

**ПРОПОЗИЦІЯ**  
**щодо укладання електронного договору добровільного страхування**  
**техніки за програмою «Страхування екрану»**

(Публічна частина Договору)

**Розділ 1**

Ця Пропозиція Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «ВУСО», (код ЄДРПОУ – 31650052, надалі – Страховик), розпорядженням Держфінпослуг рішенням № 1224 від 24.06.2004 року зареєстровано як фінансову установу, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи серія СТ № 142, поточний рахунок № UA653052990000026501026800463 в АТ «КБ «ПРИВАТБАНК», ліцензії Національної комісії, що здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг серії АЕ №293931 від 31 липня 2014 р. адресується невизначеному колу споживачів – дієздатних фізичних осіб (далі - Клієнти), укласти зі Страховиком електронний договір добровільного страхування техніки за програмою «Страхування екрану» ( далі – Договір страхування) шляхом приєднання за допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика або його страхового агента відповідно до Правил №13-03 "Добровільного страхування майна", затверджених 24 грудня 2007 р., зареєстрованих Держфінпослуг/Нацкомфінпослуг 29 січня 2008 р., реєстраційний номер 1180544 (надалі – Правила страхування) із дотриманням Законів України «Про страхування», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронні довірчі послуги» та «Про електронну комерцію». Правила страхування розміщені на сайті Страховика [www.vuso.ua](http://www.vuso.ua).

**Адреса Страховика – 03150, м. Київ, вулиця Казимира Малевича, 31.**

**Контактний телефон Центру Страхування – 3700**

**Страховий посередник – АТ КБ «ПРИВАТБАНК»**

**СТРАХУВАЛЬНИК** – дієздатна фізична особа, яка уклала Договір страхування із Страховиком.

**ВИГОДОНАБУВАЧ** – фізична особа, зазначена у Розділі 3 Полісу.

### **1. Терміни та визначення**

**Експертна дистанційна оцінка** - визначення розміру збитку на підставі рахунку-фактури Сервісного центру Страховика, складеного за результатами аналізу отриманих фото/відео пошкодженого Пристрою від Страхувальника.

**Екран пристрою** - електронний засіб для відтворювання графічної й алфавітно-цифрової інформації.

**Електронний договір страхування (Договір страхування)** - електронний договір добровільного страхування техніки за програмою «Страхування екрану»;

**Ідентифікація** – встановлення особи на підставі оригіналів або належним чином засвідчених копій документів під час його звернення до Страховика або його страхового агента з метою укладання договору страхування або отримання страхового відшкодування;

**Ідентифікація Клієнта в ІТС** – підтвердження повноважень Клієнта на доступ в ІТС Страховика або його страхового агента шляхом введення імені користувача (логіна) і пароля.

**Інформаційно-телекомунікаційна система (надалі ІТС)** – сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовуюється Страховиком або його страховим агентом для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції;

**IMEI** (англ. *International Mobile Equipment Identity* — міжнародний ідентифікатор мобільного обладнання) — серійний номер мобільного пристрою (п'ятнадцятизначне число, тобто 14 цифр коду плюс

15-та контрольна цифра), який встановлюється заводом-виробником та є унікальним для кожного пристрою.

**Логін** – унікальне зареєстроване ім'я Клієнта в інформаційно-телекомунікаційних системах, що складається з алфавітно-цифрового набору символів та призначене для ідентифікації та подальшої аутентифікації Клієнта в інформаційно-телекомунікаційних системах Страховика та його страхових агентів. Логіном може бути адреса електронної пошти, номер мобільного телефону Клієнта тощо;

**Одноразовий ідентифікатор** – алфавітно-цифрова послідовність, що її отримує особа, яка прийняла пропозицію (оферту) укласти електронний договір шляхом реєстрації в інформаційно-телекомунікаційній системі суб'єкта електронної комерції, що надав таку пропозицію. Одноразовий ідентифікатор може бути використаний для внесення змін та/або доповнень до електронного договору страхування та його припинення.

**Пароль** – секретний алфавітно-цифровий набір символів, призначений для можливості входу Клієнта в ІТС.

**Пристрій** – мобільні телефони, смартфони, що вказано в Полісі.

**Розбиття** – механічне ушкодження екрана пристрою внаслідок якого на ньому/ній з'явилися тріщини та яке визнане Сервісним центром Страховика негарантійним випадком.

**Сервісний центр Страховика** – ремонтне підприємство будь-якої форми власності, що спеціалізується на проведенні гарантійного обслуговування та/або ремонту пристрою, вказаний Страховиком в текстовому повідомленні (SMS, або з використанням месенджерів Viber або Telegram) на засіб зв'язку наданий Страхувальником при врегулюванні страхового випадку.

## **2. Порядок укладання електронного договору страхування**

2.1. Для укладення Договору страхування Клієнту необхідно зайти на WEB-сторінку Страхового агента в мережі Інтернет за адресою <https://www.pb.ua> або до персонального кабінету за адресою: <https://www.privat24.ua/>, або до ІТС, що використовується Страховиком або його Страховим агентом для укладання Договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції; та надати всі відомості, необхідні для укладення Договору страхування. Перед укладенням Договору страхування Страхувальник обов'язково повинен ознайомитись з Пропозицією, Правилами страхування, інформацією про фінансову послугу та підтвердити надання згоди на обробку власних персональних даних. Здійснення всіх вищевказаних дій засвідчує намір Страхувальника укласти Договір страхування. На підставі наданої/обраної Клієнтом інформації Страховик формує для Клієнта індивідуальну частину Договору страхування.

2.2. Укладення Договору страхування здійснюється шляхом прийняття Клієнтом Пропозиції укласти Договір страхування на індивідуально визначених умовах (запропонованих Страховиком, виходячи із наданої та/або обраної Клієнтом інформації) та на умовах Пропозиції, розміщеної на офіційному сайті Страховика [www.vuso.ua](http://www.vuso.ua) та його страхових агентів, а також в ІТС (тощо) Страховика та його страхових агентів (умови Пропозиції є публічними та загальними для споживачів).

2.3. Підписання Договору страхування Страхувальником здійснюється шляхом прийняття Пропозиції укласти Договір страхування на індивідуально визначених умовах.

Безумовним прийняттям Персональної пропозиції Страховика укласти Договір страхування вважається підписання Страхувальником електронної Заяви про прийняття Персональної пропозиції укласти Договір страхування шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором відповідно до ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію» або аналогу власноручного підпису (цифрового власноручного підпису) у разі досягнення письмової згоди Сторін про підписання Договору страхування аналогами власноручного підпису (цифровим власноручним підписом).

2.3.1. Підписанням електронної Заяви Страхувальник узгоджує всі істотні умови Договору страхування, приймає умови Пропозиції. Отримання Страховиком або його страховим агентом підписаної Страхувальником Заяви про прийняття Персональної пропозиції засвідчує укладення Договору страхування в електронній формі.

2.3.2. Договір страхування набирає чинності з 00.00 годин дати, наступної за датою зарахування на поточний рахунок Страховика страхового платежу. Оператор платіжної системи, яка використана Страхувальником або страховим агентом для оплати страхового платежу, надає Страхувальнику електронний документ (квитанцію), що підтверджує факт перерахування коштів страхового платежу на рахунок Страховика або Страхового агента із зазначенням дати здійснення розрахунку.

Прийняття Пропозиції може бути здійснено Клієнтом із використанням банківських ІТС, що зарекомендували себе на ринку електронних банківських послуг як надійні та захищені (Приват24, Ощад 24/7 та інші). Клієнт отримує на підтвердження укладення Договору страхування — індивідуальну частину Договору страхування (Поліс) на електронну адресу та / або у персональному кабінеті страхового агента (система Internet Banking Приват24, в тому числі мобільна версія, Mobile Banking). Договір страхування набирає законної сили у відповідності до п.7 Пропозиції. Після набрання Договором страхування чинності Клієнт набуває статусу Страхувальника.

Заповнення електронної заяви Клієнтом не зобов'язує його укласти Договір страхування, Договір страхування не є укладеним без електронного підпису Страхувальника одноразовим ідентифікатором або аналогом власноручного підпису (цифровим власноручним підписом).

2.4. Невід'ємними частинами Договору страхування є Поліс (індивідуальна частина Договору страхування) та Пропозиція (публічна частина Договору страхування), повний текст яких доступні на сайті Страховика <https://vuso.ua/kompaniya/otchety-i-licenzii/publichnaja-oferta.html>. Ці документи засвідчують право Страхувальника вимагати від Страховика виконання обов'язків за Договором страхування.

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

Страхувальник, приймаючи Пропозицію, підтверджує погодження отримання Полісу, повідомлень про припинення дії Договору пропозицій про внесення змін (доповнень) до укладеного Договору страхування на електронну адресу та / або у персональному кабінеті страхового агента (система Internet Banking Приват24, в т.ч. мобільна версія, Mobile Banking).

**3. Страховик залишає за собою право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причин. Фактом відмови Страховика від прийняття ризику на страхування є не направлення Страховиком або його страховим агентом одноразового ідентифікатора на мобільний телефон Страхувальника та/або не направлення Полісу Клієнту згідно з п.14 даної пропозиції.**

3.1. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору страхування не пізніше 7 (семи) календарних днів з дати укладення Договору страхування шляхом подання Страховику або його страховому агенту, який представляв інтереси Страховика при укладенні Договору страхування електронної заяви та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі. Страховик повинен повернути платіж у разі відмови Страхувальника від укладеного договору страхування протягом 5 (п'яти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору страхування. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору страхування Договір вважається не укладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна іншій все отримане за Договором страхування і у Сторін не виникають передбачені даним Договором страхування зобов'язання. Також,

Страховальник може відмовитися від укладеного Договору страхування шляхом несплати страхового платежу. В такому випадку Договір страхування не набуває чинності.

**4. Предметом Договору страхування є** майнові інтереси Страховальника, що не суперечать законодавству України, пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням застрахованим майном, надалі «Пристрій», зазначеним у Розділі 5 Полісу.

Згідно з умовами Договору страхування і Правил страхування, Страховик зобов'язується у разі настання страхового випадку здійснити страхове відшкодування Страховальнику або Вигодонабувачеві, а Страховальник зобов'язується своєчасно сплачувати страхові платежі та виконувати інші умови Договору страхування, Правил страхування.

**5.** Якість надання послуг за Договором страхування відповідає вимогам Закону України «Про страхування» та іншим нормативним актам.

## **6. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК.**

---

**6.1. Страховим випадком за Договором страхування є подія, яка відбулася та внаслідок якої знищено або пошкоджено дисплей застрахованого майна (пристрою) внаслідок:**

6.1.1. механічного впливу сторонніх предметів на пристрій;

6.1.2. падіння пристрою, що характеризується пошкодженнями у вигляді сколів, тріщин т.ін.

## **7. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

---

7.1. Строк дії Договору страхування вказаний в п.7 Полісу. При цьому Договір набирає чинності з 00.00 годин дати, наступної за датою зарахування на поточний рахунок Страховика загального страхового платежу (першої частини загального страхового платежу, якщо загальний страховий платіж сплачується щомісячними рівними частинами) в розмірі та у строк, зазначені в Полісі, але не раніше 00.00 годин дати, зазначеної у Полісі як дата початку строку дії Договору. Договір діє до 24.00 годин за київським часом дати, що зазначена у Полісі як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини не призвели до дострокового припинення дії Договору з урахуванням умов Договору щодо сплати загального страхового платежу.

7.2. Договором встановлюється період страхування:

- строком в 1 рік – у випадку сплати загального страхового платежу одноразово або

- строком в 1 місяць – у випадку сплати загального страхового платежу щомісячними рівними частинами.

7.2.1. Кількість періодів страхування зазначається в Полісі.

7.3. У разі сплати загального страхового платежу щомісячними рівними частинами, сплачений період страхування починається з 00 годин 00 хвилин дня наступного за днем надходження частини загального страхового платежу на поточний рахунок Страховика в повному розмірі та діє до 24 годин 00 хвилин за київським часом останнього дня періоду страхування, в якому відбулася сплата такої частини загального страхового платежу. Якщо частина загального страхового платежу надходить в діючому періоді страхування, то наступний сплачений період страхування починається з 00 годин 00 хвилин дня наступного за днем закінчення діючого періоду страхування.

7.4. Страховик не здійснює страхову виплату за будь-якими випадками, що трапилися в період дії Договору, за який не було сплачено страховий платіж, а такі випадки не вважаються страховими. Якщо страховий платіж за наступний період (місяць) дії Договору надходить пізніше дати початку відповідного періоду (місяця) дії Договору, то дія Договору продовжується і відповідальність Страховика за Договором поновлюється з 00-00 годин дня, наступного за днем надходження страхового платежу на рахунок Страховика. В будь-якому разі після сплати прострочених чергових страхових платежів дата завершення дії Договору та дата завершення відповідного періоду (місяця), за який сплачено черговий страховий платіж, не змінюється.

7.5. Дія договору страхування припиняється після першої виплати страхового відшкодування за Пристроєм, зазначеним в п. 5 Полісу.

## 8. СТРАХОВА СУМА. ФРАНШИЗА

8.1. Страхова сума визначається Страхувальником із запропонованих варіантів в залежності від пакету страхування:

Пакет страхування	Базовий	Стандарт	Покращений
Страхова сума, грн:	4 000 грн	6 000 грн	10 000 грн

8.2. Страхова сума, обрана Страхувальником, визначена в п.8.1. Полісу.

8.3. Франшиза за договором не застосовується.

## 9. СТРАХОВИЙ ТАРИФ

Страховий тариф за страховий період, зазначений в п. 8 Полісу - 12%:

## 10. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

Загальний страховий платіж (річний) зазначається у п. 8.3. Полісу і визначається, виходячи з наступного:

10.1. Пакет "Базовий" – 480 грн річний страховий платіж (40 грн в разі щомісячної оплати страхового платежу);

10.2. Пакет "Стандарт" – 720 грн річний страховий платіж (60 грн в разі щомісячної оплати страхового платежу);

10.3. Пакет "Покращений" – 1 200 грн річний страховий платіж (100 грн в разі щомісячної оплати страхового платежу).

## 11. ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВИХ ПЛАТЕЖІВ

11.1. Страхові платежі здійснюються за реквізитами: рахунок № UA653052990000026501026800463 в АТ «КБ «ПРИВАТБАНК», ЄДРПОУ 31650052.

11.2. Спосіб сплати: загальний (річний) страховий платіж у розмірі згідно п. 8.3 Полісу або страховий платіж у розмірі 1/12 загального (річного) страхового платежу згідно п. 9.2 Полісу з карткового рахунку Страхувальника.

11.3. Страховий платіж вважається сплаченим з моменту надходження безготівкових коштів або внесення готівкових коштів на вищезазначений рахунок Страховика.

11.4. Під час сплати страхового платежу в призначені платежу вказується наступне: «Страхова премія за договором № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_».

11.5. У разі несплати або неповної сплати страхового платежу за період страхування Договір страхування не набуває сили (або припиняє свою дію) і ніякі страхові виплати за ним не здійснюються. У разі сплати страхового платежу за період страхування Договір страхування поновлює свою дію з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження місячного страхового платежу на поточний рахунок Страховика.

## 12. МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ

12.1. Місце дії Договору – Весь світ\* з урахуванням п.12.1.1. Пропозиції.

12.1.1. Дія Договору не поширюється:

- на території України, що є тимчасово окуповані;

- на території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження/що розташовані на лінії зіткнення/на яких тривають активні бойові дії/що перебувають в оточенні (блокуванні);

- на території поза межами України в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права, територій, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздок до перетину кордону;

- на території росії та республіки беларусь.

\* Місце дії Договору поза межами України можливе тільки у випадках виплати страхового відшкодування безпосередньо Страхувальнику на підставі визначення розміру збитку за результатами проведення експертної дистанційної оцінки.

**13.** Факт укладення Договору страхування посвідчується індивідуальною частиною Договору (Полісом), який формується в електронному вигляді на підставі даних, наданих Клієнтом в електронній Заяві про укладення Договору страхування. Поліс направляється Страхувальнику на його електронну адресу по електронній пошті або надсилається каналами комунікації страхового агента.

**14.** Дата, час, порядок і факт направлення та отримання одноразового ідентифікатора Страхувальником, введення його в ІТС, відправлення Полісу та додатків до нього, а також повідомлення по електронній пошті фіксується Страховиком (страховим агентом) в електронній базі Страховика (страхового агента).

**15.** Сторони домовилися, що відправка Поліса та повідомлення по електронній пошті на адресу електронної пошти Страхувальника є належним врученням Поліса/повідомлення Страхувальнику. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що виникла, відтворити Поліс на паперовому носії. На письмову вимогу Страхувальника Страховик здійснює вручення Поліса, підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

**16.** Поліс, який направляється Страхувальнику на його електронну адресу по електронній пошті або надсилається каналами комунікації страхового агента згідно п.14 розділу 1 Пропозиції може бути підписано Страховиком із використанням факсимільного відтворення за допомогою засобів механічного, електронного чи іншого копіювання підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори від імені Страховика, а також відбитка печатки Страховика, зразок яких відображено в Умовах цієї пропозиції.

**17.** Сплата страхового платежу за укладеним Договором страхування за перший період страхування здійснюється Страхувальником тільки після отримання Полісу від Страховика або його страхового агента по електронній пошті або каналами комунікації страхового агента.

## Розділ 2

### Умови Договору страхування

#### 1.1. Страхувальник має право:

1.1.1. у разі втрати цього Договору страхування в період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дубліката;

1.1.2. при настанні страхового випадку отримати страхове відшкодування в порядку, передбаченому Договором страхування та Правилами страхування;

1.1.3. обрати форму виплати страхового відшкодування;

1.1.4. оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування в судовому порядку;

1.1.5. достроково припинити дію Договору страхування в порядку, передбаченому цим Договором.

#### 1.2. Страхувальник зобов'язаний:

1.2.1. своєчасно сплачувати страхові платежі за реквізитами Страховика;

1.2.2. при укладанні Договору страхування надати фотокартки Пристрою без захисного чохла, із увімкнутим екраном телефону з виведенням на екран ІМЕІ коду (комбінація на Пристрої \*#06#) та повідомити Страховика про марку, модель та ІМЕІ Пристрою;

1.2.3. виконувати всі умови Договору і Правил;

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

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

1.2.6. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строки і порядку, що передбачені п. 3. Розділу 2 Пропозиції та подати заяву про виплату страхового відшкодування у строк, зазначений у п.3. розділу 2 Пропозиції;

1.2.7. для отримання страхового відшкодування надати Страховику документи, зазначені у п.п. 3.2 та 3.3 розділу 2 Пропозиції;

### **1.3. Страховик має право:**

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

1.3.2. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених п. 4 розділу 2 Пропозиції;

1.3.3. достроково припинити дію Договору в порядку, встановленому п.2 розділу 2 Пропозиції;

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

### **1.4. Страховик зобов'язаний:**

1.4.1. протягом 10-ти робочих днів з моменту отримання від Страхувальника всіх необхідних документів, вказаних в п.3 розділу 2 Пропозиції, прийняти рішення про виплату страхового відшкодування та скласти Страховий акт чи прийняти рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, або призначити додаткове розслідування, якщо Страховик за наявними даними не може прийняти однозначне рішення;

1.4.2. протягом 5-ти робочих днів після прийняття рішення та складання Страхового акту здійснити виплату страхового відшкодування в порядку, вказаному в п. 3 розділу 2 Пропозиції або письмово повідомити Страхувальника про причини відмови.

1.4.3. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі 0,01% від належної до сплати суми за кожен день прострочки. В разі вирішення питання про стягнення грошових коштів з винної Сторони за Договором в судовому порядку, нарахування пені за час розгляду судової справи не здійснюється.

## **2. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

---

2.1. Договір страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

2.1.1. закінчення строку його дії;

2.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

2.1.3. Виплати страхового відшкодування за першою подією;

2.1.4. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки;

2.1.5. смерті Страхувальника – громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23, і 24 Закону України “Про страхування”.

2.1.6. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

2.1.7. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

2.1.8. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.

2.1.8.1. Про намір достроково припинити дію цього Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишилися до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40% від страхового тарифу та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором страхування.

2.1.8.2 Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов цього Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю. При достроковому припиненні дії цього Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі з вирахуванням фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов цього Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням витрат на

ведення справи у розмірі 40% страхового тарифу та виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. Страхові платежі за минулі роки страхування не повертаються.

2.2. Договір страхування припиняє свою дію та не може поновити свою дію у випадку ненадходження або надходження не в повному обсязі на розрахунковий рахунок Страховика страхових платежів протягом 6 (шести) місяців поспіль.

2.3. Зміни та доповнення до Договору страхування можуть бути внесені тільки за домовленістю Сторін, яка оформлюється додатковою угодою до цього Договору страхування і є його невід'ємною частиною.

2.4. Сторони погоджуються, що пропозиції про внесення змін та доповнень до Договору страхування, повідомлення про припинення Договору страхування можуть бути запропоновані із застосуванням електронної пошти та/або у персональному кабінеті страхового агента (система Internet Banking Приват24, в тому числі мобільна версія, Mobile Banking).

### **3. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

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

3.1.1. протягом 24 (Двадцяти чотирьох) годин (не враховуючи вихідні та святкові дні) з моменту, як йому стало відомо про настання події, яка може кваліфікуватися як страховий випадок, заявити про це Страховику за телефоном (факсом) 3700, e-mail або на адресу Страховика, зазначену у Полісі або створити заявку у системі «Приват 24» .

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

3.1.3. з метою проведення експертної дистанційної оцінки надати Страховику фото/відео пошкодженого Пристрою без захисного чохла, із увімкнутим екраном телефону з виведеним на екран IMEI коду (комбінація на Пристрої \*#06#).

3.1.3.1. У разі неможливості увімкнути пошкоджений Пристрій та відправити відповідні фото Страховику, а також у разі неможливості визначення розміру збитку на підставі отриманих фото дистанційно, надати Сервісному центру Страховика можливість оглянути пристрій та перевірити IMEI код та/або серійний номер, якщо такий зазначається виробником на одній з частин Пристрою.

3.2. Для одержання страхового відшкодування Страхувальник не пізніше 30 (тридцяти) календарних днів з дати настання події, що має ознаки страхового випадку, повинен подати Страховикові **такі документи:**

3.2.1. заяву про виплату страхового відшкодування – не пізніше 24 (Двадцяти чотирьох) годин (не враховуючи вихідні та святкові дні) з моменту настання події. Сторони погоджуються, що заявою про страхову виплату є телефонний дзвінок на номер 3700 або заявка у інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика або його Страхового агента.

3.2.2. Паспорт та РНОКПП Страхувальника;

3.2.3. Копія Полісу;

3.2.4. Фото, відео пошкодженого пристрою;

3.2.5. У випадку проведення самостійного ремонту - рахунок сервісного центру про роботи по заміні екрану та оригінал фіскального чеку (тільки за умови попереднього письмового погодження такого ремонту із Страховиком).

3.3. Окрім зазначених в п.п.3.2.1. – 3.2.5. розділу 2 Пропозиції документів, Страхувальник зобов'язаний надати на обґрунтовану вимогу Страховика інші документи про причини і обставини страхової події.

3.4. В залежності від обставин страхового випадку Страховик має право скоротити перелік документів, зазначених в п.п.3.2.1. – 3.2.5. розділу 2 Пропозиції.

3.5. Документи, передбачені п.п.3.2.2. -3.2.5. розділу 2 Пропозиції, залежно від обставин події, можуть подаватися Страхувальником особисто або за допомогою засобів поштового зв'язку тощо.

3.6. Після отримання документів, зазначених в п.3.2.1.-3.2.4. цієї Пропозиції Страховик звертається до Сервісного центру Страховика з метою проведення експертної дистанційної оцінки та визначення розміру збитку.

3.6.1. У разі визначення розміру збитку на підставі експертної дистанційної оцінки та погодженні Сторонами суми страхового відшкодування Страховик здійснює виплату згідно з п. 3.12.-3.13. цієї Пропозиції.

3.6.2. У разі неможливості визначення розміру збитку на підставі дистанційної оцінки Страхувальник відправляє пошкоджений Пристрій до Сервісного центру Страховика.



З цією метою Страховик повідомляє Страхувальника щодо адреси Сервісного центру Страховика в текстовому повідомленні (SMS, або з використанням месенджерів Viber або Telegram) на засіб зв'язку, що наданий Страхувальником при врегулюванні страхового випадку, для подальшого відправлення Страхувальником пошкодженого Пристрою.

3.7. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком на підставі заяви Страхувальника за встановленою Страховиком формою та Страхового акту, який складається Страховиком, а також документів, що підтверджують факт настання страхового випадку.

3.8. Виплата страхового відшкодування здійснюється тільки після того, як повністю будуть встановлені причини страхового випадку та розмір завданих збитків шляхом перерахування коштів на рахунок Сервісного центру Страховика або на рахунок Страхувальника (у разі неможливості здійснення ремонту та/або у разі погодження Сторонами суми страхового відшкодування за результатами експертної дистанційної оцінки).

3.9. У разі недостатності або неоднозначності відомостей, що містяться в наданих документах, Страховик має право відстрочити прийняття рішення до отримання додаткових відомостей і відкласти виплату страхового відшкодування до того часу, поки не будуть надані всі необхідні в таких випадках докази: якщо він має сумнів у обґрунтованості вимог Страхувальника на отримання страхового відшкодування – до одержання необхідних доказів.

3.10. Про відстрочення в ухваленні рішення Страхувальнику повідомляється у письмовій або прирівняній до неї формі з обґрунтуванням причин відстрочки.

### **3.11. Розмір збитку при настанні страхового випадку дорівнює:**

3.11.1. У випадках при пошкодженні/знищенні екрана пристрою та ремонтом на Сервісному центрі Страховика - вартості ремонту/заміни такого (аналогічного) екрана пристрою з урахуванням вартості робіт по його заміні, але не більше страхової суми, зазначеної в п. 8.1. Полісу. Витрати по заміні екрана пристрою повинні бути документально підтверджені і можуть включати в себе: витрати на матеріали і запасні частини, які необхідні для ремонту, за цінами і тарифами на дату страхового випадку; витрати на оплату ремонтних робіт за цінами і тарифами на дату настання страхового випадку.

3.11.1.1. Підставою для визначення розміру збитку є Висновок Сервісного центру Страховика про характер пошкодження пристрою та рахунок із зазначенням вартості ремонтних робіт, які надаються Сервісним центром Страховика безпосередньо Страховику або рахунок сервісного центру про роботи по заміні екрану та оригінал фіскального чеку надані Страхувальником (тільки за умови попереднього письмового погодження такого ремонту із Страховиком).

3.11.2. У разі настання події, якщо згідно висновку Сервісного центру Страховика, пристрій визнається непридатним для відновлення та не підлягає ремонту - вартості екрану, аналогічного до застрахованого, але не більше страхової суми, зазначеної в п. 8.1. Полісу.

3.11.2.1. Підставою для визначення розміру збитку є акт Сервісного центру Страховика про визнання пристрою непридатним для відновлення, який надається безпосередньо Страховику.

3.11.3. У випадках при пошкодженні/знищенні екрана пристрою та визначенні розміру збитку на підставі проведення експертної дистанційної оцінки - вартості ремонту/заміни екрану, аналогічного до застрахованого, але не більше страхової суми, зазначеної в п. 8.1. Полісу.

3.11.4. В будь-якому випадку визначення розміру збитку здійснюється на підставі калькуляції та документів (рахунок-фактура, акт виконаних робіт, т.ін.) Сервісного центру Страховика або сервісного центру, що не вказаний Страховиком, у разі здійснення самостійного ремонту (виключно за умови попереднього письмового погодження із Страховиком).

### **3.12. Страхове відшкодування сплачується:**

3.12.1. у безготівковій формі на рахунок Сервісного центру Страховика, що проводив ремонтні роботи, або

3.12.2. на рахунок Страхувальника у випадках:

- якщо згідно висновку Сервісного центру Страховика пристрій визнається непридатним для відновлення;

- якщо розмір страхового відшкодування розраховано на підставі проведення експертної дистанційної оцінки, яку погоджено Сторонами, та Страхувальник не бажає здійснювати ремонт Пристрою в Сервісному центрі Страховика;

- у разі самостійної оплати ремонтних робіт (виключно за умови попереднього погодження такого ремонту із Страховиком).

3.13. Сторони погоджуються, що у разі виплати страхового відшкодування безпосередньо Страхувальнику за умовами цього Договору, страхове відшкодування здійснюється Страховиком на реквізити банківської платіжної картки, з якої Страхувальником було сплачено страховий платіж, або на інший будь-який рахунок, відкритий в АТ «КБ «Приватбанк», а у разі його відсутності – на рахунок, вказаний ним у заяві на виплату страхового відшкодування.

3.14. Розмір страхового відшкодування, не може перевищувати страхової суми, вказаної в п. 8.1. Полісу та виплачується одноразово. Після першої виплати страхового відшкодування дія договору припиняється.

3.15. Виплата страхового відшкодування здійснюється тільки за пристроєм зазначеним в Полісі.

3.16. Якщо Страхувальнику була надана можливість внесення загального страхового платежу (річного) "щомісячно", то при настанні страхового випадку із суми страхової виплати, Страховик має право утримати суму страхових платежів за періоди страхування, які залишилися до закінчення строку дії Договору страхування, зазначеного у Полісі. Страхова виплата здійснюється виключно за страховими випадками, які сталися у період страхування, за який сплачено страховий платіж.

3.17. В суму страхового відшкодування включаються документально підтверджені витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку у зв'язку з здійсненням пересилання Пристрою, зазначеного в Полісі, Сервісному центру Страховика. Витрати, пов'язані з пересиланням Пристрою Сервісному центру самостійно обраному Страхувальником не відшкодовуються.

3.18. Витрати на заміну екрана пристрою не включають: витрати, пов'язані зі зміною та / або поліпшенням, витрати, пов'язані з поточним ремонтом або відновленням, витрати з профілактичного ремонту та обслуговування пристрою.

#### **4. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

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

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

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

4.1.3. неможливості Страхувальника пред'явити Страховику пошкоджений Пристрій у вигляді, достатньому для проведення її ідентифікації Страховиком (наприклад, стертий/пошкоджений/відсутній IMEI та/або серійний номер).

**4.2. Страховик має право відмовити в виплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальник:**

4.2.1. не виконав своїх зобов'язань, передбачених п. 1.2. розділу 2 Пропозиції;

4.2.2. свідомо надав Страховикові недостовірну інформацію про пристрій;

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

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

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

4.2.6. здійснив ремонтні роботи по заміні та/або відновленню екрана пристрою та/або оплатив проведені ремонтні роботи на сервісному центрі, що не вказаний Страховиком без попереднього письмового погодження Страховика.

4.2.7. не надав документи, передбачені п.п. 3.2., 3.3. розділу 2 Пропозиції протягом 30 (Тридцяти) календарних днів з дати подання заяви про настання страхового випадку.

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

4.3.1. поломкою екрана, що є гарантійним випадком;

4.3.2. природним зносом та пошкодженнями пристрою у вигляді сколів, вищербин, подряпин тощо;

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

4.3.4. пошкодження Пристрою внаслідок дії вогню/води, навіть коли пошкоджено повністю Пристрій або безпосередньо дисплей Пристрою.

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

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

4.3.7. використанням пристрою та / або екрану не за його функціональним призначенням.

#### **4.4. Не підлягають відшкодуванню збитки в результаті подій, які відбулися внаслідок або під час:**

4.4.1. воєнних дій, військових заходів будь-якого роду, використання зброї, військової техніки та знарядь війни, дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану);

4.4.2. дій Збройних сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, проведення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил, виконання завдань національного спротиву;

4.4.3. масових заворушень, актів громадянської непокори, громадянської війни, страйків, локаутів, бунтів, заколотів, державних переворотів або спроби їх здійснення, повстання або революції, терористичних актів та їх наслідків, диверсій, дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення;

4.4.4. передачі, примусового відчуження або вилучення майна в умовах воєнного або надзвичайного стану, конфіскації, арешту, націоналізації, знищення чи пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади, що діє юридично або фактично;

4.4.5. мародерства, крадіжки, грабежу, розбою або іншого фактичного привласнення майна в місцях диверсій повстань, інших стихійних та організованих заходів, зонах воєнних дій, військових заходів (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану).

4.5. У разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування, Страховик повинен письмово повідомити про це Страхувальника протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту складення Страхового акту, з обґрунтуванням причин відмови.

4.6. Страхове відшкодування не виплачується, якщо страховий випадок стався до набрання чинності Договором страхування або після припинення дії Договору страхування.

## **5. ІНШІ УМОВИ ЗА ЗГОДОЮ СТОРІН**

5.2. При укладанні договору страхування Страховиком може бути використано факсимільне відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори, а також відтворення відбитка печатки технічними друкувальними приладами за нижченаведеними зразками:

ЗРАЗОК АНАЛОГУ ВЛАСНОРУЧНОГО ПІДПISУ СТРАХОВИКА

ЗРАЗОК ВІДТВОРЕННЯ ВІДБИТКА ПЕЧАТКИ СТРАХОВИКА ТЕХНІЧНИМИ ДРУКУВАЛЬНИМИ ПРИЛАДАМИ



5.3. Страхувальник, підписуючи Договір страхування, надає Страховику дозвіл на обробку всіх своїх персональних даних в цілях пов'язаних з виконанням Сторонами умов даного Договору страхування без обмеження терміну зберігання і обробки, а також для цілей здійснення зв'язку із Страхувальником для надання інформації для виконання Договору страхування, для організації поштових розсилок, розсилок SMS-повідомлень і розсилок електронною поштою на адресу Страхувальника, для надання Страхувальнику інформації про виконання Договору страхування, для передачі інформаційних і

рекламних повідомлень Страховика, а також послуги інших суб'єктів господарювання, в інших цілях, які не суперечать законодавству України. Страхувальник надає свою згоду на передачу своїх персональних даних розпорядником баз персональних даних Страховика, а також третім особам, включаючи "АТ КБ "ПРИВАТБАНК" та інших агентів Страховика, якщо цього вимагає захист прав і законних інтересів суб'єкта персональних даних або інших осіб, в інших цілях не суперечать чинному законодавству України без додаткового повідомлення Страхувальника. Страхувальник підтверджує своє повідомлення про свої права, пов'язані із зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством, цілі обробки даних і осіб, яким передаються його персональні дані.

5.4. З усіх питань, не врегульованих Договором страхування, Сторони керуються Законом України "Про страхування" та Правилами страхування.

**Пропозиція дійсна з «05» травня 2023 року та діє до оприлюднення на сайті Страховика повідомлення про відкликання Пропозиції або оприлюднення її нової редакції. Строк дії Договору страхування зазначається у п. 7.1 Полісу.**

Голова Правління  
ПрАТ «СК «ВУСО»



**А.В. Артюхов**

