння шкоди застрахованій особі повинен бути належним чином підтверджений. Якщо застрахована особа помирає, сума страхової виплати, яка належить вигодонабувачам або спадкоємцям, оподатковується за правилами та ставками, встановленими для оподаткування спадщини (вигодонабувач прирівнюється до спадкоємця).

б) під час страхування майна сума страхового відшкодування не може перевищувати вартість застрахованого майна, визначену за звичайними цінами на дату укладення страхового договору, збільшену на суму сплачених страхових платежів (страхових внесків, страхових премій).

в) під час страхування цивільної відповідальності сума страхового відшкодування не може перевищувати розмір шкоди, фактично заподіяної вигодонабувачу (бенефіціару), яка визначається за звичайними цінами на дату такої страхової виплати.

Порядок застосування підпункту 165.1.27 Кодексу визначається Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

4) Про правові наслідки та порядок здійснення розрахунків з фізичною особою внаслідок дострокового припинення надання фінансової послуги:

Припинення дії договору страхування здійснюється у випадках та на умовах, передбачених договором страхування, з урахуванням відповідних умов статті 28 Закону України «Про страхування», відповідно до умов якої дія договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

а) закінчення строку дії. б) виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі. в) несплати страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки. При цьому договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був

сплачений за письмовою вимогою страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги страховальнику, якщо інше не передбачено умовами договору. г) ліквідації страховальника - юридичної особи або смерті страховальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України «Про страхування». г) ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України. д) прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним. е) в інших випадках, передбачених законодавством України.

Дію договору страхування може бути достроково припинено за вимогою страховальника або страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування. Дія договору особистого страхування не може бути припинена страховиком достроково, якщо на це немає згоди страховальника, який виконує всі умови договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами договору та законодавством України.

Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено.

У разі дострокового припинення дії договору страхування, крім договору страхування життя, за вимогою страховальника страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога страховальника обумовлена порушенням страховиком умов договору страхування, то останній повертає страховальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

У разі дострокового припинення договору страхування, крім страхування життя, за вимогою страховика страховальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страховальником умов договору страхування, то страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

Конкретний розмір нормативних витрат на ведення справи визначається у договорі страхування та/або правилах страхування в залежності від виду страхування.

Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі, за умови дострокового припинення договору страхування.

5) Про механізм захисту фінансовою установою прав споживачів та порядок урегулювання спірних питань, що виникають у процесі надання фінансової послуги:

Механізм захисту фінансовою установою прав споживачів.

Захист прав споживачів Приватним акціонерним товариством «Страхова компанія «Кардіф» здійснюється шляхом дотримання вимог законодавства України, що регулює страхову діяльність, та законодавства про захист прав споживачів.

Порядок урегулювання спірних питань, що виникають у процесі надання фінансової послуги.

Урегулювання спірних питань та спори між страховальниками і страховою компанією по договорах страхування вирішуються шляхом переговорів. Якщо сторони не досягнуть згоди по спірних питаннях, то вирішення спорів здійснюється у порядку, встановленому договором страхування та чинним законодавством України.

Крім цього, Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Кардіф», як член Української федерації ubezpieczenia, надає можливість захисту прав споживачів в Українській федерації ubezpieczenia, де запроваджено систему розгляду скарг на дії страхових компаній – членів Української федерації ubezpieczenia. З детальною інформацією щодо дії системи розгляду скарг на дії страхових компаній можна ознайомитись на сайті Української федерації ubezpieczenia за наступною адресою: <http://www.ufu.org.ua/>.

6) Про реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів:

Органом, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг, є:

Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг:

Адреса: 01001, м. Київ-1, вул. Б. Грінченка, 3. Офіційний сайт: <http://www.nfp.gov.ua>.

Контактні телефони: Телефон довідкової телефонної служби: (044) 234-39-46. Інші контактні телефони наведені на офіційному сайті: <http://www.nfp.gov.ua>.

Органами, що здійснюють захист прав споживачів, є:

Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів:

Адреса: 01001, м. Київ, вул. Б. Грінченка, 1. Офіційний сайт: <http://www.consumer.gov.ua>.

Контактні телефони: (044) 279-12-70, (044) 278-84-60, (044) 278-41-70. Департамент захисту споживачів: (044) 528-63-16, (044) 522-84-51, (044) 528-73-07.

Інші контактні телефони наведені на офіційному сайті: <http://www.consumer.gov.ua>.

Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг:

Адреса: 01001, м. Київ-1, вул. Б. Грінченка, 3. Офіційний сайт: <http://www.nfp.gov.ua>.

Контактні телефони: Телефон довідкової телефонної служби: (044) 234-39-46. Інші контактні телефони наведені на офіційному сайті: <http://www.nfp.gov.ua>.

При розподілі, перерозподілі чи передачі повноважень таких органів до інших державних органів потрібно використовувати відповідні контактні дані таких державних органів.

7) Про розмір винагороди фінансової установи у разі, коли вона пропонує фінансові послуги, що надаються іншими фінансовими установами:

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Кардіф» не пропонує фінансові послуги, що надаються іншими фінансовими установами, а надає лише власні послуги зі страхування на підставі відповідних ліцензій на здійснення добровільних видів страхування:

Серія, номер	Дата видачі	Види діяльності
AB № 520997	11.02.2010 р.	Ліцензія на право здійснення страхової діяльності у формі добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби
AB № 520998	11.02.2010 р.	Ліцензія на право здійснення страхової діяльності у формі добровільного страхування майна [крім залізничного, наземного, повітряного, водного транспорту (морського внутрішнього та інших видів водного транспорту), вантажів та багажу (вантажобагажу)]
AB № 520999	11.02.2010 р.	Ліцензія на право здійснення страхової діяльності у формі добровільного страхування від нещасних випадків
AB № 521000	11.02.2010 р.	Ліцензія на право здійснення страхової діяльності у формі добровільного страхування фінансових ризиків
AD № 039975	02.11.2012 р.	Ліцензія на право здійснення страхової діяльності у формі добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ
-----	15.09.2017р.	Ліцензія на право здійснення страхової діяльності у формі добровільного страхування вантажів та багажу (вантажобагажу). Видана згідно розпорядження Нацкомфінпослуг № 3757 від 15.09.2017р., строк дії з 15.09.2017р.

III. ІНФОРМАЦІЯ ПРО УМОВИ СТРАХУВАННЯ ТА ПРАВИЛА СТРАХУВАННЯ:

Ознайомлення страховальника з умовами та правилами страхування згідно вимог Закону України «Про страхування».

Страховальник може ознайомитися з відповідними умовами:

а) в місцях продажу страхових послуг.

б) на сайті ПрАТ «СК «Кардіф» за адресом: <http://www.cardif.com.ua>.

в) на сайтах партнерів (страхових агентів) ПрАТ «СК «Кардіф».