

ЗАЯВА (ЗАПИТ)

ЩОДО НАДАННЯ ПОСЛУГИ ЗІ СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ»

1. СТРАХУВАЛЬНИК

П.І.Б.

Адреса

Паспорт (ID-картка)

РНОКПП

Контактний телефон

Електронна пошта

Дата народження

2. ВИГОДОНАБУВАЧ

Назва

АТ «БАНК ІНВЕСТИЦІЙ ТА ЗАОЩАДЖЕНЬ»

Місцезнаходження

04119, м. Київ, вул. Юрія Іллєнка, буд. 83-Д

Електронна пошта

Код за ЄДРПОУ

3. КЛАС СТРАХУВАННЯ

Клас страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», що визначений пунктом 13 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування» (ризик у межах класу страхування - страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу)

4. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

5. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

Об'єктом страхування є відповідальність за заподіяну шкоду майну третіх осіб, а саме відповідальність Страхувальника, пов'язана з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником майну Вигодонабувача, що вказаний в розділі 2 Заяви (Запиту), внаслідок користування Страхувальником Клієнтським ключем від Індивідуального сейфу, що вказаний в розділі 6 Заяви (Запиту).

6. ІНФОРМАЦІЯ ЩОДО СТРАХОВОГО ІНТЕРЕСУ СТРАХУВАЛЬНИКА (ВИГОДОНАБУВАЧА) У СТРАХУВАННІ

Страхувальник повідомляє про наявність страхового інтересу у Страхувальника та Вигодонабувача на підставі укладеного між Страхувальником та Вигодонабувачем Договору на користування індивідуальним сейфом в АТ «БАНК ІНВЕСТИЦІЙ ТА ЗАОЩАДЖЕНЬ», а саме:

6.1. Договір на користування індивідуальним сейфом в АТ «БАНК ІНВЕСТИЦІЙ ТА ЗАОЩАДЖЕНЬ» (далі – Договір користування)

№

Строк користування
Індивідуальним сейфом

з __.__.20__ р. по __.__.20__р.
(включно)

6.2. Індивідуальний сейф (далі - Індивідуальний сейф)

№

Місцезнаходження сховища
Індивідуальних сейфів

6.3. Клієнтський ключ (далі - Клієнтський ключ)

Під Клієнтським ключем за Договором страхування Сторони розуміють ключ, яким здійснюється відкриття (закриття) замка Індивідуального сейфа та який видається Страхувальнику після оплати ним послуги користування Індивідуальним сейфом, передбаченого Договором користування та Правилами користування індивідуальними сейфами в АТ «БАНК ІНВЕСТИЦІЙ ТА ЗАОЩАДЖЕНЬ» (далі – Правила користування).

6.4. Комплект ключів (далі - Комплект ключів)

Під Комплектом ключів за Договором страхування Сторони розуміють 2 (два) ідентичні ключі, один з яких є майстер ключем, що знаходиться у Вигодонабувача та Клієнтський ключ, яким, разом з майстер-ключем, здійснюється відкриття (закриття) замка Індивідуального сейфа.

7. СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ

СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ» (згідно з Загальними умовами страхового продукту «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ», що діють на дату укладання Договору страхування)

8. НЕОБХІДНИЙ СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

З 00-00 годин __.__.20__ до 24-00 годин __.__.20__ (включно)

9. НЕОБХІДНІ СТРАХОВІ РИЗИКИ

Страхові ризики та страхові випадки (з врахуванням умов розділу 17 Загальних умов страхового продукту)

9.1. Страховим ризиком за Договором страхування є ризик заподіяння Страхувальником шкоди майну Вигодонабувача внаслідок:

9.1.1. пошкодження або втрати Клієнтського ключа;

9.1.2. неповернення Клієнтського ключа, у тому числі повернення Клієнтського ключа пошкодженим;

9.1.3. відкриття Індивідуального сейфу Вигодонабувачем за відсутності Страхувальника (інші випадки, ніж передбачені п. 9.1.1-9.1.2 Заяви (Запиту)):

- у випадку порушення Страхувальником вимог, встановлених Правилами користування та умовами Договору користування;
- у випадку наявності сторонніх звукових сигналів із Індивідуального сейфа та/або розповсюдження характерного запаху;
- у випадку смерті Страхувальника у разі звернення спадкоємців за заповітом або законом;
- в інших випадках, передбачених чинним законодавством України, Правилами користування або укладеним із Страхувальником Договором користування.

9.2. Страховим випадком за Договором страхування визнається факт настання відповідальності Страхувальника за заподіяння шкоди майну Вигодонабувача відповідно до умов Договору користування в результаті настання страхових ризиків, зазначених в п. 9.1 Заяви (Запиту).

9.2.1. Під пошкодженням Клієнтського ключа за Договором страхування Сторони розуміють пошкодження, яке не дає змоги використовувати Комплект ключів за призначенням для відкриття Індивідуального сейфу.

9.2.2. Під шкодою майну Вигодонабувача за Договором страхування Сторони розуміють фактичні витрати Вигодонабувача (або витрати, які необхідно здійснити Вигодонабувачу), пов'язані з відкриттям Індивідуального сейфу, придбанням, заміною та установкою нового замка від Індивідуального сейфу та виготовленням (заміною) Комплекту ключів від Індивідуального сейфу.

За Договором страхування підлягає страхуванню ризик заподіяння Страхувальником шкоди майну Вигодонабувача при користуванні Клієнтським ключем від Індивідуального сейфу, що знаходиться в користуванні Страхувальника на підставі Договору користування.

10. НЕОБХІДНИЙ РОЗМІР СТРАХОВОЇ СУМИ

4 000,00 грн. (чотири тисячі гривень 00 копійок)

11. НЕОБХІДНИЙ РОЗМІР БЕЗУМОВНОЇ ФРАНШИЗИ

0 % (від страхової суми)

12. НЕОБХІДНІ УМОВИ ЩОДО ПОРЯДКУ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

Одноразовим платежем

13. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ (територія страхування)

Україна (за виключенням: населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування, згідно з переліком, що визначений законодавством України, території АР Крим та м. Севастополь, територій ведення бойових дій та тимчасово окупованих територій України)

**14. ВКАЗАТИ НАЯВНІ ПОШКОДЖЕННЯ КОМПЛЕКТУ КЛЮЧІВ
(або ключа з Комплекту ключів)**

**15. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОСІБ, УПОВНОВАЖЕНИХ ДІЯТИ ВІД ІМЕНІ СТРАХУВАЛЬНИКА,
в тому числі уповноважених на користування сейфом**

Довіреність, видана Страхувальником особі, яка уповноважена діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважена на користування Сейфом № _____ від _____ р.

16. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПОПЕРЕДНЄ СТРАХУВАННЯ

Назва страхової компанії: _____

№, дата договору страхування: _____

Наявність страхових випадків: _____, якщо так, то кількість випадків і загальна сума виплат: _____

17. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ІНШІ ЧИННІ ДОГОВОРИ СТРАХУВАННЯ ЩОДО ОБ'ЄКТУ СТРАХУВАННЯ

Назва страхової компанії: _____

№, дата договору страхування: _____

Перелік страховик ризиків: _____

18. ІНША ІНФОРМАЦІЯ, ЩО МАЄ ІСТОТНЕ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ОЦІНКИ СТРАХОВОГО РИЗИКУ

Наявність фактів втрати ключів від Сейфа

Наявність фактів пошкодження ключів від Сейфа

Видані довіреності, які стосуються прав користування Сейфом (вказати)

Інші обставини

19. ІНША ІНФОРМАЦІЯ ЩОДО ПОТРЕБ ТА ВИМОГ СТРАХУВАЛЬНИКА У СТРАХУВАННІ

**20. ІНФОРМАЦІЯ ЩОДО НЕОБХІДНОСТІ НАДАННЯ СТРАХУВАЛЬНИКУ БЕЗОПЛАТНОЇ
ІНДИВІДУАЛЬНОЇ КОНСУЛЬТАЦІЇ СТРАХОВИКА ЩОДО УМОВ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
(далі – Консультація)**

Страхувальнику необхідна консультація Страховика

У випадку обрання варіанту «Так», просимо перейти за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/request-for-individual-consultation> та направити Страховику письмовий запит, в якому зазначити інформацію щодо необхідної консультації.

Звертаємо Вашу увагу, що консультація надається Страховиком після отримання зазначеного письмового запиту Страхувальника.

21. Умови страхування Страхувальнику відомі та він з ними згодний. Умови страхування задовольняють потреби та вимоги Страхувальника у страхуванні та він отримав доступну та вичерпну інформацію про страховий продукт, що пропонується, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб Страхувальника. Вказана в Заяві (Запиті) інформація є вичерпною та цілком достовірною. Страхувальник проінформований про те, що за надання в Заяві (Запиті) неправдивих відомостей, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

22. Дійсним Страхувальник підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї:

- не включені до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» № 361-IX від 06.12.2019р (далі –

Закон про запобігання), а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками;

- до вказаних осіб не застосовані санкції у вигляді блокування активів та/або зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, відповідно до Закону України «Про санкції».**

23. Ця Заява (Запит) вважається Заявою на страхування Страхувальника, з якої Страховик отримує інформацію та дані від Страхувальника, необхідні для формування змісту Індивідуальної оферти.

ІНДИВІДУАЛЬНА ОФЕРТА

№ _____ від _____.20__ р.

ЩОДО УКЛАДЕННЯ ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ»

Місце укладення:

Дата укладення:

Час укладення: час підписання Страховиком, який підписує Договір страхування останнім, що фіксується в електронній базі Страховика/Страхового агента (Повіреного) на електронних носіях

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ТЕРМІНИ

1.1. Ця Індивідуальна оферта № _____ від _____.20__ року щодо укладення електронного Договору страхування відповідальності перед третіми особами «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ», (далі - Індивідуальна оферта), є офіційною пропозицією ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» щодо укладення електронного Договору страхування відповідальності перед третіми особами «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ» (далі - Договір страхування), шляхом прийняття та підписання Заяви (Акцепту) на умовах, викладених нижче.

Договір страхування укладається на умовах, визначених в Індивідуальній оферті, в порядку, передбаченому розділом 2 Індивідуальної оферти, шляхом прийняття та підписання Страхувальником Заяви (Акцепту) до Індивідуальної оферти у спосіб, передбачений п. 2.7 Індивідуальної оферти, за допомогою інформаційно-комунікаційної системи Страховика, а також накладення кваліфікованого електронного підпису уповноваженого представника Страховика із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу.

1.2. Договір страхування укладається за страховим продуктом «Страхування відповідальності перед третіми особами «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ» відповідно до Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-IX (далі – Закон України «Про страхування»), Загальних умов страхового продукту «Страхування відповідальності перед третіми особами «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ», затверджених Наказом Голови Правління ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» № 148 від 24.09.2024 року, редакція діє з 01.10.2024 року (далі – Загальні умови страхового продукту), що розміщені у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Страхові продукти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/banks/bank-iiz/bank-iiz-safe-deposit-box>.

1.3. Договір страхування укладається на підставі Ліцензії від 26.04.2024 р. на здійснення діяльності із страхування за класом страхування 13 - страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12) (ризик у межах класу страхування - страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу).

1.4. Договір страхування укладається за класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», що визначений пунктом 13 частини першої статті 4 Закону

України «Про страхування» (ризик у межах класу страхування - страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу).

1.5. Договір страхування укладається на підставі Заяви (Запиту) щодо надання послуги зі страхування відповідальності перед третіми особами, що в цілях Договору страхування вважається Заявою на страхування.

1.6. Якщо за згодою Сторін за Договором страхування визначені Спеціальні умови Договору страхування, такі умови зазначаються в п. 16.5 Індивідуальної оферти та мають переважну силу над умовами, викладеними в інших розділах Договору страхування. Спеціальні умови Договору страхування визначаються за згодою Сторін з врахуванням потреб та вимог Страхувальника у страхуванні, індивідуальних ознак об'єкта страхування, необхідних для оцінки страхового ризику, та іншої інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику.

1.7. Терміни, що використовуються в цьому Договорі страхування та їх визначення:

Вигодонабувач - особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та/або відповідно до законодавства.

Договір, що набрав чинності - Договір страхування, за яким починають діяти права та обов'язки Сторін. Договір страхування набирає чинності відповідно до умов, передбачених п. 14.3 Індивідуальної оферти.

Електронний підпис одноразовим ідентифікатором – дані в електронній формі у вигляді алфавітно-цифрової послідовності, що додаються до інших електронних даних особою, яка прийняла пропозицію (оферту) укласти електронний договір, та надсилаються іншій стороні цього договору.

Заява на виплату страхового відшкодування – документ, який подається Страхувальником (його правонаступником або Вигодонабувачем) Страховику, висловлює його бажання одержати страхове відшкодування та містить інформацію, необхідну для його здійснення.

Заява на страхування – документ, який подається Страхувальником Страховику, в якому зазначається основна інформація щодо істотних умов Договору страхування, необхідних Страхувальнику, а також індивідуальні ознаки об'єкта страхування, необхідні для оцінки страхового ризику, та перелік обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику при укладенні Договору страхування.

Кваліфікована електронна печатка – удосконалена електронна печатка, яка створюється з використанням засобу кваліфікованої електронної печатки і базується на кваліфікованому сертифікаті електронної печатки (у випадку її застосування).

Кваліфікований електронний підпис – удосконалений електронний підпис, який створюється з використанням засобу кваліфікованого електронного підпису і базується на кваліфікованому сертифікаті відкритого ключа із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу. Забезпечує можливість контролю цілісності і підтвердження достовірності електронних документів.

Компетентні органи – органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, підприємства, установи, організації, до компетенції яких належить ліквідація наслідків подій, що мають ознаки страхових випадків, розслідування причин їх виникнення, винесення офіційних роз'яснень з питань, що мають відношення до страхового випадку, та висновки яких згідно з чинним законодавством є необхідними та достатніми доказами для визнання події як страховий (не страховий) випадок (наприклад, органи Міністерства внутрішніх справ України (МВС), Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС), Служби безпеки України (СБУ), Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ), відповідні органи інших держав тощо).

Неправдиві відомості – відомості, в яких повністю або частково перекручені та/або не надані (приховані) факти/інформація про предмет Договору страхування, об'єкт страхування, Страхувальника

або осіб, які уповноважена діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважені на користування Індивідуальним сейфом, страховий інтерес Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування (Вигодонабувача)), факт, причини та/або обставини настання події, що має ознаки страхового випадку, та/або розмір збитку тощо. Неправдиві відомості можуть підтверджуватись документами Компетентних органів, висновками (довідками) експертів, показаннями свідків, поясненнями осіб, що володіють інформацією щодо факту, причин та/або обставин настання події та/або розміру збитку, або відповідно до інших умов, передбачених Договором страхування, іншими документами і доказами.

Страховий акт - документ, який складається Страховиком у формі, що визначається Страховиком, та містить рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати.

Страховий випадок – подія, передбачена Договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування або відповідно до законодавства.

Страхова виплата (страхове відшкодування) - грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства (за текстом Договору страхування - страхове відшкодування).

Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі. В цілях Договору страхування, враховуючи клас страхування, страховим інтересом є матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з відшкодуванням шкоди, заподіяної майну Вигодонабувача.

Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

Страхове покриття - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування або закону.

Страховий продукт - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.

Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

Страховий тариф - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

Страховик - фінансова установа або філія страховика-нерезидента, які мають право здійснювати діяльність із страхування на території України. Страховиком за Договором страхування є ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».

Страхувальник – особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства. Страхувальником за Договором страхування є особа, визначена в п. 3.2 Індивідуальної оферти.

Строк страхового покриття – період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов Договору страхування або законодавства.

Укладений договір страхування - Договір страхування, за яким Сторони в належній формі досягли

згоди з усіх істотних умов Договору страхування, що посвідчується підписами Сторін. З моменту укладення Договору страхування виникають договірні зобов'язання між Сторонами і Сторони мають право очікувати їх реалізації з моменту набрання чинності Договором страхування.

Уповноважений працівник Страховика – працівник Страховика, до повноважень якого згідно з внутрішніми документами Страховика чи на підставі довіреності належить підписання з клієнтами Страховика договорів та інших документів від імені Страховика.

Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством. При встановленні за Договором страхування безумовної франшизи, Страховик вираховує розмір франшизи при здійсненні страхового відшкодування за кожним страховим випадком.

1.8. Всі інші поняття та терміни, що вживаються в Договорі страхування, мають значення, визначене для них Загальними умовами страхового продукту. Якщо значення будь-якого терміну (найменування або поняття) не визначено Загальними умовами страхового продукту, воно визначається відповідно до законодавства України або у своєму звичайному лексичному значенні, якщо такий термін (найменування або поняття) не визначені Договором страхування, Загальними умовами страхового продукту та/або законодавством України.

2. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Договір страхування укладається в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

2.2. Укладання Договору страхування здійснюється відповідно до статей 11, 12 Закону України «Про електронну комерцію». Договір страхування вважається таким, що укладений в письмовій формі із врахуванням вимог порядку укладання договорів страхування, визначених Цивільним кодексом України, Законом України «Про страхування», Законом України «Про електронну комерцію», Законом України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

2.3. Порядок та спосіб укладання Договору страхування в електронній формі, що затверджений Страховиком та діє на дату укладання Договору страхування в електронній формі, є загальнодоступним на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers> (далі – Порядок).

2.4. Факт укладення Договору страхування в електронній формі посвідчується Договором страхування, який формується в електронному вигляді на підставі даних, наданих Страхувальником у електронній Заяві (Акцепті) щодо укладення електронного Договору страхування, що містить обов'язкові умови, визначені законодавством.

2.5. Після проведення в інформаційно-комунікаційній системі Страховика (далі – ІКС) реєстрації та ідентифікації Страхувальника, формування Заяви (Запиту) на надання послуги, надання останнім всієї необхідної інформації для вчинення електронного правочину, створення електронного підпису, а також вчинення інших дій в ІКС, відповідно до Загальних умов страхового продукту в ІКС для Страхувальника формується Індивідуальна оферта щодо укладення електронного Договору страхування.

2.6. Договір страхування укладається на умовах, визначених в Індивідуальній оферті, шляхом прийняття Страхувальником пропозиції (Індивідуальної оферти).

2.7. Безумовним прийняттям (акцептом) умов пропозиції (Індивідуальної оферти) Страховика укласти електронний Договір страхування Страхувальником, вважається заповнення та підписання електронної Заяви (Акцепту) наступним способом:

- електронним підписом одноразовим ідентифікатором (далі - «ЕП Одноразовим ідентифікатором»), надісланим Страховиком, шляхом його введення Страхувальником у відповідне поле (порядок дій визначений в Додатку №1 до Порядку);

2.8. Договір страхування вважається укладеним з моменту прийняття та підписання Страхувальником зазначеним вище способом Заяви (Акцепту) за допомогою ІКС Страховика або його Страхового агента

(Повіреного), а також накладення КЕП уповноваженого представника Страховика із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, та діє до моменту повного виконання Сторонами зобов'язань за Договором страхування. Дата та час підписання Договору страхування в електронній формі кожною із Сторін фіксуються та зберігаються Страховиком (Страховим агентом (Повіреним)) в електронній базі Страховика (Страхового агента (Повіреного)) на електронних носіях. Часом укладення Договору страхування є час підписання Договору страхування Стороною, яка послідовно, згідно з Порядком, підписує Договір страхування останньою, що фіксується та зберігається Страховиком (Страховим агентом (Повіреним)) в електронній базі Страховика (Страхового агента (Повіреного)) на електронних носіях. Сторони визначили таке фіксування належним визначенням часу підписання в Договорі страхування.

2.9. Дата, час, порядок і факт направлення та отримання Одноразового ідентифікатора Страхувальником, введення його в ІКС, дата, час здійснення акцепту Страхувальником, повідомлення про підтвердження укладення Договору страхування (в електронній формі) та здійснення оплати, обмін повідомленнями між Сторонами, відправлення Договору страхування та додатків до нього, інформація про вручення Договору страхування на паперовому носії (умови виготовлення та отримання Страхувальником паперової копії Договору страхування) фіксуються та зберігаються Страховиком (Страховим агентом (Повіреним)) в електронній базі Страховика (Страхового агента (Повіреного)), на електронних носіях.

2.10. Відправка Договору страхування та повідомлення на вказану Страхувальником адресу електронної пошти за допомогою ІКС Страховика, або каналами комунікації Страховика або його Страхового агента (Повіреного) є належним врученням Договору страхування /повідомлення Страхувальнику.

2.11. В цілях Договору страхування, оформленого у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію, Заявою на страхування вважається Заява (Запит) на надання послуги, з якої Страховик отримує інформацію та дані від Страхувальника, необхідні для формування змісту Індивідуальної оферти.

2.12. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що виникла, відтворити електронний Договір страхування та інші документи, укладені в електронній формі, що є невід'ємними частинами Договору страхування, на паперовому носії. На письмову вимогу однієї із Сторін Договір страхування та/або інші документи, укладені в електронній формі, що є невід'ємними частинами Договору страхування, виготовляються Страховиком на паперовому носії протягом 7 (семи) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягають підписанню та проставленню печатки (за наявності) кожною зі Сторін. Страховик здійснює вручення Договору страхування та/або інших документів, укладених в електронній формі, що є невід'ємними частинами Договору страхування, підписаних оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

2.13. Зміна умов укладеного Договору страхування, а також його дострокове припинення здійснюється у порядку, передбаченому розділом 19 Індивідуальної оферти, на підставі заяви Страхувальника, поданої у паперовій формі чи у формі електронного документа, підписаного КЕП Страхувальника відповідно до Закону «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», шляхом направлення на поштову адресу Страховика або електронну адресу Страховика, що вказані в п. 3.1 Індивідуальної оферти.

2.14. Страховик заявляє та гарантує, що його представник, який підписав Договір страхування, належним чином уповноважений та документи, що підтверджують його повноваження, належним чином видані та на момент підписання Договору страхування не були змінені та відкликані. Страхувальник заявляє та гарантує, що має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору страхування.

3. СТОРОНИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ВИГОДОНАБУВАЧ

3.1 Страховик

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (скорочене найменування – ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»)),

внесено до Реєстру фінансових установ, Розпорядження Держфінпослуг № 5474 від 10.03.2006 р., реєстраційний номер 11101729, яке є платником податку на прибуток за ставкою, визначеною відповідно до пункту 136.1 статті 136 Податкового кодексу України, та податку на дохід за ставкою, визначеною відповідно до підпунктів 136.2.1 та 136.2.2 пункту 136.2 статті 136 Податкового кодексу України

Місцезнаходження	03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154
Найменування та місцезнаходження відокремленого підрозділу Страховика	
Код ЄДРПОУ	33908322
Банківські реквізити	
в особі	
який (-а) діє на підставі	
Телефон	(044) 502-67-37, 0-800-60-44-53
Вебсайт, електронна пошта	https://arsenal-ic.ua, info@arsenal-strahovanie.com

3.2. Страхувальник

П.І.Б
Адреса
РНОКПП
Паспорт (ID-картка)
Контактний телефон
Електронна пошта

далі разом - Сторони та кожен окремо - Сторона, укладають Договір страхування про наступне:

3.3. Вигодонабувач

Назва	АТ «БАНК ІНВЕСТИЦІЙ ТА ЗАОЩАДЖЕНЬ»
Місцезнаходження	04119, м. Київ, вул. Юрія Ілленка, буд. 83-Д
Електронна пошта	
Код за ЄДРПОУ	
Банківські реквізити	

4. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

4.1. Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

4.2. Об'єктом страхування є відповідальність за заподіяну шкоду майну третіх осіб, а саме відповідальність Страхувальника, пов'язана з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником майну Вигодонабувача, що вказаний в п. 3.3. Індивідуальної оферти, внаслідок користування Страхувальником Клієнтським ключем від Індивідуального сейфу, що вказаний в розділі 5 Індивідуальної оферти.

5. ІНДИВІДУАЛЬНИЙ СЕЙФ (далі – Індивідуальний сейф)

№

Місцезнаходження сховища
Індивідуальних сейфів

6. ДОГОВІР НА КОРИСТУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИМ СЕЙФОМ (далі – Договір користування)

№

Строк користування
Індивідуальним сейфом

з __.__.20__ р. по __.__.20__ р.
(включно)

7. КЛІЄНТСЬКИЙ КЛЮЧ (далі – Клієнтський ключ)

Під Клієнтським ключем за Договором страхування Сторони розуміють ключ, яким здійснюється відкриття (закриття) замка Індивідуального сейфа та який видається Страхувальнику після оплати ним послуги користування Індивідуальним сейфом, передбаченого Договором користування та Правилами користування індивідуальними сейфами в АТ «БАНК ІНВЕСТИЦІЙ ТА ЗАОЩАДЖЕНЬ» (далі – Правила користування).

7.1. Комплект ключів
(далі - Комплект ключів)

Під Комплектом ключів за Договором страхування Сторони розуміють 2 (два) ідентичні ключі, один з яких є майстер ключем, що знаходиться у Вигодонабувача та Клієнтський ключ, яким, разом з майстер-ключем, здійснюється відкриття (закриття) замка Індивідуального сейфа.

8. СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА СТРАХОВІ ВИПАДКИ (з врахуванням умов розділу 17 Індивідуальної оферти)

8.1. Страховим ризиком за Договором страхування є ризик заподіяння Страхувальником шкоди майну Вигодонабувача внаслідок:

8.1.1. пошкодження або втрати Клієнтського ключа;

8.1.2. неповернення Клієнтського ключа, у тому числі повернення Клієнтського ключа пошкодженим;

8.1.3. відкриття Індивідуального сейфу Вигодонабувачем за відсутності Страхувальника (інші випадки, ніж передбачені п. 8.1.1-8.1.2 Індивідуальної оферти):

- у випадку порушення Страхувальником вимог, встановлених Правилами користування та умовами Договору користування;
- у випадку наявності сторонніх звукових сигналів із Індивідуального сейфа та/або розповсюдження характерного запаху;
- у випадку смерті Страхувальника у разі звернення спадкоємців за заповітом або законом;
- в інших випадках, передбачених чинним законодавством України, Правилами користування або укладеним із Страхувальником Договором користування.

8.2. Страховим випадком за Договором страхування визнається факт настання відповідальності Страхувальника за заподіяння шкоди майну Вигодонабувача відповідно до умов Договору користування в результаті настання страхових ризиків, зазначених в п. 8.1 Індивідуальної оферти.

8.2.1. Під пошкодженням Клієнтського ключа за Договором страхування Сторони розуміють

пошкодження, яке не дає змоги використовувати Комплект ключів за призначенням для відкриття Індивідуального сейфу.

8.2.2. Під шкодою майну Вигодонабувача за Договором страхування Сторони розуміють фактичні витрати Вигодонабувача (або витрати, які необхідно здійснити Вигодонабувачу), пов'язані з відкриттям Індивідуального сейфу, придбанням, заміною та установкою нового замка від Індивідуального сейфу та виготовленням (заміною) Комплекту ключів від Індивідуального сейфу.

8.3. За Договором страхування підлягає страхуванню ризик заподіяння Страхувальником шкоди майну Вигодонабувача при користуванні Клієнтським ключем від Індивідуального сейфу, що знаходиться в користуванні Страхувальника на підставі Договору користування.

9. СТРАХОВА СУМА

4 000,00 грн. (чотири тисячі гривень 00 копійок)

10. СТРАХОВИЙ ТАРИФ

_____ % від страхової суми

11. БЕЗУМОВНА ФРАНШИЗА

0 % (від страхової суми)

12. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

_____ грн.
(_____ 00 копійок)

13. ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

Страхова премія, вказана в розділі 12 Індивідуальної оферти, підлягає сплаті Страхувальником одноразово в день укладення Договору страхування на поточний рахунок Страховика № UA693802810000000265046636401 в АТ «БАНК ІНВЕСТИЦІЙ ТА ЗАОЩАДЖЕНЬ», код за ЄДРПОУ 33908322

13.1. Страхова премія може бути сплачена на поточний рахунок Страховика Страхувальником або його представником, який діє від імені Страхувальника на підставі довіреності.

14. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ВСТУПУ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ В ДІЮ. ПЕРІОДИ СТРАХУВАННЯ

14.1. Строк дії Договору страхування (з вказаної дати та до вказаної дати включно)

14.1.1. _____ (_____) днів

14.1.2. Дата початку дії
Договору страхування

___. ___. 20__

14.1.3. Дата закінчення дії
Договору страхування:

___. ___. 20__

з урахуванням умов п.п. 14.3-14.7 Індивідуальної оферти

14.2. Порядок вступу Договору страхування в дію

З моменту сплати страхової премії (згідно з умовами п.п. 14.3, 14.4 Індивідуальної оферти)

14.3. Договір страхування набирає чинності з моменту сплати Страхувальником страхової премії, вказаної в розділі 12 Індивідуальної оферти, на поточний рахунок Страховика в повному обсязі, але не раніше 00-00 годин дати, зазначеної в п. 14.1.2 Індивідуальної оферти як дата початку дії Договору страхування, діє протягом кількості днів, зазначеної в п. 14.1.1 Індивідуальної оферти, та закінчується о 24-00 годині дати, що визначена в п. 14.1.3 Індивідуальної оферти як дата закінчення дії Договору страхування (з урахуванням умов, передбачених п. 23.8 Індивідуальної оферти). Закінчення строку дії Договору страхування не звільняє Сторони від виконання зобов'язань, що виникли протягом строку дії Договору страхування.

14.4. У випадку несплати Страхувальником страхової премії в повному розмірі згідно з розділом 12 Індивідуальної оферти протягом 10 (десяти) календарних днів з дати, визначеної розділом 13 Індивідуальної оферти, як строк сплати страхової премії, Договір страхування не набирає чинності та Страховик не несе зобов'язань за Договором страхування щодо виплати страхового відшкодування.

14.5. Періоди страхування

14.1.1. Номер період у страху вання	14.1.2. Строк дії періоду страхування	14.1.3. Страховий платіж за період страхування	14.1.4. Строк сплати страхового платежу за період страхування до вказаної дати включно
--	--	---	---

1. З дати, До дати, Дорівнює розміру страхової Згідно з розділом 13
зазначеної в зазначеної в премії згідно з розділом 13 Індивідуальної оферти
п. 14.1.2 п. 14.1.3 Індивідуальної оферти
Індивідуальної Індивідуальної
оферти оферти

14.6. Страховий захист за Договором страхування діє протягом періоду страхування, визначеного в п. 14.5 Індивідуальної оферти, згідно з умовами, передбаченими п.п. 14.3-14.4 Індивідуальної оферти. Страховий захист за Договором страхування діє у випадку настання подій, що мають ознаки страхових випадків, що сталися після набрання чинності Договором страхування.

14.7. Строк страхового покриття за Договором страхування встановлюється відповідно до строку дії періоду страхування, зазначеного в п. 14.5.2 Індивідуальної оферти. При цьому, у випадку прострочення сплати Страхувальником страхової премії, перерахунок страхового тарифу та страхової премії за Договором страхування не здійснюється та дата закінчення відповідного періоду страхування не змінюється.

15. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ (територія страхування)

Україна (за винятком: населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування, згідно з переліком, що визначений законодавством України (Розпорядження КМУ № 1085-р від 07.11.2014 р. з урахуванням усіх наступних змін до нього), території АР Крим, та м. Севастополь, територій ведення бойових дій та тимчасово окупованих територій України).

16. ОСОБЛИВІ УМОВИ

16.1. Довіреність, видана Страхувальником особі, яка уповноважена діяти від імені та за дорученням Страхувальника, в тому числі уповноважена на користування Індивідуальним сейфом

№ _____ від _____ р.

16.2. Наявні пошкодження Комплекту ключів/Клієнтського ключа

16.3. Витрати, пов'язані з укладанням та виконанням Договору страхування

Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, складає ___ % від страхового тарифу.

16.4. Інша обов'язкова інформація за Договором страхування

Інформація про страхового посередника:

Інформація про страхового посередника згідно з п. 12 ст. 89 Закону України «Про страхування», передбачена п. 7. Положення про особливості укладення договорів страхування зі споживачами, затвердженого Постановою НБУ від 20.12.2023 № 175, зазначена у Реєстрі страхових посередників Страховика, є невід'ємною частиною Договору страхування та розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація про компанію» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/information-about-company>.

Системний номер страхового посередника згідно з Реєстром страхових посередників Страховика:

16.5. Спеціальні умови Договору страхування

17. ОЗНАКИ ВИЗНАННЯ ПОДІЇ СТРАХОВИМ ВИПАДКОМ

17.1. Подія, вказана в розділі 8 Індивідуальної оферти визнається страховим випадком за наявності в сукупності таких ознак:

17.1.1. Подія сталася під час перебування Клієнтського ключа в користуванні у Страхувальника (та/або особи, яка уповноважена Страхувальником на користування Індивідуальним сейфом згідно з довіреністю) на законних підставах;

17.1.2. Подія сталася внаслідок дії або бездіяльності Страхувальника (та/або особи, яка уповноважена Страхувальником на користування Індивідуальним сейфом згідно з довіреністю);

17.1.3. Подія призвела до завдання шкоди майну Вигодонабувача відповідно до умов Договору користування;

17.1.4. Відповідальність Страхувальника за заподіяння шкоди майну Вигодонабувача настала в результаті:

- подання Страхувальником Вигодонабувачу заяви у зв'язку з пошкодженням або втратою Клієнтського ключа та згоди Страхувальника відшкодувати Вигодонабувачу заподіяну шкоду шляхом виплати страхового відшкодування за Договором страхування;
- неповернення Страхувальником Клієнтського ключа Вигодонабувачу, у тому числі повернення його пошкодженням, та/або відкриття Індивідуального сейфу Вигодонабувачем за відсутності Страхувальника у випадках, передбачених п. 8.1.3 Індивідуальної оферти, що передбачає настання відповідальності Страхувальника за заподіяння шкоди майну Вигодонабувача відповідно до умов Договору користування;

17.1.5. Подія, що призвела до заподіяння шкоди, сталася:

- у випадку пошкодження або втрати Клієнтського ключа та/або відкриття Індивідуального сейфу Вигодонабувачем за відсутності Страхувальника у випадках, передбачених п. 8.1.3 Індивідуальної оферти, - протягом строку користування Індивідуальним сейфом згідно з Договором користування, який зазначений в розділі 6 Індивідуальної оферти, але в будь-якому випадку під час дії Договору страхування;
- у випадку неповернення Клієнтського ключа, у тому числі повернення його пошкодженням - протягом 30 (тридцяти) календарних днів, що слідує за останнім банківським днем строку користування Індивідуальним сейфом згідно з Договором користування, який зазначений в розділі 6 Індивідуальної оферти, але в будь-якому випадку під час дії Договору страхування.

17.1.6. Якщо письмове повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, було подане Страхувальником або Вигодонабувачем Страховику:

- у випадку пошкодження або втрати Клієнтського ключа - не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання Вигодонабувачем заяви Страхувальника про пошкодження або втрату Клієнтського

ключа;

- у випадку відкриття Індивідуального сейфу Вигодонабувачем за відсутності Страхувальника у випадках, передбачених п.8.1.3. Індивідуальної оферти, - не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати відкриття Індивідуального сейфу Вигодонабувачем;
- у випадку неповернення Клієнтського ключа, у тому числі повернення його пошкодженим – не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати закінчення 30 (тридцяти) календарних днів, що слідує за останнім банківським днем строку користування Індивідуальним сейфом згідно з Договором користування, але в будь-якому випадку не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати закінчення дії Договору страхування, що вказана в п. 14.1.3 Індивідуальної оферти.

18. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

18.1. За Договором страхування Страховик не відшкодовує збитки чи витрати будь-якого виду, що виникли внаслідок:

- Ядерного вибуху, ядерної реакції, дії ядерної зброї, радіації, іонізуючого випромінювання, бактеріологічного, хімічного або радіоактивного забруднення, засобів та/або зброї.
- Військових (воєнних), мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів або дій, дій по розмінуванню території, властивостей зброї і снарядів, що використовувались та/або залишились на території, де проводились будь-які військові (воєнні), бойові операції, заходи, дії (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні) або будь-якої діяльності для забезпечення проведення вказаних операцій, заходів або дій.
- Надзвичайного, особливого чи військового (воєнного) стану, оголошеного органами влади в країні, її певній частині та/або на території дії Договору страхування, та/або внаслідок порушення Страхувальником або іншими особами (представником Страхувальника, Вигодонабувачем, його працівниками або представниками) вимог і розпоряджень, нормативних актів або рекомендацій органів влади і управління, виданих та/або оголошених на період дії такого стану, в тому числі, але не виключно, через засоби масової інформації, будь-які інтернет канали, засоби телекомунікації тощо.
- Громадських заворушень, масових безладів, масових зібрань (мітингів), масових заворушень, збройних конфліктів неміжнародного та міжнародного характеру, громадянської війни, революції, заколоту, повстання, страйку, бунту, путчу, війни, вторгнення, ворожих дій іноземного противника, стану облоги, військового перевороту, захоплення влади, будь-якої події, викликані збройним конфліктом (міжнародним та/або неміжнародним), диверсії, терористичного акту, будь-якого виду тероризму або дії наслідків терористичної діяльності, мародерства або грабежів, викрадень, підпалів, підривів чи іншого незаконного заволодіння, знищення або пошкодження майна (у тому числі Майна) здійснене будь-якими особами, які сталися за умов, передбачених п. 18.1 Індивідуальної оферти.
- Під «тероризмом» за Договором страхування розуміється:
 - а) будь-яка діяльність, яка включає в себе акт насильства або загрози людському життю або майну, протиправна будь-якому правопорядку, спрямована на залякування або примус цивільного населення в цілому або Страхувальника або інших осіб (представника Страхувальника, Вигодонабувача, його працівників або представників) зокрема, і здатна завдати шкоди будь-якого роду; або
 - б) дія будь-кого з застосуванням сили або насильства, здійснена особою (особами), що діють індивідуально або від імені, або в зв'язку з групою або організацією, яка створена з метою повалення, примусу або впливу на політику легітимізованого або фактично чинного уряду або будь-якої державної або місцевої влади; або
 - в) використання будь-якого біологічного збудника, хімічного реактиву, ядерної зброї або пристрою або вибухової речовини або будь-якої вогневої чи іншої зброї або будь-якого руйнівного пристрою або будь-якого роду діяльність з метою наразити на небезпеку, прямо або побічно, безпеку або майно одного або більше осіб в цілому або тільки Страхувальника; або

- г) будь-яка дія або діяльність, яка була визначена будь-яким правовим актом країни або місцевості, де дана дія або діяльність мали місце, як акт тероризму;
- Дії мін, бомб, будь-якої іншої зброї, бойових машин, танків, військових та інших формувань, окремих бойовиків, солдатів та інших знарядь війни або предметів/засобів/пристроїв воєнного чи оборонного призначення (в тому числі саморобних).
- Дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають вимогам законодавства, крім видання документів, на підставі яких здійснюється відкриття Індивідуального сейфу за відсутності Страхувальника на підставі рішень слідчих, судових або інших органів, які діють в межах своїх повноважень, оформлених у відповідності з чинним законодавством України. Невідповідність документів законодавству встановлюється судом або в іншому передбаченому законодавством порядку.
- Діяльності Збройних Сил України, правоохоронних органів (державних органів, що здійснюють відповідно до законодавства правоохоронну діяльність), інших утворених відповідно до законодавства органів спеціального призначення, сил територіальної оборони, добровольчих підрозділів або інших самоорганізованих підрозділів, які мають ознаки військових формувань та/або формувань з охорони громадського порядку та/або будь-яких інших формувань, створених в умовах проведення військових (воєнних), мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів або дій (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні) або будь-яких інших подій, передбачених п. 18.1 Індивідуальної оферти, здійснення евакуаційної або волонтерської діяльності в умовах проведення вказаних операцій, заходів або дій або будь-яких інших подій, передбачених п. 18.1 Індивідуальної оферти.
- Конфіскації, націоналізації, примусового вилучення, реквізиції, арешту, знищення або пошкодження майна, що знаходиться в Індивідуальному сейфі, за розпорядженням державних органів та/або органів місцевого самоврядування або внаслідок виконання Страхувальником та/або іншими особами розпоряджень державних органів та/або органів місцевого самоврядування, незалежно від того чи є вказані дії законними чи ні;
- блокування транспортних комунікацій, а також захоплення транспортного підприємства, групового порушення громадського порядку, закликів до вчинення дій, що загрожують громадському порядку, захоплення державних або громадських будівель чи споруд, опору представникові влади, працівникові правоохоронного органу, державному виконавцю, приватному виконавцю, члену громадського формування з охорони громадського порядку і державного кордону або військовослужбовцеві, самоправства, викрадення, привласнення, вимагання документів, штампів, печаток, заволодіння ними шляхом шахрайства чи зловживання службовим становищем або їх пошкодження.
- Діяльності будь-яких несанкціонованих органів, адміністрацій або будь-якої незаконно встановленої влади.
- Протиправних дій третіх осіб або насильницьких дій будь-якого роду (у тому числі таких, що мають ознаки окремих страхових ризиків, передбачених п. 8.1 Індивідуальної оферти), завданих в результаті будь-якої події, передбаченої п. 18.1 Індивідуальної оферти (в тому числі, але не виключно, викрадення речей та іншого майна з будинків, магазинів, інших будівель або місць їх зберігання або знаходження під час війни чи після настання будь-якого лиха, наприклад, пожежі чи повені; викрадення речей та іншого майна з місця їх зберігання або знаходження із застосуванням сили, особливо під час війни; зловмисне пошкодження майна; будь-який кримінальний злочин, який тягне за собою позбавлення волі або іншу кримінальну відповідальність, в тому числі, який містить елемент насильства та вважається шкідливим чи небезпечним для суспільства; тощо), або завданих в умовах нестабільного правопорядку, будь-яких обмежень щодо володіння, користування або розпорядження майном або будь-якого іншого негативного впливу, відсутності можливості належного та своєчасного реагування органів правопорядку на протиправні дії третіх осіб, в

результаті будь-якої події, передбаченої п. 18.1 Індивідуальної оферти.

- Будь-яких подій (у тому числі таких, що мають ознаки окремих страхових ризиків, передбачених п. 8.1 Індивідуальної оферти), що сталися на території страхування, що є на дату настання події окупованою територією або територією проведення військових (воєнних), бойових операцій, заходів або дій.
- Будь-яких заходів, прийнятих для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити будь-яку подію, передбачену п. 18.1 Індивідуальної оферти.
- Будь-яких дій, пов'язаних з подіями, передбаченими п. 18.1 Індивідуальної оферти, якщо такі дії не сталися б за відсутності подій, передбачених п. 18.1 Індивідуальної оферти.
- Примітка: збитки чи витрати будь-якого виду, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 18.1 Індивідуальної оферти, є виключеннями зі страхових випадків незалежно від того, прямо чи опосередковано вони були завдані або викликані вказаними подіями, є вони результатом, або пов'язані з, або є наслідком будь-яких вказаних подій, були такі події єдиною причиною або однією із декількох причин чи обставин настання збитку, мали вони вплив на настання збитку одночасно чи послідовно. Події, передбачені п. 18.1 Індивідуальної оферти, підтверджуються Витягом з Єдиного реєстру досудових розслідувань, довідкою Торгово-промислової палати, іншими документами, виданими відповідно до законодавства. Збитки чи витрати будь-якого виду, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 18.1 Індивідуальної оферти, не відшкодовуються Страховиком незалежно від можливості кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених п. 8.1 Індивідуальної оферти, у разі наявності у Страховика документів, що підтверджують, що подія підпадає під виключення, передбачене п. 18.1 Індивідуальної оферти, та незалежно від надання Страхувальником документів компетентних органів, в тому числі щодо початку досудового розслідування та внесення відомостей в Єдиний реєстр досудових розслідувань, для кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених п. 8.1 Індивідуальної оферти.

18.2. Не підлягають відшкодуванню:

- Збитки, які за своїми ознаками не можуть бути віднесені до будь-якого зі страхових ризиків, вказаних у п. 8.1 Індивідуальної оферти.
- Вартість ремонтних робіт, які не пов'язані з усуненням пошкоджень, що викликані страховим випадком.
- Збитки, що виникли до набуття чинності Договором страхування або після закінчення строку його дії, що вказаний в п. 14.1.3 Індивідуальної оферти.
- Непрямі збитки (неодержані доходи внаслідок пошкодження, знищення або втрати Клієнтського ключа, простій, перерва у виробництві, банківське обслуговування, податки, суми за кредитними зобов'язаннями, включаючи відсотки за користування кредитом, штрафи, пені та інші фінансові та адміністративні санкції тощо), моральна шкода.

18.3. При настанні подій, що мають ознаки страхового випадку, передбаченого п. 8.2 Індивідуальної оферти, не відшкодовуються також збитки, які були завдані особам, іншим, ніж Вигодонабувач.

18.4. Обмеженнями страхування за Договором страхування є відповідальність Страхувальника за будь-яку іншу шкоду, заподіяну Страхувальником Вигодонабувачу, крім відповідальності Страхувальника, пов'язаної з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником майну Вигодонабувача, передбаченої згідно з п. 8.2.2. Індивідуальної оферти, внаслідок користування Страхувальником Клієнтським ключем від Індивідуального сейфу.

19. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ВІДМОВА ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

19.1. Порядок припинення дії Договору страхування.

19.1.1. Дія Договору страхування припиняється та Договір страхування втрачає чинність за згодою Сторін та за письмовим погодженням з Вигодонабувачем, а також у разі:

19.1.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

19.1.1.2. закінчення строку користування Індивідуальним сейфом згідно з Договором користування (окрім страхових випадків неповернення Клієнтського ключа, у тому числі повернення його пошкодженим, після закінчення строку користування Індивідуальним сейфом згідно з Договором користування);

19.1.1.3. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником та Вигодонабувачем у повному обсязі;

19.1.1.4. смерті Страхувальника-фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України "Про страхування";

19.1.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

19.1.1.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;

19.1.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України або Договором страхування.

19.1.2. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика за письмової згоди Вигодонабувача. У випадку повідомлення Страховиком Страхувальника про намір достроково припинити дію Договору страхування у порядку та у строк, передбачені цим пунктом Індивідуальної оферти, дія Договору страхування згідно з частиною 2 статті 105 Закону України «Про страхування» може бути достроково припинена Страховиком за відсутності згоди Страхувальника, який виконує умови Договору страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону та Вигодонабувача не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування шляхом направлення повідомлення у письмовій (електронній) формі згідно з п. 19.1.7 Індивідуальної оферти (далі – Повідомлення).

19.1.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування та фактичних страхових відшкодувань, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

19.1.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування та фактичних страхових відшкодувань, що були здійснені за цим Договором страхування. При цьому, Договір страхування вважається припиненим з 00-00 годин за Київським часом дати, яка вказана в Повідомленні.

19.1.5. Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у п. 16.3 Індивідуальної оферти.

19.1.6. У випадку дострокового припинення дії Договору страхування, укладеного зі Страхувальником, якого включено до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або до якого запроваджені санкції у вигляді блокування активів чи зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини), розрахованої згідно з умовами Договору страхування, здійснюється Страховиком після закінчення дії відповідних санкцій або виключення Страхувальника з переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності.

19.1.7. Повідомлення про дострокове припинення дії Договору страхування здійснюється Сторонами у письмовій (електронній) формі, а саме:

19.1.7.1. Повідомлення в письмовій формі може бути здійснене Сторонами шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором за адресою іншої Сторони, що вказана в п.п. 3.1, 3.2 Індивідуальної оферти, та/або особистого подання повідомлення Страхувальником за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в п. 3.1 Індивідуальної оферти.

19.1.7.2. Повідомлення в електронній формі може бути здійснене Сторонами шляхом направлення на електронну адресу іншої Сторони, що вказана в п.п. 3.1, 3.2 Індивідуальної оферти відповідно, повідомлення у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Сторони/Уповноваженого представника Сторони із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, і засвідченого кваліфікованою електронною печаткою Сторони (у випадку її застосування) з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

19.1.7.3. Повідомлення Вигодонабувача про дострокове припинення дії Договору страхування може бути здійснене Сторонами у письмовій формі за адресою Вигодонабувача, що вказана в п. 3.3 Індивідуальної оферти, або шляхом направлення на електронну адресу Вигодонабувача, що вказана в п. 3.3 Індивідуальної оферти, повідомлення у формі електронного документу.

19.1.8. У разі дострокового припинення дії Договору страхування Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію (її частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дати припинення дії Договору страхування, якщо інший строк не погоджений Сторонами при укладанні додаткового договору до Договору страхування про припинення дії Договору страхування.

19.1.9. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхового відшкодування.

19.1.10. Сплачена страхова премія не повертається у разі дострокового припинення дії Договору страхування у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

19.1.11. Повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) здійснюється Страховиком шляхом перерахування на банківський рахунок Страхувальника, вказаний у Повідомленні, або може здійснюватись на банківський рахунок Страхувальника, погоджений Сторонами під час припинення дії Договору страхування, або у будь-який інший спосіб за допомогою платіжних систем, якщо інший порядок повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) не погоджений Сторонами при укладанні додаткового договору до Договору страхування про припинення дії Договору страхування.

19.1.12. При взаємних розрахунках Сторін у разі дострокового припинення Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхова премія була сплачена в безготівковій формі.

19.2. Відмова від Договору страхування.

19.2.1. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від Договору страхування без пояснення причин, крім:

19.2.1.1. Договору страхування, строк дії якого становить менше 30 (тридцяти) календарних днів.

19.2.1.2. Випадків, якщо за Договором страхування повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.

19.2.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі, а саме:

19.2.2.1. Повідомлення в письмовій формі може бути здійснене Страхувальником шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або особистого подання Страхувальником повідомлення за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в п. 3.1 Індивідуальної оферти.

19.2.2.2. Повідомлення в електронній формі може бути здійснене Страхувальником шляхом направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в п. 3.1 Індивідуальної оферти, повідомлення у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Страхувальника із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

19.2.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

19.2.4. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію (її частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання Страховиком повідомлення Страхувальника про відмову від Договору страхування, здійсненого Страхувальником у письмовій (електронній) формі згідно з умовами, передбаченими п. 19.2.2 Договору страхування, з зазначенням реквізитів банківського рахунку Страхувальника для повернення сплаченої страхової премії (її частини).

19.2.5. Повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) здійснюється Страховиком шляхом перерахування на банківський рахунок Страхувальника, вказаний у повідомленні Страхувальника про відмову від Договору страхування, здійсненому Страхувальником у письмовій (електронній) формі згідно з умовами, передбаченими п. 19.2.2 Індивідуальної оферти, або може здійснюватись на банківський рахунок Страхувальника, погоджений Сторонами для повернення сплаченої страхової премії (її частини), або у будь-який інший спосіб за допомогою платіжних систем.

19.2.6. З урахуванням п. 26.4 Індивідуальної оферти, відмова від Договору страхування здійснюється Страхувальником за письмовим погодженням з Вигодонабувачем.

19.3. Недійсність Договору страхування.

19.3.1. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання, у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

19.3.2. Договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:

19.3.2.1. Договір страхування укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку.

19.3.2.2. Відсутній об'єкт страхування.

19.3.2.3. Страховиком доведено, що Договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

19.3.2.4. У Страхувальника (Вигодонабувача) відсутній страховий інтерес.

19.4. В разі визнання Договору страхування недійсним кожна з Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні все отримане по Договору страхування, якщо інші наслідки недійсності Договору страхування не передбачені законодавством України.

19.5. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

19.6. Порядок внесення змін до Договору страхування:

19.6.1. Договір страхування не передбачає права Сторін змінювати умови Договору страхування в односторонньому порядку.

19.6.2. Внесення змін та/або доповнень до Договору страхування можливе лише за взаємною письмовою згодою Сторін за письмової згоди Вигодонабувача. Внесення змін та/або доповнень до Договору здійснюється Сторонами у письмовій формі шляхом укладання додаткових договорів до Договору страхування, що після набрання ними чинності стають невід'ємною частиною Договору страхування (крім випадків, передбачених п. 19.6.5 Індивідуальної оферти).

19.6.3. Сторона, яка вважає за необхідне змінити та/або доповнити Договір страхування, надсилає пропозицію про це іншій Стороні у письмовій(електронній) формі, що направляється на поштову або електронну адресу іншої Сторони та Вигодонабувача. Сторона, що отримала пропозицію про зміну та/або доповнення Договору страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів у письмовій (електронній) формі, що направляється на поштову або електронну адресу іншої Сторони та Вигодонабувача, повідомляє Сторону, що ініціювала внесення змін, та Вигодонабувача про результати розгляду її пропозиції.

19.6.4. У випадку, якщо Сторони та Вигодонабувач не досягли згоди щодо зміни та/або доповнення Договору страхування, він продовжує діяти на погоджених в ньому умовах або дія Договору страхування може бути достроково припинена у порядку, передбаченому п.п. 19.1.1, 19.1.2 Індивідуальної оферти.

19.6.5. З метою виконання вимог пункту 12. Статті 89 Закону України «Про страхування», на підставі того, що страхові посередники Страховиком можуть залучатися як до укладення Договору страхування, так і в процесі його виконання (з метою обслуговування), у випадку зміни/додавання страхового посередника після укладення Договору страхування (оскільки законодавством України не встановлено вимог до порядку заміни страхового посередника), відповідно до статті 6 Цивільного кодексу України, Сторони дійшли згоди щодо встановлення за Договором страхування наступного порядку зміни/додавання інформації про страхового посередника (страхових посередників), за посередництвом яких був укладений Договір страхування та/або які можуть бути залучені на стадії виконання Договору страхування:

19.6.5.1. Інформація про зміну/додавання страхового посередника актуалізується Страховиком шляхом направлення на адресу Страхувальника (простою кореспонденцією) письмового повідомлення, яке містить всю інформацію (передбачену п. 7. Положення про особливості укладення договорів страхування зі споживачами, затвердженого Постановою НБУ від 20.12.2023 № 175) про зміненого/доданого страхового посередника.

19.6.5.2. Підписанням Договору страхування Сторони погодили, що вищезазначений порядок актуалізації інформації є належним унесенням змін до Договору страхування за згодою Сторін і не є односторонньою зміною його умов, та в цьому випадку не потребується підписання додаткових угод/додаткових договорів до Договору страхування.

20. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

20.1. Страховик має право:

20.1.1. Перевіряти достовірність повідомленої Страхувальником інформації та наданих документів, а також виконання Страхувальником умов Договору страхування.

20.1.2. Направляти запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком/подією, що має ознаки страхового випадку, та належним виконанням Страхувальником умов Договору страхування, до Компетентних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ та організацій, інших осіб, що володіють інформацією з питань, пов'язаних з розслідуванням факту, причин або обставин настання страхового випадку/події, що має ознаки страхового випадку, або виникнення збитку та/або встановлення його розміру, а також самостійно з'ясовувати причини, обставини та/або характер страхового випадку/події, що має ознаки страхового випадку, проводити власне розслідування страхового випадку/події, що має ознаки страхового випадку, отримувати додаткові пояснення від Страхувальника/Вигодонабувача та осіб, що володіють інформацією про обставини страхового випадку/події, що має ознаки страхового випадку, щодо факту, причин або обставин настання страхового випадку/події, що має ознаки страхового випадку або виникнення збитку та/або встановлення його розміру.

20.1.3. Вимагати від Страхувальника/Вигодонабувача інформацію, необхідну для встановлення факту, причин та обставин настання страхового випадку та розміру збитків, включаючи відомості, що становлять комерційну таємницю.

20.1.4. Давати інструкції, спрямовані на зменшення збитку, що є обов'язковими для Страхувальника.

20.1.5. Після отримання від Страхувальника повідомлення про обставини, що спричиняють збільшення страхового ризику, надавати Страхувальнику відповідні письмові рекомендації або ініціювати внесення змін до Договору страхування шляхом укладення додаткового договору до Договору страхування.

20.1.6. Вимагати від Вигодонабувача виконання обов'язків за Договором страхування, включаючи обов'язки, що покладені на Страхувальника, але не виконані ним при пред'явленні Вигодонабувачем вимоги про виплату страхового відшкодування.

20.1.7. Прийняти рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування у порядку, передбаченому п.23.12 Індивідуальної оферти.

20.1.8. Пред'явити (у межах фактично сплаченої Страхувальнику (Вигодонабувачу) суми страхового відшкодування) позов/вимогу до осіб, винних у страховому випадку (якщо такі є), з метою отримання від них компенсації за заподіяні збитки. Дія цього пункту не поширюється на осіб, які уповноважені діяти від імені та за дорученням Страхувальника щодо користування Індивідуальним сейфом на підставі Довіреності, виданої Страхувальником, що зазначено в п.16.1 Індивідуальної оферти.

20.1.9. Після виплати страхового відшкодування подати регресний позов до Страхувальника у випадках, передбачених п.23.13 Індивідуальної оферти.

20.1.10. Прийняти рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування за наявності підстав, передбачених розділами 18, 24 Індивідуальної оферти.

20.1.11. Вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення виплаченого страхового відшкодування (або його відповідної частини) в строк, передбачений п. 20.4.14 Індивідуальної оферти, якщо стане відомою така обставина, що повністю або частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування відповідно до законодавства України, Загальних умов страхового продукту та/або умов Договору страхування.

20.1.12. Здійснювати інші дії, передбачені законодавством України та Договором страхування.

20.1.13. Ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування або внесення в нього змін відповідно до умов розділу 19 Індивідуальної оферти.

20.2. Страховик зобов'язаний:

20.2.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту.

20.2.2. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов Договору страхування рішення про визнання

або невизнання випадку страховим.

20.2.3. У разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в порядку та в строк, передбачені розділом 23 Індивідуальної оферти.

20.2.4. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, внести зміни до Договору страхування шляхом укладення додаткового договору до Договору страхування.

20.2.5. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування».

20.2.6. Виконувати всі умови Договору страхування.

20.3. Страхувальник має право:

20.3.1. Ознайомитися з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту.

20.3.2. У разі здійснення заходів, що зменшили страховий ризик, ініціювати внесення змін до Договору страхування шляхом укладення додаткового договору до Договору страхування.

20.3.3. Ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування або внесення в нього змін відповідно до умов розділу 19 Індивідуальної оферти.

20.3.4. Оскаржити відмову Страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування або його розмір у судовому порядку.

20.3.5. У разі прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування, вимагати від Страховика письмового обґрунтування підстав відмови.

20.3.6. У разі втрати Договору страхування звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату.

20.4. Страхувальник зобов'язаний:

20.4.1. Своєчасно сплатити страхову премію в розмірі, порядку та строки, передбаченими розділами 12, 13 Індивідуальної оферти.

20.4.2. Перед укладанням Договору страхування письмово поінформувати Страховика про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, у тому числі про наявність страхового інтересу (в тому числі у Вигодонабувача), та/або про розмір страхової премії за Договором страхування, і надалі письмово інформувати його про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, та/або істотно впливають на умови Договору страхування (про зміну будь-якої інформації з числа зазначеної в Заяві на страхування та/або Договорі страхування) протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання такої зміни.

20.4.3. При укладанні Договору страхування письмово повідомити Страховика про всі інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування.

20.4.4. В період дії Договору страхування користуватись Індивідуальним сейфом та Клієнтським ключем відповідно до умов Договору користування та Правил користування.

20.4.5. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку у порядку та строки, визначені розділом 21 Індивідуальної оферти та здійснити дії, передбачені розділом 21 Індивідуальної оферти, а також надати документи, передбачені розділом 22 Індивідуальної оферти.

20.4.6. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

20.4.7. Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та письмово повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку.

20.4.8. Надавати Страховику інформацію, необхідну для встановлення факту, причин та обставин настання страхового випадку/події, що має ознаки страхового випадку, та розміру збитків, включаючи відомості, що становлять комерційну таємницю.

20.4.9. Відшкодувати Страховику заподіяні збитки у випадку пред'явлення Страховиком регресного позову згідно з п. 23.13 Індивідуальної оферти.

20.4.10. Підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком та надати Страховику документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір збитків, передбачені розділом 22 Індивідуальної оферти.

20.4.11. До укладення Договору страхування надати Страховику (представнику, уповноваженому Страховиком) копії документів, на підставі яких буде здійснена ідентифікація та верифікація Страхувальника відповідно до вимог статті 11 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» № 361-IX від 06.12.2019р. (далі – Закон про запобігання), а саме за вимогою Страховика (особи, уповноваженої Страховиком) надати копії документів: паспорт (або інший документ, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаний на території України для укладення правочинів); довідку про присвоєння реєстраційного номеру облікової кратки платника податків; інші документи, які необхідні Страховику з метою виконання вимог щодо належної перевірки, викладених у статті 11 Закону про запобігання.

20.4.12. Протягом строку дії Договору страхування письмово повідомляти Страховика про зміну документів/інформації, що зазначена в документах, які надавались Страховику згідно з п. 20.4.11 Індивідуальної оферти, або втрату їх чинності. У разі втрати чинності раніше наданих документів, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику завірені належним чином копії нових документів. Повідомлення та завірені належним чином копії нових документів Страхувальник зобов'язаний надати Страховику протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання відповідних змін або події.

20.4.13. Надати Страховику завірені належним чином копії документів, що підтверджують усунення підстав, що призвели до встановлення Страхувальнику високого/неприйнятно високого рівня ризику легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом/фінансування тероризму. Завірені належним чином копії документів, передбачених цим пунктом Індивідуальної оферти, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання письмової вимоги Страховика.

20.4.14. Письмово повідомити Страховика про виникнення обставин, що повністю або частково позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування, Загальними умовами страхового продукту або законодавством України протягом 2 (двох) робочих днів з моменту виникнення таких обставин та повернути Страховику страхове відшкодування або відповідну його частину (якщо відшкодування здійснене) протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту виникнення таких обставин, але не пізніше 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання вимоги Страховика.

20.4.15. Виконувати умови Договору страхування.

20.4.16. Ознайомити осіб, які уповноважені діяти від імені та за дорученням Страхувальника щодо користування Індивідуальним сейфом на підставі Довіреності, виданої Страхувальником, що зазначено в п. 16.1 Індивідуальної оферти, з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту.

20.5. Сторони Договору страхування зобов'язані письмово повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання ними обов'язків,

передбачених Договором страхування, протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін.

20.6. Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо слідують з умов Договору страхування.

20.7. Обов'язки Страхувальника, вказані у п. 20.4 Індивідуальної оферти та розділі 21 Індивідуальної оферти, за виключенням п. 20.4.1 Індивідуальної оферти, в однаковій мірі розповсюджуються на осіб, які уповноважені на користування Індивідуальним сейфом згідно з довіреністю. Порухення вказаними особами цих вимог тягне за собою ті ж наслідки, що і невиконання їх Страхувальником.

20.8. Вигодонабувач має право з метою отримання страхового відшкодування за своєю власною ініціативою вчиняти будь-які дії, які повинен чи має право вчиняти Страхувальник. При цьому, Страховик визнає, що вчинення таких дій Вигодонабувачем породжуватиме такі ж самі правові наслідки, якби такі дії були вчинені Страхувальником. Користування Вигодонабувачем таким правом не звільняє Страхувальника від його зобов'язань за Договором страхування.

21. ПОРЯДОК ДІЙ СТРАХУВАЛЬНИКА/ВИГОДОНАБУВАЧА У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

21.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку за Договором страхування, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний:

21.1.1. Повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку:

- при пошкодженні або втраті Клієнтського ключа - не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання Вигодонабувачем заяви Страхувальника про втрату або пошкодження Клієнтського ключа;
- у випадку відкриття Індивідуального сейфу Вигодонабувачем за відсутності Страхувальника у випадках, передбачених п. 8.1.3 Індивідуальної оферти, - не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати відкриття Індивідуального сейфу Вигодонабувачем;
- у випадку неповернення Клієнтського ключа, у тому числі повернення його пошкодженим, - не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати закінчення 30 (тридцяти) календарних днів, що слідують за останнім банківським днем строку користування Індивідуальним сейфом згідно з Договором користування.

Повідомлення здійснюється шляхом подачі письмового повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку (далі – Повідомлення про подію). Повідомлення про подію надається Страховику шляхом направлення його сканкопії на електронну адресу Страховика claims@arsenal-strahovanie.com з наступним направленням на поштову адресу Страховика, вказану в п. 3.1. Індивідуальної оферти, протягом строку, передбаченого цим пунктом Індивідуальної оферти.

21.1.2. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку, виконувати всі інструкції, отримані від Страховика.

21.1.3. Надати Страховику всі необхідні документи згідно з розділом 22 Індивідуальної оферти.

21.1.4. Письмово повідомити Страховика про всі випадки одержання компенсації, повернення третіми особами або знаходження Страхувальником Клієнтського ключа, повернення Страхувальником Клієнтського ключа у стані, придатному для його використання за призначенням, протягом 2 (двох) робочих днів з моменту настання таких подій або отримання інформації про настання таких подій.

22. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ. ФОРМА, СПОСІБ ТА ПОРЯДОК ЇХ ПОДАННЯ

22.1. Для підтвердження факту, причин та обставин настання страхового випадку Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний протягом 30 (тридцяти) календарних днів з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, надати Страховику наступні документи:

22.1.1. Заяву на виплату страхового відшкодування встановленої Страховиком форми.

22.1.2. Документи, що посвідчують особу отримувача страхового відшкодування.

22.1.3. Договір страхування.

22.1.4. Договір користування.

22.1.5. Заява, подана Страхувальником Вигодонабувачу у зв'язку з настанням випадку, передбаченого п. 8.1.1 Індивідуальної оферти.

22.1.6. Листи (повідомлення), направлені Вигодонабувачем Страхувальнику щодо необхідності повернення Клієнтського ключа (у випадку їх направлення у відповідності до умов Договору користування).

22.1.7. Акт примусового відкриття Індивідуального сейфу при настанні випадку, передбаченого п. 8.1.3 Індивідуальної оферти.

22.1.8. Документи, на підставі яких Вигодонабувачем здійснено відкриття Індивідуального сейфу при настанні випадку, передбаченого п. 8.1.3 Індивідуальної оферти.

22.1.9. Інші документи або відомості на обґрунтований запит Страховика з врахуванням особливостей конкретного страхового випадку, необхідні для з'ясування факту, причин та обставин страхового випадку, та визначення розміру збитків.

22.2. Заява на виплату страхового відшкодування за формою, визначеною Страховиком, надається Страховику у формі оригіналу, інші документи, передбачені п. 22.1 Індивідуальної оферти, надаються Страховику у паперовій або електронній формі у вигляді оригіналів, нотаріально засвідчених копій, або копій, засвідчених Компетентним органом, що їх видав, або простих копій, засвідчених Страхувальником/Вигодонабувачем, за умови надання Страховику можливості звірення цих копій з оригінальними примірниками документів.

22.3. Спосіб подання документів для підтвердження факту, причин та обставин настання страхового випадку та розміру заподіяного збитку:

22.3.1. Документи, вказані в п. 22.1 Індивідуальної оферти, надаються Страховику шляхом направлення їх сканкопій на електронну адресу Страховика claims@arsenal-strahovanie.com з наступним направленням вищезазначених документів на поштову адресу Страховика, вказану в п. 3.1. Індивідуальної оферти, протягом строку, передбаченого п. 22.1 Індивідуальної оферти.

22.4. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, та надання Страховику документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, передбачених п. 22.1 Індивідуальної оферти, покладається на Страхувальника (Вигодонабувача).

22.5. Ненадання та/або несвоєчасне надання Страхувальником (Вигодонабувачем) документів, передбачених п. 22.1 Індивідуальної оферти, вважається простроченням Страхувальника /Вигодонабувача (кредитора) згідно зі ст. 613 Цивільного кодексу України. Період очікування документу не враховується у термін прострочення Страховика (у разі його наявності).

22.6. Прострочення Страховика не настає, якщо зобов'язання не може бути виконане Страховиком внаслідок прострочення Страхувальника/Вигодонабувача (кредитора).

23. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

23.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком згідно з Договором страхування на підставі Заяви на виплату страхового відшкодування Вигодонабувача та рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування (Страхового акту).

23.2. Страхове відшкодування виплачується Страховиком тільки після того, як повністю будуть встановлені всі причини та обставини настання страхового випадку та за умови виконання Страхувальником (Вигодонабувачем) всіх інших обов'язків за Договором страхування. Обов'язки вважаються виконаними Страхувальником, якщо вони виконані Страхувальником особисто або якщо вони виконані його представником або Вигодонабувачем. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний надати Страховику усі необхідні документи, що підтверджують факт настання, причини та обставини страхового випадку та розмір збитків, перелік яких наведено в розділі 22 Індивідуальної оферти. Ненадання таких документів у порядку, спосіб та/або формі згідно з розділом 22

Індивідуальної оферти дає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

23.3. Страховик приймає рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та відмову у здійсненні страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів від дня отримання письмової Заяви на виплату страхового відшкодування та інших документів згідно з розділом 22 Індивідуальної оферти. Страховик має право прийняти рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування відповідно до п. 23.12 Індивідуальної оферти. Рішення про Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування оформлюється Страховим актом за формою, встановленою Страховиком.

23.4. У разі прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування, страхове відшкодування виплачується протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня складання Страхового акту.

23.5. Розмір страхового відшкодування визначається виходячи з розміру матеріального збитку, завданого Страхувальником Вигодонабувачу внаслідок настання страхового випадку за вирахуванням франшизи, встановленої за Договором страхування згідно з розділом 11 Індивідуальної оферти, та сум, отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) у відшкодування збитків від інших осіб, але не більше страхової суми, вказаної в розділі 9 Індивідуальної оферти.

23.6. Розмір матеріального збитку, завданого Страхувальником Вигодонабувачу, визначається відповідно до умов Договору користування, виходячи з фактичних витрат Вигодонабувача (або витрат, які необхідно здійснити Вигодонабувачу), пов'язаних з відкриттям Індивідуального сейфу, придбанням, заміною та установкою нового замка від Індивідуального сейфу та виготовленням (заміною) Комплекту ключів від Індивідуального сейфу, та становить 4 000,00 грн. (чотири тисячі гривень 00 копійок).

23.7. Виплата страхового відшкодування за Договором страхування здійснюється виключно Вигодонабувачу шляхом перерахування грошових коштів на рахунок Вигодонабувача, визначений в Заяві на виплату страхового відшкодування. Якщо Вигодонабувач з будь-яких причин відмовиться від свого права на отримання страхового відшкодування, яке надане йому на підставі Договору страхування, будь-які інші особи не мають права на отримання страхового відшкодування.

23.8. Вигодонабувач має право звернутись до Страховика з Заявою на виплату страхового відшкодування не більше одного разу протягом строку дії Договору страхування. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування за Договором страхування не більше одного разу протягом строку дії Договору страхування. Договір страхування припиняє свою дію з моменту настання першого страхового випадку за Договором страхування, визнаного таким Страховиком на підставі Заяви на виплату страхового відшкодування та документів згідно з розділом 22 Індивідуальної оферти. При цьому, повернення страхової премії або її частини Страховиком не здійснюється. У випадку припинення дії Договору страхування у зв'язку з виплатою страхового відшкодування, Страхувальник має право укласти новий Договір страхування на умовах, передбачених Загальними умовами страхового продукту, що діють на дату укладання такого Договору страхування.

23.9. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховику виплачене страхове відшкодування або його відповідну частину, якщо виявиться така обставина, що відповідно до законодавства України, Загальних умов страхового продукту та/або умов Договору страхування цілком позбавляє його права на страхове відшкодування.

23.10. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник мав договори страхування по аналогічних ризиках із декількома страховиками, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру завданого збитку. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним з ним Договором страхування.

23.11. Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) одержав відшкодування збитку від третіх осіб, винних у заподіянні збитку, або будь-яких інших третіх осіб, він зобов'язаний протягом 2 (двох) робочих днів з

моменту виникнення таких обставин письмово повідомити про цей факт Страховику для врахування при здійсненні відшкодування та повернути Страховику страхове відшкодування або відповідну його частину (якщо відшкодування здійснене) протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту виникнення таких обставин, але не пізніше 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання вимоги Страховика. Якщо збитки відшкодовані третіми особами частково і менші необхідного страхового відшкодування згідно з умовами Договору страхування, то страхове відшкодування виплачується за вирахуванням сум, одержаних Страхувальником від осіб, відповідальних за заподіяні збитки, або будь-яких інших третіх осіб.

23.12. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування у випадках, якщо:

- є мотивовані сумніви в правомірності вимог на одержання страхового відшкодування або кваліфікації події як “страховий випадок” або “не страховий випадок” - до моменту отримання необхідних доказів, але не більше ніж на три місяці з дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування та усіх необхідних документів, передбачених Договором страхування;
- розпочато кримінальне провадження щодо настання страхового випадку і ведеться розслідування обставин, що призвели до настання страхового випадку - до закінчення розслідування або судового розгляду;
- документи, передбачені п. 22.1. Індивідуальної оферти, надані Страховику не в належній формі, або оформлені із порушенням діючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо) або містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин події та розміру збитку – до усунення таких недоліків та порушень.

23.13. Після виплати страхового відшкодування за Договором страхування Страховик має право пред'явити регресний позов до Страхувальника у випадку, якщо Страхувальник не повернув Клієнтський ключ Вигодонабувачу протягом 30 (тридцяти) календарних днів, що слідує за останнім банківським днем строку користування Індивідуальним сейфом, згідно з Договором користування без поважних причин.

Примітка: під поважними причинами неповернення Клієнтського ключа Вигодонабувачу протягом 30 (тридцяти) календарних днів, що слідує за останнім банківським днем строку користування Індивідуальним сейфом згідно з Договором користування, Сторони розуміють за Договором страхування неможливість виконання Страхувальником вказаного обов'язку за станом здоров'я. Вказані поважні причини повинні бути підтверджені Страхувальником відповідними документами Компетентних органів.

23.14. В будь-якому випадку розмір страхового відшкодування згідно зі ст. 102 Закону України “Про страхування” не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених Договором страхування.

23.15. Страховик, який виплатив страхове відшкодування за Договором страхування, має право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у розмірі виплаченого страхового відшкодування та інших пов'язаних із ним фактичних витрат. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, в межах такої виплати переходить право вимоги (суброгація), яке Страхувальник (або інша особа, яка одержала страхове відшкодування) мають до особи, відповідальної за завдані збитки. Дія цього пункту не поширюється на осіб, які уповноважені діяти від імені та за дорученням Страхувальника щодо користування Індивідуальним сейфом на підставі Довіреності, виданої Страхувальником, що зазначено в п. 16.1 Індивідуальної оферти (з урахуванням умов, передбачених п. 23.13 Індивідуальної оферти).

24. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

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

24.1.1. Навмисні дії Страхувальника, його представника (Вигодонабувача, його працівників або представників, осіб, які уповноважені діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважені на

користування Індивідуальним сейфом), спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.

24.1.2. Вчинення Страхувальником, його представником (Вигодонабувачем, його працівниками або представниками, особами, які уповноважені діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважені на користування Індивідуальним сейфом), умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

24.1.3. Подання Страхувальником, його представником (Вигодонабувачем, його працівниками або представниками, особами, які уповноважені діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважені на користування Індивідуальним сейфом) Страховику неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку та/або про причини та/або обставини страхового випадку, або у разі надання Страхувальником на запит Страховика неправдивих відомостей по фактам, що стосуються страхового випадку або причин та/або обставин його настання.

24.1.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Вигодонабувачем, особою, яка уповноважена діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважена на користування Індивідуальним сейфом) Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин страхового випадку та/або розміру збитків.

24.1.5. Отримання Страхувальником (Вигодонабувачем) повного відшкодування збитків від третіх осіб або особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, виплата страхового відшкодування здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків.

24.1.6. Невиконання Страхувальником (його представником, особою, яка уповноважена діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважена на користування Індивідуальним сейфом) обов'язків, передбачених умовами Договору страхування, та за умови, що Вигодонабувач не виконав обов'язків Страхувальника, скориставшись своїм правом, визначеним п. 20.8 Індивідуальної оферти, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку.

24.1.7. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та/або обмеженнями страхування згідно з розділом 18 Індивідуальної оферти.

24.1.8. Відмова Страхувальника (Вигодонабувача) від свого права вимоги до особи, відповідальної за збитки, що відшкодовуються Страховиком за умовами Договору страхування, або якщо здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника (Вигодонабувача).

24.1.9. Надання Страхувальником (Вигодонабувачем) документів, які необхідні для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування, оформлених з порушенням діючих норм (відсутні номер, печатка чи дата, наявні виправлення) або таких, що містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин настання страхового випадку та/або розміру збитків.

24.1.10. Наявність Страхувальника/Вигодонабувача у переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або до нього запроваджені санкції Ради національної безпеки і оборони України у вигляді блокування активів чи зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, або він є особою, пов'язаною з державою-агресором відповідно до законодавства України та/або неможливість виконання зобов'язань на його користь передбачена законодавством України.

24.1.11. Ненадання Страхувальником/Вигодонабувачем документів та відомостей, які необхідні Страховику для його ідентифікації та верифікації, відповідно до умов, передбачених Договором, або для підтвердження усунення підстав, що призвели до встановлення Страхувальнику високого/неприйнятно високого рівня ризику легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом/фінансування тероризму.

24.1.11.1. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та

вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, та/або істотно впливають на умови Договору страхування згідно з п. 20.4.2 Індивідуальної оферти .

24.1.12. Невиконання Страхувальником отриманих рекомендацій Страховика або відмова від внесення змін до Договору страхування, ініційованих Страховиком у зв'язку зі зміною ступеня страхового ризику.

24.1.13. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

24.1.14. Рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування приймається Страховиком у строк, визначений п. 23.3 Індивідуальної оферти, і повідомляється Страхувальнику (Вигодонабувачу) письмово з обґрунтуванням причин відмови не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

24.2. Рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником (Вигодонабувачем) у судовому порядку.

25. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

25.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі **0,01** % від суми несвоєчасно виплаченого страхового відшкодування за кожний робочий день прострочення здійснення страхового відшкодування, але не більше подвійної облікової ставки Національного Банку України, що діяла у період нарахування пені, і не більше **10** % від суми невиконаного зобов'язання.

25.2. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання (окрім зобов'язання по сплаті страхової премії) шляхом сплати Страховику пені в розмірі 0,01 % від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожний робочий день прострочення виконання грошового зобов'язання, але не більше подвійної облікової ставки Національного Банку України, що діяла у період нарахування пені, і не більше 10 % від суми невиконаного зобов'язання.

25.3. У разі несвоєчасного здійснення виплати страхового відшкодування Страховиком або у разі порушення Страхувальником строків повернення суми виплаченого страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором страхування, Страховик або, відповідно, Страхувальник зобов'язаний сплатити іншій Стороні суму боргу з урахуванням встановленого індексу інфляції за весь час прострочення за період (відповідний місяць протягом такого періоду), у який поріг індексації перевищує 105 %, та в сумі, що перевищує поріг індексації у розмірі 105 %, та 0,01 % річних, розрахованих в порядку ст. 625 Цивільного кодексу України від простроченої суми.

25.4. Сторони дійшли згоди, що у випадку виникнення між ними судового спору щодо відмови у виплаті страхового відшкодування та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхового відшкодування та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою Страхувальником подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) або щодо повернення Страхувальником виплаченого страхового відшкодування (або відповідної його частини) у випадку виникнення обставин, що повністю або частково позбавляють Страхувальника права на страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування, Загальними умовами страхового продукту або законодавством України, на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції, передбачені законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, встановлені Договором страхування відсотки річних та інші) за неналежне виконання зобов'язань Страховиком або відповідно Страхувальником.

25.5. Керуючись статтею 6 Цивільного кодексу України Сторони дійшли згоди, що до правовідносин за Договором страхування застосовується виключно пеня, передбачена умовами Договору страхування, та не застосовується неустойка (пеня), передбачена Законом України «Про захист прав споживачів» та іншим законодавством України.

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

26. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ІНШІ УМОВИ

26.1. Спори за Договором страхування вирішуються шляхом переговорів. При неможливості врегулювання спірних питань шляхом переговорів, справа розглядається у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

26.2. Усі розрахунки за Договором страхування здійснюються у національній валюті України.

26.3. Умови, не зазначені у Договорі страхування, регулюються Загальними умовами страхового продукту та чинним законодавством України. У випадку розбіжностей між Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору страхування пріоритетне значення мають умови, вказані в Договорі страхування.

26.4. Договір страхування є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими, а саме надання Вигодонабуачем в тимчасове користування Страхувальнику Індивідуального сейфу. При цьому, страховий продукт не пропонується разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору. Страховик не є стороною Договору користування і на нього не поширюються права та обов'язки сторін, передбачені вказаним договором. Страховик пропонує страховий продукт на засадах вільної конкуренції, а Страхувальник має можливість обрати страховий продукт Страховика серед страхових продуктів, що пропонуються іншими страховиками, та прийняв рішення щодо укладення Договору страхування вільно та без примусу, що підтверджує підписанням Договору страхування.

26.5. Страховик цим застереженням інформує, що Договір страхування містить інформацію, яка відповідно до Закону України «Про страхування» належить до інформації, що становить таємницю страхування, на підставі чого існують обмеження щодо отримання такої інформації третіми особами. Страховик підписанням Договору страхування зобов'язується зберігати інформацію, що містить таємницю страхування (за винятком інформації, що підлягає обов'язковому оприлюдненню, та публічної інформації у формі відкритих даних відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації») належним чином, не розголошувати її та не використовувати на свою користь чи на користь третіх осіб (за винятком використання з метою реалізації Страховиком прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавством України). За незаконне розголошення інформації, яка належить до таємниці страхування відповідно до Закону України «Про страхування», Страховик несе відповідальність у розмірі прямої дійсної шкоди (заподіяних збитків), що підтверджується рішенням суду, яке набрало законної сили.

26.6. Підписанням Договору страхування Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника, його представника (Вигодонабувача, його працівників чи представників, осіб, які уповноважені діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважені на користування Індивідуальним сейфом) (в тому числі запису телефонних розмов) та/або закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб згідно з умовами Договору страхування, виключно з метою реалізації Страховиком прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавством України.

26.7. До укладення Договору страхування проведена ідентифікація та верифікація Страхувальника відповідно до вимог статті 11 Закону про запобігання.

26.8. Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком, уключаючи інформацію про уповноважені державні органи (уключаючи Національний банк України (далі – НБУ)), до яких відповідно до законодавства України споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг:

26.8.1. Звернення можуть бути надіслані споживачем Страховику на адресу електронної пошти: info@arsenal-strahovanie.com, або подані безпосередньо за адресою місцезнаходження:

03056, Україна, м. Київ, вул. Борщагівська, буд. 154,
або надані за номером телефону: 0-800-60-44-53.

26.8.2. Для розгляду звернень споживачів Страховиком створено відповідну компетентну комісію, що знаходиться за адресою:

03056 м. Київ, вул. Борщагівська, 154,
тел. 0-800-60-44-53,
info@arsenal-strahovanie.com.

26.8.3. Розгляд звернень споживачів здійснюється Страховиком у порядку та строки, передбачені Законом України «Про захист прав споживачів» та Законом України «Про звернення громадян».

26.8.4. Якщо споживач не погоджується з рішенням, прийнятим Страховиком за його зверненням, він може оскаржити таке рішення шляхом звернення до НБУ через офіційне Інтернет-представництво НБУ <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>.

Адреса: 01601, Київ, вул. Інститутська, 9,
тел. 0 800 505 240,

адреса для листування: вул. Інститутська, 9, м. Київ-8, 01601,

адреса для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ-8, 01601,

Email: nbu@bank.gov.ua, сайт: <https://bank.gov.ua>.

26.8.5. Повну інформацію про порядок розгляду звернень споживачів розміщено у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>.

27. ПІДПИСАННЯМ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ СТРАХУВАЛЬНИК:

27.1. Підтверджує, що з Загальними умовами страхового продукту, що розміщені у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Страхові продукти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/banks/bank-iiz/bank-iiz-safe-deposit-box>, та умовами Договору страхування ознайомлений та згодний.

27.2. Підтверджує, що перед підписанням Договору страхування Страховик на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясував потреби та вимоги Страхувальника у страхуванні, надав консультацію щодо умов страхового продукту, забезпечив Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, що пропонується, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб Страхувальника, про Страховика та страхового посередника (якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника), та Страхувальник прийняв усвідомлене рішення про укладення Договору страхування.

27.3. Підтверджує, що на виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням Договору страхування надає свою згоду на:

- обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця дати та місця народження, адреси фактичного проживання та реєстрації, сімейного, соціального, майнового становища, освіти, професії, доходів, статі, громадянства, паспортних даних, реєстраційного номеру облікової картки платника податків, номерів контактних телефонів, адреси електронної пошти, фотографії документу, що посвідчує особу або особистої фотографії, відео, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання Договору страхування), та/або пропонування йому послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку (у тому числі здійснення розсилки повідомлень), а також здійснення пов'язаної з нею фінансово – господарської діяльності;
- прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;
- здійснення Страховиком дій з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням

(розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника;

- зберігання Страховиком персональних даних Страхувальника протягом дії Договору страхування та п'яти років після припинення його дії та виконання всіх зобов'язань за ним;
- реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до Договору страхування та чинного законодавства України;
- надання доступу Страховиком до персональних даних Страхувальника третім особам що здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника (з урахуванням умов, передбачених п. 26.6 Індивідуальної оферти).

27.4. Підтверджує, що він письмово повідомлений про включення до бази персональних даних Страховика, про права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року, про мету збору даних та осіб, яким передаються персональні дані.

27.5. Підтверджує, що ідентифікаційні дані Страхувальника зазначені в Договорі страхування та усіх додатках до нього вірно та є чинними, інформація про об'єкт страхування зазначена в Договорі страхування та усіх додатках до нього вірно та є достовірною.

27.6. Підтверджує, що до підписання Договору страхування отримав інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях надання Страховиком послуг клієнтам та на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком та прийняття Страхувальником свідомого рішення про отримання такої послуги або про відмову від її отримання.

27.7. Підтверджує, що при укладенні Договору страхування не були порушені його права, умови Договору страхування погоджені Сторонами та не обмежують його права, йому були надані в повному обсязі інформація та документи, передбачені Законом України «Про страхування», Законом України «Про захист прав споживачів» та Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», що є актуальними, зрозумілими та достовірними, не вводять Страхувальника в оману, викладені у спосіб, що не має наслідком їх ускладнене, неправильне або двозначне сприйняття Страхувальником.

27.8. Підтверджує, що він розуміє, що Страховик є суб'єктом первинного фінансового моніторингу і зобов'язаний надавати відповідному уповноваженому органу держави інформацію про фінансові операції Страхувальника (Вигодонабувача), що підлягають фінансовому моніторингу, та здійснювати інші передбачені законодавством дії, пов'язані з моніторингом фінансових операцій Страхувальника (Вигодонабувача), в тому числі відмовитися від здійснення фінансової операції, якщо вона порушує законодавство щодо протидії легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом, та відмовитися від підтримання ділових відносин за наявності підстав, передбачених ст. 15 Закону про запобігання, що є підставою дострокового припинення дії Договору страхування та не є односторонньою відмовою від Договору страхування, а є таким, що здійснюється за попередньою згодою Сторін відповідно до умов Договору страхування. Під вказаними фінансовими операціями Страхувальника (Вигодонабувача) Сторони за Договором страхування розуміють як отримання Страховиком страхової премії від Страхувальника, так і виплату страхового відшкодування (як безпосередньо Страхувальнику, так і третій особі (Вигодонабувачу)), а також повернення Страховиком страхової премії Страхувальнику у випадку дострокового припинення Договору страхування з підстав, передбачених Договором страхування та/або законодавством. В такому випадку Страховик звільняється від відповідальності (в тому числі від сплати штрафних санкцій, передбачених Договором страхування та/або законодавством) за відмову від здійснення відповідної фінансової операції та/або припинення виконання зобов'язань за Договором страхування. Страхувальник погоджується з тим, що Страховик має право відмовитися від виконання Договору страхування з вищевикладених підстав та/або ініціювати дострокове припинення Договору страхування за ініціативою Страховика.

27.9. Підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї:

- не включені до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону про запобігання, а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками;
- до вказаних осіб не застосовані санкції у вигляді блокування активів та/або зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, відповідно до Закону України «Про санкції».

27.10. Надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (його представника, Вигодонабувача, його працівника або представника, особи, яка уповноважена діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважена на користування Індивідуальним сейфом) (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації вказаними особами повідомлень про подію, що має ознаки страхового випадку, та надання іншої інформації щодо настання події, що має ознаки страхового випадку, для виконання зобов'язань за Договором страхування.

27.11. Надає згоду Страховику на отримання необхідної інформації щодо Страхувальника від підприємств, установ, організацій, та/або інших третіх осіб щодо стану здоров'я Страхувальника (особи, яка уповноважена діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважена на користування Індивідуальним сейфом), лікарської таємниці, інформації з обмеженим доступом, комерційної таємниці, інформації, що містить персональні дані вказаних осіб, та іншої інформації, що має відношення до укладання Договору страхування, події, що має ознаки страхового випадку, інших обставин, що стосуються виконання Сторонами умов Договору страхування, та надає Страховику згоду на використання такої інформації Страховиком для виконання зобов'язань за Договором страхування.

27.12. Надає згоду Страховику на використання інформації, передбаченої п.п. 27.3, 27.10, 27.11 Індивідуальної оферти, в тому числі записів телефонних розмов, іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника (його представника, Вигодонабувача, його працівника або представника, особи, яка уповноважена діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважена на користування Індивідуальним сейфом) та/або закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб відповідно до умов Договору страхування при укладанні Договору страхування, протягом строку його дії та/або у випадку настання події, що має ознаки страхового випадку, у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, Компетентними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за Договором.

27.13. Підтверджує, що:

- повідомив Страховика про інші договори страхування (в разі наявності), укладені щодо об'єкта страхування;
- вказана в Заяві (Запиті) та Заяві (Акцепті) інформація є цілком достовірною;
- він проінформований про те, що за надання в Заяві (Запиті) та/або Заяві (Акцепті) свідомо неправдивих відомостей, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.
- електронний Договір страхування, укладений шляхом обміну електронними повідомленнями, підписаний у порядку, визначеному статтею 12 Закону України «Про електронну комерцію», та згідно з умовами, передбаченими розділом 2 Індивідуальної оферти, вважається таким, що за правовими наслідками прирівнюється до Договору страхування, укладеного у письмовій формі;
- він згодний на укладення Договору страхування на умовах, зазначених вище та визнає його юридичну силу;
- електронна форма Договору страхування не перешкоджає правильному розумінню ним умов Договору страхування в повній мірі та не може в подальшому служити підставою для заперечення ним дійсності Договору страхування;
- надає згоду на отримання від Страховика інформаційних SMS повідомлень, листів на електронну

пошту;

- має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору страхування;
- отримав за допомогою ІКС свій примірник Договору страхування;
- отримав Договір страхування у формі, що унеможливорює зміну його змісту та відповідає пропозиції (Індивідуальній оферті).

З умовами Договору страхування (в тому числі викладеними в Індивідуальній оферті та Загальних умовах страхового продукту) ознайомлений та (необхідне позначити ТАК):

згодний з умовами Договору страхування без змін та доповнень;

згодний з умовами Договору страхування з наступними змінами та доповненнями (вказати до яких пунктів Договору страхування внесені зміни та/або доповнення)

Умови Індивідуальної оферти мною прочитані, зміни не вносились. З умовами Індивідуальної оферти погоджуюсь, порядок укладання електронного Договору страхування, який викладений на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers> мені зрозумілий, що я підтверджую.

Умови Індивідуальної оферти мною прочитані, внесені зміни. З умовами Індивідуальної оферти погоджуюсь, порядок укладання електронного Договору страхування, який викладений на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers> мені зрозумілий, що я підтверджую.

* якщо Ви не погоджуєтесь з умовами Індивідуальної оферти, не відмічайте позначкою жодний з вказаних варіантів

ПІДТВЕРДЖЕННЯ

про ознайомлення з інформацією про страховий продукт,
страховика та страхового посередника
згідно з вимогами статей 86, 87, 88 Закону України «Про страхування»

Перед укладенням електронного Договору страхування відповідальності перед третіми особами «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ» (далі - договір страхування) згідно з цим Підтвердженням Страховик ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (далі – Страховик) ознайомив клієнта (далі – Страхувальник) з інформацією, передбаченою чинним законодавством України, що повинна надаватися клієнтам перед укладенням договору страхування, а саме інформацією про страховий продукт, страховика та страхового посередника згідно з вимогами статей 86, 87, 88 Закону України «Про страхування» та інформацією, що повинна надаватися клієнтам в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», розміщеною на вебсайті Страховика:

1. Загальні умови страхового продукту «Страхування відповідальності перед третіми особами «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ», що діють на дату укладення договору страхування, розміщені у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі «Страхові продукти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/banks/bank-iiz/bank-iiz-safe-deposit-box.>
2. Інформація про страховий продукт, уключаючи Інформаційний документ про стандартний страховий продукт (для стандартних страхових продуктів), розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі «Страхові продукти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/banks/bank-iiz/bank-iiz-safe-deposit-box.>
3. Інформація про Страховика розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers.>
4. Інформація про страхового посередника зазначена у Реєстрі страхових посередників Страховика та розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація про компанію» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/information-about-company.>
5. Інформація, що надається Страховиком в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers.>

Для підтвердження ознайомлення з вказаною інформацією просимо ввести у поле ознайомлення (нижче) позначку ✓. Звертаємо Вашу увагу, що укладення договору страхування буде здійснюватись після ознайомлення з вказаною інформацією та проставлення позначки ✓ для підтвердження ознайомлення з вказаною інформацією:

Страховальник підтверджує, що перед укладенням договору страхування ознайомився з інформацією про страховий продукт, страховика та страхового посередника згідно з вимогами статей 86, 87, 88 Закону України «Про страхування» та інформацією, що надається Страховиком в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», що розміщена на вебсайті Страховика за посиланнями, вказаними в цьому Підтвердженні. Розміщена на вебсторінках за цими посиланнями інформація, у тому числі відповідні документи в форматі pdf, є доступними для ознайомлення та зрозумілими для Страховальника. Зазначені інформація та документи є достатніми для правильного розуміння специфіки страхового продукту і суті страхових послуг, що пропонуються Страховиком, та прийняття Страховальником свідомого рішення про отримання страхових послуг та укладення договору страхування. Страховальник підтверджує, що Страховик перед укладенням договору страхування з'ясував потреби та вимоги Страховальника у страхуванні, надав консультацію щодо умов страхових продуктів, що пропонуються Страховиком, та страховий продукт, що пропонується Страховиком, відповідає вимогам та потребам Страховальника у страхуванні.

ЗАЯВА (АКЦЕПТ)

№ _____ від _____.20__ р. ДО
ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ОФЕРТИ ЩОДО УКЛАДЕННЯ
ЕЛЕКТРОННОГО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ»

Місце укладення:

Дата укладення:

Час укладення: час підписання Страховиком, який підписує Договір страхування останнім, що фіксується в електронній базі Страховика/Страхового агента (Повіреного) на електронних носіях

Ця Заява (Акцепт) до Індивідуальної оферти № _____ від _____.20__ р. щодо укладення електронного Договору страхування відповідальності перед третіми особами «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ» (далі – Індивідуальна оферта), є прийняттям (акцептом) Страхувальником умов пропозиції (Індивідуальної оферти) Страховика щодо укладення електронного Договору добровільного страхування відповідальності перед третіми особами «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ» (далі – Договір страхування), шляхом прийняття та підписання цієї Заяви (Акцепту) на умовах, викладених в Індивідуальній оферті, та умовах, визначених нижче.

Договір страхування укладається на умовах, визначених в Індивідуальній оферті, в порядку, передбаченому розділом 2 Індивідуальної оферти, шляхом прийняття та підписання Страхувальником Заяви (Акцепту) до Індивідуальної оферти у спосіб, передбачений п. 2.7 Індивідуальної оферти, за допомогою інформаційно-комунікаційної системи Страховика, а також накладення кваліфікованого електронного підпису уповноваженого представника Страховика із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу.

Договір страхування укладається за страховим продуктом «Страхування відповідальності перед третіми особами «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ» відповідно до Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-IX (далі – Закон України «Про страхування»), Загальних умов страхового продукту «Страхування відповідальності перед третіми особами «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ», затверджених Наказом Голови Правління ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» № 148 від 24.09.2024 року, редакція діє з 01.10.2024 року (далі – Загальні умови страхового продукту), що розміщені у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Страхові продукти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/banks/bank-iiz/bank-iiz-safe-deposit-box>.

Договір страхування укладається на підставі Ліцензії від 26.04.2024 р. на здійснення діяльності із страхування за класом страхування 13 - страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12) (ризик у межах класу страхування - страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу).

Договір страхування укладається за класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», що визначений пунктом 13 частини першої статті 4 Закону України

«Про страхування» (ризик у межах класу страхування - страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу).

Договір страхування укладається на підставі Заяви (Запиту) щодо надання послуги зі страхування відповідальності перед третіми особами, що в цілях Договору страхування вважається Заявою на страхування.

Якщо за згодою Сторін за Договором страхування визначені Спеціальні умови Договору страхування, такі умови зазначаються в п. 16.5 Індивідуальної оферти та мають переважну силу над умовами, викладеними в інших розділах Договору страхування. Спеціальні умови Договору страхування визначаються за згодою Сторін з врахуванням потреб та вимог Страхувальника у страхуванні, індивідуальних ознак об'єкта страхування, необхідних для оцінки страхового ризику, та іншої інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику.

1. СТРАХОВИК

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (скорочене найменування – ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»)),

внесено до Реєстру фінансових установ, Розпорядження Держфінпослуг № 5474 від 10.03.2006 р., реєстраційний номер 11101729, яке є платником податку на прибуток за ставкою, визначеною відповідно до пункту 136.1 статті 136 Податкового кодексу України, та податку на дохід за ставкою, визначеною відповідно до підпунктів 136.2.1 та 136.2.2 пункту 136.2 статті 136 Податкового кодексу України

Місцезнаходження	03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154
Найменування та місцезнаходження відокремленого підрозділу Страховика	
Код ЄДРПОУ	33908322
Банківські реквізити	
в особі	
який (-а) діє на підставі	
Телефон	(044) 502-67-37, 0-800-60-44-53
Вебсайт, електронна пошта	https://arsenal-ic.ua , info@arsenal-strahovanie.com

2. СТРАХУВАЛЬНИК

П.І.Б
Адреса
РНОКПП
Паспорт (ID-картка)
Контактний телефон
Електронна пошта

далі разом - Сторони та кожен окремо - Сторона, укладають Договір страхування про наступне:

3. ВИГОДОНАБУВАЧ

Назва	АТ «БАНК ІНВЕСТИЦІЙ ТА ЗАОЩАДЖЕНЬ»
Місцезнаходження	04119, м. Київ, вул. Юрія Іллєнка, буд. 83-Д
Електронна пошта	
Код за ЄДРПОУ	
Банківські реквізити	

4. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

4.1. Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

4.2. Об'єктом страхування є відповідальність за заподіяну шкоду майну третіх осіб, а саме відповідальність Страхувальника, пов'язана з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником майну Вигодонабувача, що вказаний в розділі 3 Заяви (Акцепту), внаслідок користування Страхувальником Клієнтським ключем від Індивідуального сейфу, що вказаний в розділі 5 Заяви (Акцепту)

5. ІНДИВІДУАЛЬНИЙ СЕЙФ (далі – Індивідуальний сейф)

№	
Місцезнаходження сховища Індивідуальних сейфів	

6. ДОГОВІР НА КОРИСТУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИМ СЕЙФОМ (далі – Договір)

№	
Строк користування Індивідуальним сейфом	з __.__.20__ р. по __.__.20__ р. (включно)

7. КЛІЄНТСЬКИЙ КЛЮЧ (далі – Клієнтський ключ)

Під Клієнтським ключем за Договором страхування Сторони розуміють ключ, яким здійснюється відкриття (закриття) замка Індивідуального сейфа та який видається Страхувальнику після оплати ним послуги користування Індивідуальним сейфом, передбаченого Договором користування та Правилами користування індивідуальними сейфами в АТ «БАНК ІНВЕСТИЦІЙ ТА ЗАОЩАДЖЕНЬ» (далі – Правила користування).

7.1. Комплект ключів (далі - Комплект ключів)	Під Комплектом ключів за Договором страхування Сторони розуміють 2 (два) ідентичні ключі, один з яких є майстер ключем, що знаходиться у Вигодонабувача та Клієнтський ключ, яким, разом з майстер-ключем, здійснюється відкриття (закриття) замка Індивідуального сейфа.
--	---

8. СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА СТРАХОВІ ВИПАДКИ (з врахуванням умов розділу 17 Індивідуальної оферти)

8.1. Страховим ризиком за Договором страхування є ризик заподіяння Страхувальником шкоди майну Вигодонабувача внаслідок:

- 8.1.1. пошкодження або втрати Клієнтського ключа;
- 8.1.2. неповернення Клієнтського ключа, у тому числі повернення Клієнтського ключа пошкодженим;
- 8.1.3. відкриття Індивідуального сейфу Вигодонабувачем за відсутності Страхувальника (інші випадки, ніж передбачені п. 8.1.1-8.1.2 Заяви (Акцепту)):

- у випадку порушення Страхувальником вимог, встановлених Правилами користування та умовами Договору користування;

- у випадку наявності сторонніх звукових сигналів із Індивідуального сейфа та/або розповсюдження характерного запаху;
- у випадку смерті Страхувальника у разі звернення спадкоємців за заповітом або законом;
- в інших випадках, передбачених чинним законодавством України, Правилами користування або укладеним із Страхувальником Договором користування.

8.2. Страховим випадком за Договором страхування визнається факт настання відповідальності Страхувальника за заподіяння шкоди майну Вигодонабувача відповідно до умов Договору користування в результаті настання страхових ризиків, зазначених в п. 8.1 Заяви (Акцепту).

8.2.1. Під пошкодженням Клієнтського ключа за Договором страхування Сторони розуміють пошкодження, яке не дає змоги використовувати Комплект ключів за призначенням для відкриття Індивідуального сейфу.

8.2.2. Під шкодою майну Вигодонабувача за Договором страхування Сторони розуміють фактичні витрати Вигодонабувача (або витрати, які необхідно здійснити Вигодонабувачу), пов'язані з відкриттям Індивідуального сейфу, придбанням, заміною та установкою нового замка від Індивідуального сейфу та виготовленням (заміною) Комплекту ключів від Індивідуального сейфу.

8.3. За Договором страхування підлягає страхуванню ризик заподіяння Страхувальником шкоди майну Вигодонабувача при користуванні Клієнтським ключем від Індивідуального сейфу, що знаходиться в користуванні Страхувальника на підставі Договору користування.

9. СТРАХОВА СУМА

4 000,00 грн. (чотири тисячі гривень 00 копійок)

10. СТРАХОВИЙ ТАРИФ

___ % від страхової суми

11. БЕЗУМОВНА ФРАНШИЗА

0 % (від страхової суми)

12. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

_____ грн.
(_____ гривень 00 копійок)

13. ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

Страхова премія, вказана в розділі 12 Заяви (Акцепту), підлягає сплаті Страхувальником одноразово в день укладення Договору страхування на поточний рахунок Страховика № UA693802810000000265046636401 в АТ «БАНК ІНВЕСТИЦІЙ ТА ЗАОЩАДЖЕНЬ», код за ЄДРПОУ 33908322

13.1. Страхова премія може бути сплачена на поточний рахунок Страховика Страхувальником або його представником, який діє від імені Страхувальника на підставі довіреності.

14. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ВСТУПУ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ В ДІЮ. ПЕРІОДИ СТРАХУВАННЯ

14.1. Строк дії Договору страхування (з вказаної дати та до вказаної дати включно)

14.1.1. ___ (_____) днів

14.1.2. Дата початку дії
Договору страхування

___.__.20__

14.1.3. Дата закінчення дії
Договору страхування:

___.__.20__

з урахуванням умов п.п. 14.3-14.7 Заяви (Акцепту)

14.2. Порядок вступу Договору страхування в дію

З моменту сплати страхової премії (згідно з умовами п.п. 14.3, 14.4 Заяви (Акцепту))

14.3. Договір страхування набирає чинності з моменту сплати Страхувальником страхової премії, вказаної в розділі 12 Заяви (Акцепту), на поточний рахунок Страховика в повному обсязі, але не раніше 00-00 годин дати, зазначеної в п. 14.1.2 Заяви (Акцепту) як дата початку дії Договору страхування, діє протягом кількості днів, зазначеної в п. 14.1.1 Заяви (Акцепту), та закінчується о 24-00 годині дати, що визначена в п. 14.1.3 Заяви (Акцепту) як дата закінчення дії Договору страхування (з урахуванням умов, передбачених п. 23.8 Індивідуальної оферти). Закінчення строку дії Договору страхування не звільняє Сторони від виконання зобов'язань, що виникли протягом строку дії Договору страхування.

14.4. У випадку несплати Страхувальником страхової премії в повному розмірі згідно з розділом 12 Заяви (Акцепту) протягом 10 (десяти) календарних днів з дати, визначеної розділом 13 Заяви (Акцепту), як строк сплати страхової премії, Договір страхування не набирає чинності та Страховик не несе зобов'язань за Договором страхування щодо виплати страхового відшкодування.

14.5. Періоди страхування

14.1.1. Номер період у страху вання	14.1.2. Строк дії періоду страхування	14.1.3. Страховий платіж за період страхування	14.1.4. Строк сплати страхового платежу за період страхування до вказаної дати включно
--	--	---	---

1. 3 дати, До дати, Дорівнює розміру страхової Згідно з розділом 13 Заяви
 зазначеної в зазначеної в премії згідно з розділом 13 (Акцепту)
 п.14.1.2 Заяви п.14.1.3 Заяви Заяви (Акцепту)
 (Акцепту) (Акцепту)

14.6. Страховий захист за Договором страхування діє протягом періоду страхування, визначеного в п. 14.5 Заяви (Акцепту), згідно з умовами, передбаченими п.п. 14.3-14.4 Заяви (Акцепту). Страховий захист за Договором страхування діє у випадку настання подій, що мають ознаки страхових випадків, що сталися після набрання чинності Договором страхування.

14.7. Строк страхового покриття за Договором страхування встановлюється відповідно до строку дії періоду страхування, зазначеного в п. 14.5.2 Заяви (Акцепту). При цьому, у випадку прострочення сплати Страхувальником страхової премії, перерахунок страхового тарифу та страхової премії за Договором страхування не здійснюється та дата закінчення відповідного періоду страхування не змінюється.

15. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ (територія страхування)

Україна (за винятком: населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування, згідно з переліком, що визначений законодавством України (Розпорядження КМУ № 1085-р від 07.11.2014 р. з урахуванням усіх наступних змін до нього), території АР Крим, та м. Севастополь, територій ведення бойових дій та тимчасово окупованих територій України).

16. ДОВІРЕНІСТЬ, ВИДАНА СТРАХУВАЛЬНИКОМ ОСОБІ, ЯКА УПОВНОВАЖЕНА ДІЯТИ ВІД ІМЕНІ ТА ЗА ДОРУЧЕННЯМ СТРАХУВАЛЬНИКА, В ТОМУ ЧИСЛІ УПОВНОВАЖЕНА НА КОРИСТУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИМ СЕЙФОМ

№ _____ від _____ р.

17. НАЯВНІ ПОШКОДЖЕННЯ КОМПЛЕКТУ КЛЮЧІВ / КЛІЄНТСЬКОГО КЛЮЧА

18. ВИТРАТИ, ПОВ'ЯЗАНІ З УКЛАДАННЯМ ТА ВИКОНАННЯМ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, складає ____ % від страхового тарифу.

19. ІНША ОБОВ'ЯЗКОВА ІНФОРМАЦІЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

19.1. Інформація про страхового посередника:

Інформація про страхового посередника згідно з п. 12 ст. 89 Закону України «Про страхування», передбачена п. 7. Положення про особливості укладення договорів страхування зі споживачами, затвердженого Постановою НБУ від 20.12.2023 № 175, зазначена у Реєстрі страхових посередників Страховика, є невід'ємною частиною Договору страхування та розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація про компанію» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/information-about-company>.

Системний номер страхового посередника згідно з Реєстром страхових посередників Страховика:

20. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

Інші умови Договору страхування, уключаючи права та обов'язки Сторін, порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, перелік речей та документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, форма, спосіб та порядок їх подання, порядок розрахунку, умови та строки здійснення страхового відшкодування, перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування, причини для відмови у виплаті страхового відшкодування, порядок укладення Договору страхування, порядок внесення змін і припинення дії Договору страхування, відмова від Договору страхування, недійсність Договору страхування, відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування, порядок вирішення спорів та інші умови Договору страхування визначені в Індивідуальній оферті.

21. СТРАХУВАЛЬНИК ПІДПИСАННЯМ ЦІЄЇ ЗАЯВИ (АКЦЕПТУ)

21.1. Підтверджує, що з Загальними умовами страхового продукту, що розміщені у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі «Страхові продукти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/banks/bank-iiz/bank-iiz-safe-deposit-box>, та умовами Договору страхування ознайомлений та згодний.

21.2. Підтверджує, що перед підписанням Договору страхування Страховик на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясував потреби та вимоги Страхувальника у страхуванні, надав консультацію щодо умов страхового продукту, забезпечив Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, що пропонується, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб Страхувальника, про Страховика та страхового посередника (якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника), та Страхувальник прийняв усвідомлене рішення про укладення Договору страхування.

21.3. Підтверджує, що на виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням Договору страхування надає свою згоду на:

- обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця дати та місця народження, адреси фактичного проживання та реєстрації, сімейного, соціального, майнового становища, освіти, професії, доходів, статі, громадянства, паспортних даних, реєстраційного номеру облікової картки платника податків, номерів контактних телефонів, адреси електронної пошти, фотографії документу, що посвідчує особу або особистої фотографії, відео, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання Договору страхування), та/або пропонування йому послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку (у тому числі здійснення розсилки повідомлень), а також здійснення

пов'язаної з нею фінансово - господарської діяльності;

- прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;
- здійснення Страховиком дій з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника;
- зберігання Страховиком персональних даних Страхувальника протягом дії Договору страхування та п'яти років після припинення його дії та виконання всіх зобов'язань за ним;
- реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до Договору страхування та чинного законодавства України;
- надання доступу Страховиком до персональних даних Страхувальника третім особам, що здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника (з урахуванням умов, передбачених п. 26.7 Індивідуальної оферти).

21.4. Надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (Вигодонабувача, особи, яка уповноважена діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважена на користування Індивідуальним сейфом), в тому числі телефонних розмов, що були здійснені з метою фіксації вказаними особами повідомлень про подію, що має ознаки страхового випадку, та надання іншої інформації щодо настання події, що має ознаки страхового випадку, для виконання зобов'язань за Договором страхування.

21.5. Надає згоду Страховику на отримання інформації від закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб щодо стану здоров'я Страхувальника (Вигодонабувача, особи, яка уповноважена діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважена на користування Індивідуальним сейфом), лікарської таємниці, інформації з обмеженим доступом, комерційної таємниці, інформації, що містить персональні дані вказаних осіб, та іншої інформації, що має відношення до укладання Договору страхування, події, що має ознаки страхового випадку, інших обставин, що стосуються виконання Сторонами умов Договору страхування, та надає Страховику згоду на використання такої інформації Страховиком для виконання зобов'язань за Договором страхування.

21.6. Надає згоду Страховику на використання інформації, передбаченої п.п. 27.3, 27.10, 27.12 Індивідуальної оферти, в тому числі записів телефонних розмов, іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника (Вигодонабувача, особи, яка уповноважена діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважена на користування Індивідуальним сейфом) та/або закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб відповідно до умов Договору страхування при укладанні Договору страхування, протягом строку його дії та/або у випадку настання події, що має ознаки страхового випадку, у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, Компетентними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за Договором страхування.

21.7. Підтверджує, що він письмово повідомлений про включення до бази персональних даних Страховика, про права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року, про мету збору даних та осіб, яким передаються персональні дані.

21.8. Підтверджує, що ідентифікаційні дані Страхувальника зазначені в Договорі страхування та усіх додатках до нього вірно та є чинними, інформація про об'єкт страхування зазначена в Договорі страхування та усіх додатках до нього вірно та є достовірною.

21.9. Підтверджує, що до підписання Договору страхування отримав інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях надання Страховиком послуг

клієнтам та на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком та прийняття Страхувальником свідомого рішення про отримання такої послуги або про відмову від її отримання.

21.10. Підтверджує, що при укладенні Договору страхування не були порушені його права, умови Договору страхування погоджені Сторонами та не обмежують його права, йому були надані в повному обсязі інформація та документи, передбачені Законом України «Про страхування», Законом України «Про захист прав споживачів» та Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», що є актуальними, зрозумілими та достовірними, не вводять Страхувальника в оману, викладені у спосіб, що не має наслідком їх ускладнене, неправильне або двозначне сприйняття Страхувальником.

21.11. Підтверджує, що він розуміє, що Страховик є суб'єктом первинного фінансового моніторингу і зобов'язаний надавати відповідному уповноваженому органу держави інформацію про фінансові операції Страхувальника (Вигодонабувача), що підлягають фінансовому моніторингу, та здійснювати інші передбачені законодавством дії, пов'язані з моніторингом фінансових операцій Страхувальника (Вигодонабувача), в тому числі відмовитися від здійснення фінансової операції, якщо вона порушує законодавство щодо протидії легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом, та відмовитися від підтримання ділових відносин за наявності підстав, передбачених ст. 15 Закону про запобігання, що є підставою дострокового припинення дії Договору страхування та не є односторонньою відмовою від Договору страхування, а є таким, що здійснюється за попередньою згодою Сторін відповідно до умов Договору страхування. Під вказаними фінансовими операціями Страхувальника (Вигодонабувача) Сторони за Договором страхування розуміють як отримання Страховиком страхової премії від Страхувальника, так і виплату страхового відшкодування (як безпосередньо Страхувальнику, (Вигодонабувачу), так і іншим особам, зазначеним Страхувальником (Вигодонабувачем) в Заяві на виплату страхового відшкодування), а також повернення Страховиком страхової премії Страхувальнику у випадку дострокового припинення Договору страхування з підстав, передбачених Договором страхування та/або законодавством. В такому випадку Страховик звільняється від відповідальності (в тому числі від сплати штрафних санкцій, передбачених Договором страхування та/або законодавством) за відмову від здійснення відповідної фінансової операції та/або припинення виконання зобов'язань за Договором страхування. Страхувальник погоджується з тим, що Страховик має право відмовитися від виконання Договору страхування з вищевикладених підстав та/або ініціювати дострокове припинення Договору страхування за ініціативою Страховика.

21.12. Підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї:

- не включені до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону про запобігання, а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками;
- до вказаних осіб не застосовані санкції у вигляді блокування активів та/або зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань відповідно до Закону України «Про санкції».

21.13. Підтверджує, що:

- вказана в Заяві (Запиті) та Заяві (Акцепті) інформація є цілком достовірною;
- він проінформований про те, що за надання в Заяві (Запиті) та/або Заяві (Акцепті) свідомо неправдивих відомостей, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування;
- повідомив Страховика про інші договори страхування (в разі наявності), укладені щодо об'єкта страхування;
- електронний Договір страхування, укладений шляхом обміну електронними повідомленнями, підписаний у порядку, визначеному статтею 12 Закону України «Про електронну комерцію», та згідно з умовами, передбаченими розділом 2 Індивідуальної оферти, вважається таким, що за правовими наслідками прирівнюється до Договору страхування, укладеного у письмовій формі;

- він згодний на укладення Договору страхування на умовах, зазначених вище та визнає його юридичну силу;
- електронна форма Договору страхування не перешкоджає правильному розумінню ним умов Договору страхування в повній мірі та не може в подальшому служити підставою для заперечення ним дійсності Договору страхування;
- надає згоду на отримання від Страховика інформаційних SMS повідомлень, листів на електронну пошту;
- має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору страхування;
- отримав за допомогою ІКС свій примірник Договору страхування;
- отримав Договір страхування у формі, що унеможлиблює зміну його змісту та відповідає пропозиції (Індивідуальній оферті).

СТРАХУВАЛЬНИК

ЕЛЕКТРОННИЙ ДОГОВІР

№ _____ від _____.20__ р.

СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ»

Місце укладення:

Дата укладення:

Час укладення: час підписання Страховиком, який підписує Договір страхування останнім, що фіксується в електронній базі Страховика/Страхового агента (Повіреного) на електронних носіях

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ТЕРМІНИ

1.1. Цей електронний Договір страхування відповідальності перед третіми особами «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ», далі – «Договір страхування», укладено між Страховиком та Страхувальником на умовах, визначених в Індивідуальній оферті № _____ від _____.20__ р. щодо укладення електронного Договору страхування відповідальності перед третіми особами «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ» (далі - Індивідуальна оферта), в порядку, передбаченому розділом 2 Договору страхування, шляхом прийняття та підписання Страхувальником Заяви (Акцепту) до Індивідуальної оферти у спосіб, передбачений п. 2.7 Договору страхування, за допомогою інформаційно-комунікаційної системи Страховика, а також накладення кваліфікованого електронного підпису уповноваженого представника Страховика із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу.

1.2. Цей Договір страхування укладено за страховим продуктом «Страхування відповідальності перед третіми особами «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ» відповідно до Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-IX (далі – Закон України «Про страхування»), Загальних умов страхового продукту «Страхування відповідальності перед третіми особами «БЕЗПЕЧНИЙ СЕЙФ», затверджених Наказом Голови Правління ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» № 148 від 24.09.2024 року, редакція діє з 01.10.2024 року (далі – Загальні умови страхового продукту), що розміщені у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Страхові продукти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/banks/bank-iiz/bank-iiz-safe-deposit-box>.

1.3. Цей Договір страхування укладено на підставі Ліцензії від 26.04.2024 р. на здійснення діяльності із страхування за класом страхування 13 - страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12) (ризик у межах класу страхування - страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу).

1.4. Договір страхування укладено за класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», що визначений пунктом 13 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування» (ризик у межах класу страхування - страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального

капіталу).

1.5. Договір страхування укладено на підставі Заяви (Запиту) щодо надання послуги зі страхування відповідальності перед третіми особами, що в цілях Договору страхування вважається Заявою на страхування.

1.6. Якщо за згодою Сторін за Договором страхування визначені Спеціальні умови Договору страхування, такі умови зазначаються в п. 16.5 Договору страхування та мають переважну силу над умовами, викладеними в інших розділах Договору страхування. Спеціальні умови Договору страхування визначаються за згодою Сторін з врахуванням потреб та вимог Страхувальника у страхуванні, індивідуальних ознак об'єкта страхування, необхідних для оцінки страхового ризику, та іншої інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику.

1.7. Терміни, що використовуються в цьому Договорі страхування та їх визначення:

Вигодонабувач - особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та/або відповідно до законодавства.

Договір, що набрав чинності - Договір страхування, за яким починають діяти права та обов'язки Сторін. Договір страхування набирає чинності відповідно до умов, передбачених п. 14.3 Договору страхування.

Електронний підпис одноразовим ідентифікатором – дані в електронній формі у вигляді алфавітно-цифрової послідовності, що додаються до інших електронних даних особою, яка прийняла пропозицію (оферту) укласти електронний договір, та надсилаються іншій стороні цього договору.

Заява на виплату страхового відшкодування – документ, який подається Страхувальником (його правонаступником або Вигодонабувачем) Страховику, висловлює його бажання одержати страхове відшкодування та містить інформацію, необхідну для його здійснення.

Заява на страхування – документ, який подається Страхувальником Страховику, в якому зазначається основна інформація щодо істотних умов Договору страхування, необхідних Страхувальнику, а також індивідуальні ознаки об'єкта страхування, необхідні для оцінки страхового ризику, та перелік обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику при укладенні Договору страхування.

Кваліфікована електронна печатка – удосконалена електронна печатка, яка створюється з використанням засобу кваліфікованої електронної печатки і базується на кваліфікованому сертифікаті електронної печатки (у випадку її застосування).

Кваліфікований електронний підпис – удосконалений електронний підпис, який створюється з використанням засобу кваліфікованого електронного підпису і базується на кваліфікованому сертифікаті відкритого ключа із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу. Забезпечує можливість контролю цілісності і підтвердження достовірності електронних документів.

Компетентні органи – органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, підприємства, установи, організації, до компетенції яких належить ліквідація наслідків подій, що мають ознаки страхових випадків, розслідування причин їх виникнення, винесення офіційних роз'яснень з питань, що мають відношення до страхового випадку, та висновки яких згідно з чинним законодавством є необхідними та достатніми доказами для визнання події як страховий (не страховий) випадок (наприклад, органи Міністерства внутрішніх справ України (МВС), Державної служби України з надзвичайних ситуацій (ДСНС), Служби безпеки України (СБУ), Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ), відповідні органи інших держав тощо).

Неправдиві відомості – відомості, в яких повністю або частково перекручені та/або не надані (приховані) факти/інформація про предмет Договору страхування, об'єкт страхування, Страхувальника або осіб, які уповноважена діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважені на користування Індивідуальним сейфом, страховий інтерес Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування (Вигодонабувача)), факт, причини та/або обставини настання події, що має ознаки страхового випадку, та/або розмір збитку тощо. Неправдиві відомості можуть підтверджуватись документами Компетентних органів, висновками (довідками) експертів, показаннями свідків,

поясненнями осіб, що володіють інформацією щодо факту, причин та/або обставин настання події та/або розміру збитку, або відповідно до інших умов, передбачених Договором страхування, іншими документами і доказами.

Страховий акт - документ, який складається Страховиком у формі, що визначається Страховиком, та містить рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати.

Страховий випадок – подія, передбачена Договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування або відповідно до законодавства.

Страхова виплата (страхове відшкодування) - грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства (за текстом Договору страхування - страхове відшкодування).

Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням Страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі. В цілях Договору страхування, враховуючи клас страхування, страховим інтересом є матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з відшкодуванням шкоди, заподіяної майну Вигодонабувача.

Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

Страхове покриття - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування або закону.

Страховий продукт - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.

Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

Страховий тариф - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

Страховик - фінансова установа або філія страховика-нерезидента, які мають право здійснювати діяльність із страхування на території України. Страховиком за Договором страхування є ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».

Страхувальник – особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства. Страхувальником за Договором страхування є особа, визначена в п. 3.2 Договору страхування.

Строк страхового покриття – період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов Договору страхування або законодавства.

Укладений договір страхування – Договір страхування, за яким Сторони в належній формі досягли згоди з усіх істотних умов Договору страхування, що посвідчується підписами Сторін. З моменту укладення Договору страхування виникають договірні зобов'язання між Сторонами і Сторони мають право очікувати їх реалізації з моменту набрання чинності Договором страхування.

Уповноважений працівник Страховика - працівник Страховика, до повноважень якого згідно з

внутрішніми документами Страховика чи на підставі довіреності належить підписання з клієнтами Страховика договорів та інших документів від імені Страховика.

Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством. При встановленні за Договором страхування безумовної франшизи, Страховик вираховує розмір франшизи при здійсненні страхового відшкодування за кожним страховим випадком.

1.8. Всі інші поняття та терміни, що вживаються в Договорі страхування, мають значення, визначене для них Загальними умовами страхового продукту. Якщо значення будь-якого терміну (найменування або поняття) не визначено Загальними умовами страхового продукту, воно визначається відповідно до законодавства України або у своєму звичайному лексичному значенні, якщо такий термін (найменування або поняття) не визначені Договором страхування, Загальними умовами страхового продукту та/або законодавством України.

2. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Цей Договір страхування укладений в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

2.2. Укладання Договору страхування здійснюється відповідно до статей 11, 12 Закону України «Про електронну комерцію». Договір страхування вважається таким, що укладений в письмовій формі із врахуванням вимог порядку укладання договорів страхування, визначених Цивільним кодексом України, Законом України «Про страхування», Законом України «Про електронну комерцію», Законом України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

2.3. Порядок та спосіб укладання Договору страхування в електронній формі, що затверджений Страховиком та діє на дату укладання Договору страхування в електронній формі, є загальнодоступним на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers> (далі – Порядок).

2.4. Факт укладення Договору страхування в електронній формі посвідчується Договором страхування, який формується в електронному вигляді на підставі даних, наданих Страхувальником у електронній Заяві (Акцепті) щодо укладення електронного Договору страхування, що містить обов'язкові умови, визначені законодавством.

2.5. Після проведення в інформаційно-комунікаційній системі Страховика (далі – ІКС) реєстрації та ідентифікації Страхувальника, формування Заяви (Запиту) на надання послуги, надання останнім всієї необхідної інформації для вчинення електронного правочину, створення електронного підпису, а також вчинення інших дій в ІКС, відповідно до Загальних умов страхового продукту в ІКС для Страхувальника формується Індивідуальна оферта щодо укладення електронного Договору страхування.

2.6. Договір страхування укладається на умовах, визначених в Індивідуальній оферті, шляхом прийняття Страхувальником пропозиції (Індивідуальної оферти).

2.7. Безумовним прийняттям (акцептом) умов пропозиції (Індивідуальної оферти) Страховика укласти електронний Договір страхування Страхувальником, вважається заповнення та підписання електронної Заяви (Акцепту) наступним способом:

- електронним підписом одноразовим ідентифікатором (далі - «ЕП Одноразовим ідентифікатором»), надісланим Страховиком, шляхом його введення Страхувальником у відповідне поле (порядок дій визначений в Додатку №1 до Порядку);

2.8. Договір страхування вважається укладеним з моменту прийняття та підписання Страхувальником зазначеним вище способом Заяви (Акцепту) за допомогою ІКС Страховика або його Страхового агента (Повіреного), а також накладення КЕП уповноваженого представника Страховика із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, та діє до моменту повного виконання Сторонами зобов'язань за Договором страхування. Дата та час підписання Договору страхування в електронній формі кожною із Сторін фіксуються та зберігаються Страховиком (Страховим агентом (Повіреним)) в

електронній базі Страховика (Страхового агента (Повіреного)) на електронних носіях. Часом укладення Договору страхування є час підписання Договору страхування Страховиком, який послідовно, згідно з Порядком, підписує Договір страхування останнім, що фіксується та зберігається Страховиком (Страховим агентом (Повіреним)) в електронній базі Страховика (Страхового агента (Повіреного)) на електронних носіях. Сторони визначили таке фіксування належним визначенням часу підписання в Договорі страхування.

2.9. Дата, час, порядок і факт направлення та отримання Одноразового ідентифікатора Страхувальником, введення його в ІКС, дата, час здійснення акцепту Страхувальником, повідомлення про підтвердження укладення Договору страхування (в електронній формі) та здійснення оплати, обмін повідомленнями між Сторонами, відправлення Договору страхування та додатків до нього, інформація про вручення Договору страхування на паперовому носії (умови виготовлення та отримання Страхувальником паперової копії Договору страхування) фіксуються та зберігаються Страховиком (Страховим агентом (Повіреним)) в електронній базі Страховика (Страхового агента (Повіреного)), на електронних носіях.

2.10. Відправка Договору страхування та повідомлення на вказану Страхувальником адресу електронної пошти за допомогою ІКС Страховика, або каналами комунікації Страховика або його Страхового агента (Повіреного) є належним врученням Договору страхування /повідомлення Страхувальнику.

2.11. В цілях Договору страхування, оформленого у формі електронного документа в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію, Заявою на страхування вважається Заява (Запит) на надання послуги, з якої Страховик отримує інформацію та дані від Страхувальника, необхідні для формування змісту Індивідуальної оферти.

2.12. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що виникла, відтворити електронний Договір страхування та інші документи, укладені в електронній формі, що є невід'ємними частинами Договору страхування, на паперовому носії. На письмову вимогу однієї із Сторін Договір страхування та/або інші документи, укладені в електронній формі, що є невід'ємними частинами Договору страхування, виготовляються Страховиком на паперовому носії протягом 7 (семи) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягають підписанню та проставленню печатки (за наявності) кожною зі Сторін. Страховик здійснює вручення Договору страхування та/або інших документів, укладених в електронній формі, що є невід'ємними частинами Договору страхування, підписаних оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

2.13. Зміна умов укладеного Договору страхування, а також його дострокове припинення здійснюється у порядку, передбаченому розділом 19 Договору страхування, на підставі заяви Страхувальника, поданої у паперовій формі чи у формі електронного документа, підписаного КЕП Страхувальника відповідно до Закону «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», шляхом направлення на поштову адресу Страховика або електронну адресу Страховика, що вказані в п. 3.1 Договору страхування.

2.14. Страховик заявляє та гарантує, що його представник, який підписав Договір страхування, належним чином уповноважений та документи, що підтверджують його повноваження, належним чином видані та на момент підписання Договору страхування не були змінені та відкликані. Страхувальник заявляє та гарантує, що має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору страхування.

3. СТОРОНИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ВИГОДОНАБУВАЧ

3.1 Страховик

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»**(скорочене найменування – ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»)**,

внесено до Реєстру фінансових установ, Розпорядження Держфінпослуг № 5474 від 10.03.2006 р., реєстраційний номер 11101729, яке є платником податку на прибуток за ставкою, визначеною відповідно до пункту 136.1 статті 136 Податкового кодексу України, та податку на дохід за ставкою, визначеною відповідно до підпунктів 136.2.1 та 136.2.2 пункту 136.2 статті 136 Податкового кодексу України

Місцезнаходження	03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154
Найменування та місцезнаходження відокремленого підрозділу Страховика	
Код ЄДРПОУ	33908322
Банківські реквізити	
в особі	
який (-а) діє на підставі	
Телефон	(044) 502-67-37, 0-800-60-44-53
Вебсайт, електронна пошта	https://arsenal-ic.ua, info@arsenal-strahovanie.com

3.2. Страхувальник

П.І.Б
Адреса
РНОКПП
Паспорт (ID-картка)
Контактний телефон
Електронна пошта

далі разом - Сторони та кожен окремо - Сторона, уклали цей Договір страхування про наступне:

3.3. Вигодонабувач

Назва	АТ «БАНК ІНВЕСТИЦІЙ ТА ЗАОЩАДЖЕНЬ»
Місцезнаходження	04119, м. Київ, вул. Юрія Іллєнка, буд. 83-Д
Електронна пошта	
Код за ЄДРПОУ	
Банківські реквізити	

4. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

4.1. Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

4.2. Об'єктом страхування є відповідальність за заподіяну шкоду майну третіх осіб, а саме відповідальність Страхувальника, пов'язана з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником майну Вигодонабувача, що вказаний в п. 3.3. Договору страхування, внаслідок користування Страхувальником Клієнтським ключем від Індивідуального сейфу, що вказаний в розділі 5 Договору страхування.

5. ІНДИВІДУАЛЬНИЙ СЕЙФ (далі – Індивідуальний сейф)

№
Місцезнаходження сховища Індивідуальних сейфів

6. ДОГОВІР НА КОРИСТУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИМ СЕЙФОМ (далі – Договір користування)

№
Строк користування Індивідуальним сейфом

з __.__.20__р. по __.__.20__р.
(включно)

7. КЛІЄНТСЬКИЙ КЛЮЧ (далі – Клієнтський ключ)

Під Клієнтським ключем за Договором страхування Сторони розуміють ключ, яким здійснюється відкриття (закриття) замка Індивідуального сейфа та який видається Страхувальнику після оплати ним послуги користування Індивідуальним сейфом, передбаченого Договором користування та Правилами користування індивідуальними сейфами в АТ «БАНК ІНВЕСТИЦІЙ ТА ЗАОЩАДЖЕНЬ» (далі – Правила користування).

7.1. Комплект ключів (далі - Комплект ключів)
--

Під Комплектом ключів за Договором страхування Сторони розуміють 2 (два) ідентичні ключі, один з яких є майстер ключем, що знаходиться у Вигодонабувача та Клієнтський ключ, яким, разом з майстер-ключем, здійснюється відкриття (закриття) замка Індивідуального сейфа.

8. СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА СТРАХОВІ ВИПАДКИ (з врахуванням умов розділу 17 Договору страхування)

8.1. Страховим ризиком за Договором страхування є ризик заподіяння Страхувальником шкоди майну Вигодонабувача внаслідок:

- 8.1.1. пошкодження або втрати Клієнтського ключа;
- 8.1.2. неповернення Клієнтського ключа, у тому числі повернення Клієнтського ключа пошкодженням;
- 8.1.3. відкриття Індивідуального сейфу Вигодонабувачем за відсутності Страхувальника (інші випадки, ніж передбачені п. 8.1.1-8.1.2 Договору страхування):
 - у випадку порушення Страхувальником вимог, встановлених Правилами користування та умовами Договору користування;
 - у випадку наявності сторонніх звукових сигналів із Індивідуального сейфа та/або розповсюдження характерного запаху;
 - у випадку смерті Страхувальника у разі звернення спадкоємців за заповітом або законом;
 - в інших випадках, передбачених чинним законодавством України, Правилами користування або укладеним із Страхувальником Договором користування.

8.2. Страховим випадком за Договором страхування визнається факт настання відповідальності Страхувальника за заподіяння шкоди майну Вигодонабувача відповідно до умов Договору користування в результаті настання страхових ризиків, зазначених в п. 8.1 Договору страхування.

8.2.1. Під пошкодженням Клієнтського ключа за Договором страхування Сторони розуміють

пошкодження, яке не дає змоги використовувати Комплект ключів за призначенням для відкриття Індивідуального сейфу.

8.2.2. Під шкодою майну Вигодонабувача за Договором страхування Сторони розуміють фактичні витрати Вигодонабувача (або витрати, які необхідно здійснити Вигодонабувачу), пов'язані з відкриттям Індивідуального сейфу, придбанням, заміною та установкою нового замка від Індивідуального сейфу та виготовленням (заміною) Комплекту ключів від Індивідуального сейфу.

8.3. За Договором страхування підлягає страхуванню ризик заподіяння Страхувальником шкоди майну Вигодонабувача при користуванні Клієнтським ключем від Індивідуального сейфу, що знаходиться в користуванні Страхувальника на підставі Договору користування.

9. СТРАХОВА СУМА

4 000,00 грн. (чотири тисячі гривень 00 копійок)

10. СТРАХОВИЙ ТАРИФ

_____ % від страхової суми

11. БЕЗУМОВНА ФРАНШИЗА

0 % (від страхової суми)

12. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

_____ грн.
(_____ гривень 00 копійок)

13. ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

Страхова премія, вказана в розділі 12 Договору страхування, підлягає сплаті Страхувальником одноразово в день укладення Договору страхування на поточний рахунок Страховика № UA693802810000000265046636401 в АТ «БАНК ІНВЕСТИЦІЙ ТА ЗАОЩАДЖЕНЬ», код за ЄДРПОУ 33908322

13.1. Страхова премія може бути сплачена на поточний рахунок Страховика Страхувальником або його представником, який діє від імені Страхувальника на підставі довіреності.

14. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ВСТУПУ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ В ДІЮ. ПЕРІОДИ СТРАХУВАННЯ

14.1. Строк дії Договору страхування (з вказаної дати та до вказаної дати включно)

14.1.1. _____ (_____) днів

14.1.2. Дата початку дії
Договору страхування

_____.____.20__

14.1.3. Дата закінчення дії
Договору страхування:

_____.____.20__

з урахуванням умов п.п. 14.3-14.7 Договору страхування

14.2. Порядок вступу Договору страхування в дію

З моменту сплати страхової премії (згідно з умовами п.п. 14.3, 14.4 Договору страхування)

14.3. Договір страхування набирає чинності з моменту сплати Страхувальником страхової премії, вказаної в розділі 12 Договору страхування, на поточний рахунок Страховика в повному обсязі, але не раніше 00-00 годин дати, зазначеної в п. 14.1.2 Договору страхування як дата початку дії Договору страхування, діє протягом кількості днів, зазначеної в п. 14.1.1 Договору страхування, та закінчується о 24-00 годині дати, що визначена в п. 14.1.3 Договору страхування як дата закінчення дії Договору страхування (з урахуванням умов, передбачених п. 23.8 Договору страхування). Закінчення строку дії Договору страхування не звільняє Сторони від виконання зобов'язань, що виникли протягом строку дії Договору страхування.

14.4. У випадку несплати Страхувальником страхової премії в повному розмірі згідно з розділом 12 Договору страхування протягом 10 (десяти) календарних днів з дати, визначеної розділом 13 Договору страхування, як строк сплати страхової премії, Договір страхування не набирає чинності та Страховик не несе зобов'язань за Договором страхування щодо виплати страхового відшкодування.

14.5. Періоди страхування

14.1.1. Номер період у страху вання	14.1.2. Строк дії періоду страхування	14.1.3. Страховий платіж за період страхування	14.1.4. Строк сплати страхового платежу за період страхування до вказаної дати включно
--	--	---	---

1. З дати, До дати, Дорівнює розміру страхової Згідно з розділом 13 Договору
зазначеної в зазначеної в премії згідно з розділом 13 страхування
п. 14.1.2 п. 14.1.3 Договору страхування
Договору Договору
страхування страхування

14.6. Страховий захист за Договором страхування діє протягом періоду страхування, визначеного в п. 14.5 Договору страхування, згідно з умовами, передбаченими п.п. 14.3-14.4 Договору страхування. Страховий захист за Договором страхування діє у випадку настання подій, що мають ознаки страхових випадків, що сталися після набрання чинності Договором страхування.

14.7. Строк страхового покриття за Договором страхування встановлюється відповідно до строку дії періоду страхування, зазначеного в п. 14.5.2 Договору страхування. При цьому, у випадку прострочення сплати Страхувальником страхової премії, перерахунок страхового тарифу та страхової премії за Договором страхування не здійснюється та дата закінчення відповідного періоду страхування не змінюється.

15. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ (територія страхування)

Україна (за винятком: населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування, згідно з переліком, що визначений законодавством України (Розпорядження КМУ № 1085-р від 07.11.2014 р. з урахуванням усіх наступних змін до нього), території АР Крим, та м. Севастополь, територій ведення бойових дій та тимчасово окупованих територій України).

16. ОСОБЛИВІ УМОВИ

16.1. Довіреність, видана Страхувальником особі, яка уповноважена діяти від імені та за дорученням Страхувальника, в тому числі уповноважена на користування Індивідуальним сейфом

№ _____ від _____ р.

16.2. Наявні пошкодження Комплекту ключів/Клієнтського ключа

16.3. Витрати, пов'язані з укладанням та виконанням Договору страхування

Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням Договору страхування, складає ___ % від страхового тарифу.

16.4. Інша обов'язкова інформація за Договором страхування

Інформація про страхового посередника:

Інформація про страхового посередника згідно з п. 12 ст. 89 Закону України «Про страхування», передбачена п. 7. Положення про особливості укладення договорів страхування зі споживачами, затвердженого Постановою НБУ від 20.12.2023 № 175, зазначена у Реєстрі страхових посередників Страховика, є невід'ємною частиною Договору страхування та розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація про компанію» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/information-about-company>.

Системний номер страхового посередника згідно з Реєстром страхових посередників Страховика:

16.5. Спеціальні умови Договору страхування

17. ОЗНАКИ ВИЗНАННЯ ПОДІЇ СТРАХОВИМ ВИПАДКОМ

17.1. Подія, вказана в розділі 8 Договору страхування визнається страховим випадком за наявності в сукупності таких ознак:

17.1.1. Подія сталася під час перебування Клієнтського ключа в користуванні у Страхувальника (та/або особи, яка уповноважена Страхувальником на користування Індивідуальним сейфом згідно з довіреністю) на законних підставах;

17.1.2. Подія сталася внаслідок дії або бездіяльності Страхувальника (та/або особи, яка уповноважена Страхувальником на користування Індивідуальним сейфом згідно з довіреністю);

17.1.3. Подія призвела до завдання шкоди майну Вигодонабувача відповідно до умов Договору користування;

17.1.4. Відповідальність Страхувальника за заподіяння шкоди майну Вигодонабувача настала в результаті:

- подання Страхувальником Вигодонабувачу заяви у зв'язку з пошкодженням або втратою Клієнтського ключа та згоди Страхувальника відшкодувати Вигодонабувачу заподіяну шкоду шляхом виплати страхового відшкодування за Договором страхування;
- неповернення Страхувальником Клієнтського ключа Вигодонабувачу, у тому числі повернення його пошкодженим, та/або відкриття Індивідуального сейфу Вигодонабувачем за відсутності Страхувальника у випадках, передбачених п. 8.1.3 Договору страхування, що передбачає настання відповідальності Страхувальника за заподіяння шкоди майну Вигодонабувача відповідно до умов Договору користування;

17.1.5. Подія, що призвела до заподіяння шкоди, сталася:

- у випадку пошкодження або втрати Клієнтського ключа та/або відкриття Індивідуального сейфу Вигодонабувачем за відсутності Страхувальника у випадках, передбачених п. 8.1.3 Договору страхування, - протягом строку користування Індивідуальним сейфом згідно з Договором користування, який зазначений в розділі 6 Договору страхування, але в будь-якому випадку під час дії Договору страхування;
- у випадку неповернення Клієнтського ключа, у тому числі повернення його пошкодженим - протягом 30 (тридцяти) календарних днів, що слідує за останнім банківським днем строку користування Індивідуальним сейфом згідно з Договором користування, який зазначений в розділі 6 Договору страхування, але в будь-якому випадку під час дії Договору страхування.

17.1.6. Якщо письмове повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку, було подане Страхувальником або Вигодонабувачем Страховику:

- у випадку пошкодження або втрати Клієнтського ключа - не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання Вигодонабувачем заяви Страхувальника про пошкодження або втрату Клієнтського

ключа;

- у випадку відкриття Індивідуального сейфу Вигодонабувачем за відсутності Страхувальника у випадках, передбачених п.8.1.3. Договору страхування, - не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати відкриття Індивідуального сейфу Вигодонабувачем;
- у випадку неповернення Клієнтського ключа, у тому числі повернення його пошкодженим – не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати закінчення 30 (тридцяти) календарних днів, що слідує за останнім банківським днем строку користування Індивідуальним сейфом згідно з Договором користування, але в будь-якому випадку не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати закінчення дії Договору страхування, що вказана в п. 14.1.3 Договору страхування.

18. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

18.1. За Договором страхування Страховик не відшкодовує збитки чи витрати будь-якого виду, що виникли внаслідок:

- Ядерного вибуху, ядерної реакції, дії ядерної зброї, радіації, іонізуючого випромінювання, бактеріологічного, хімічного або радіоактивного забруднення, засобів та/або зброї.
- Військових (воєнних), мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів або дій, дій по розмінуванню території, властивостей зброї і снарядів, що використовувались та/або залишились на території, де проводились будь-які військові (воєнні), бойові операції, заходи, дії (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні) або будь-якої діяльності для забезпечення проведення вказаних операцій, заходів або дій.
- Надзвичайного, особливого чи військового (воєнного) стану, оголошеного органами влади в країні, її певній частині та/або на території дії Договору страхування, та/або внаслідок порушення Страхувальником або іншими особами (представником Страхувальника, Вигодонабувачем, його працівниками або представниками) вимог і розпоряджень, нормативних актів або рекомендацій органів влади і управління, виданих та/або оголошених на період дії такого стану, в тому числі, але не виключно, через засоби масової інформації, будь-які інтернет канали, засоби телекомунікації тощо.
- Громадських заворушень, масових безладів, масових зібрань (мітингів), масових заворушень, збройних конфліктів неміжнародного та міжнародного характеру, громадянської війни, революції, заколоту, повстання, страйку, бунту, путчу, війни, вторгнення, ворожих дій іноземного противника, стану облоги, військового перевороту, захоплення влади, будь-якої події, викликані збройним конфліктом (міжнародним та/або неміжнародним), диверсії, терористичного акту, будь-якого виду тероризму або дії наслідків терористичної діяльності, мародерства або грабежів, викрадень, підпалів, підривів чи іншого незаконного заволодіння, знищення або пошкодження майна (у тому числі Майна) здійснене будь-якими особами, які сталися за умов, передбачених п. 18.1 Договору страхування.
- Під «тероризмом» за Договором страхування розуміється:
 - а) будь-яка діяльність, яка включає в себе акт насильства або загрози людському життю або майну, протиправна будь-якому правопорядку, спрямована на залякування або примус цивільного населення в цілому або Страхувальника або інших осіб (представника Страхувальника, Вигодонабувача, його працівників або представників) зокрема, і здатна завдати шкоди будь-якого роду; або
 - б) дія будь-кого з застосуванням сили або насильства, здійснена особою (особами), що діють індивідуально або від імені, або в зв'язку з групою або організацією, яка створена з метою повалення, примусу або впливу на політику легітимізованого або фактично чинного уряду або будь-якої державної або місцевої влади; або
 - в) використання будь-якого біологічного збудника, хімічного реактиву, ядерної зброї або пристрою або вибухової речовини або будь-якої вогневої чи іншої зброї або будь-якого руйнівного пристрою або будь-якого роду діяльність з метою наразити на небезпеку, прямо або побічно, безпеку або майно одного або більше осіб в цілому або тільки Страхувальника; або

- г) будь-яка дія або діяльність, яка була визначена будь-яким правовим актом країни або місцевості, де дана дія або діяльність мали місце, як акт тероризму;
- Дії мін, бомб, будь-якої іншої зброї, бойових машин, танків, військових та інших формувань, окремих бойовиків, солдатів та інших знарядь війни або предметів/засобів/пристроїв воєнного чи оборонного призначення (в тому числі саморобних).
- Дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають вимогам законодавства, крім видання документів, на підставі яких здійснюється відкриття Індивідуального сейфу за відсутності Страхувальника на підставі рішень слідчих, судових або інших органів, які діють в межах своїх повноважень, оформлених у відповідності з чинним законодавством України. Невідповідність документів законодавству встановлюється судом або в іншому передбаченому законодавством порядку.
- Діяльності Збройних Сил України, правоохоронних органів (державних органів, що здійснюють відповідно до законодавства правоохоронну діяльність), інших утворених відповідно до законодавства органів спеціального призначення, сил територіальної оборони, добровольчих підрозділів або інших самоорганізованих підрозділів, які мають ознаки військових формувань та/або формувань з охорони громадського порядку та/або будь-яких інших формувань, створених в умовах проведення військових (воєнних), мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів або дій (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні) або будь-яких інших подій, передбачених п. 18.1 Договору страхування, здійснення евакуаційної або волонтерської діяльності в умовах проведення вказаних операцій, заходів або дій або будь-яких інших подій, передбачених п. 18.1 Договору страхування.
- Конфіскації, націоналізації, примусового вилучення, реквізиції, арешту, знищення або пошкодження майна, що знаходиться в Індивідуальному сейфі, за розпорядженням державних органів та/або органів місцевого самоврядування або внаслідок виконання Страхувальником та/або іншими особами розпоряджень державних органів та/або органів місцевого самоврядування, незалежно від того чи є вказані дії законними чи ні;
- блокування транспортних комунікацій, а також захоплення транспортного підприємства, групового порушення громадського порядку, закликів до вчинення дій, що загрожують громадському порядку, захоплення державних або громадських будівель чи споруд, опору представникові влади, працівникові правоохоронного органу, державному виконавцю, приватному виконавцю, члену громадського формування з охорони громадського порядку і державного кордону або військовослужбовцеві, самоправства, викрадення, привласнення, вимагання документів, штампів, печаток, заволодіння ними шляхом шахрайства чи зловживання службовим становищем або їх пошкодження.
- Діяльності будь-яких несанкціонованих органів, адміністрацій або будь-якої незаконно встановленої влади.
- Протиправних дій третіх осіб або насильницьких дій будь-якого роду (у тому числі таких, що мають ознаки окремих страхових ризиків, передбачених п. 8.1 Договору страхування), завданих в результаті будь-якої події, передбаченої п. 18.1 Договору страхування (в тому числі, але не виключно, викрадення речей та іншого майна з будинків, магазинів, інших будівель або місць їх зберігання або знаходження під час війни чи після настання будь-якого лиха, наприклад, пожежі чи повені; викрадення речей та іншого майна з місця їх зберігання або знаходження із застосуванням сили, особливо під час війни; зловмисне пошкодження майна; будь-який кримінальний злочин, який тягне за собою позбавлення волі або іншу кримінальну відповідальність, в тому числі, який містить елемент насильства та вважається шкідливим чи небезпечним для суспільства; тощо), або завданих в умовах нестабільного правопорядку, будь-яких обмежень щодо володіння, користування або розпорядження майном або будь-якого іншого негативного впливу, відсутності можливості належного та своєчасного реагування органів правопорядку на протиправні дії третіх осіб, в

результаті будь-якої події, передбаченої п. 18.1 Договору страхування.

- Будь-яких подій (у тому числі таких, що мають ознаки окремих страхових ризиків, передбачених п. 8.1 Договору страхування), що сталися на території страхування, що є на дату настання події окупованою територією або територією проведення військових (воєнних), бойових операцій, заходів або дій.
- Будь-яких заходів, прийнятих для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити будь-яку подію, передбачену п. 18.1 Договору страхування.
- Будь-яких дій, пов'язаних з подіями, передбаченими п. 18.1 Договору страхування, якщо такі дії не сталися б за відсутності подій, передбачених п. 18.1 Договору страхування.
- Примітка: збитки чи витрати будь-якого виду, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 18.1 Договору страхування, є виключеннями зі страхових випадків незалежно від того, прямо чи опосередковано вони були завдані або викликані вказаними подіями, є вони результатом, або пов'язані з, або є наслідком будь-яких вказаних подій, були такі події єдиною причиною або однією із декількох причин чи обставин настання збитку, мали вони вплив на настання збитку одночасно чи послідовно. Події, передбачені п. 18.1 Договору страхування, підтверджуються Витягом з Єдиного реєстру досудових розслідувань, довідкою Торгово-промислової палати, іншими документами, виданими відповідно до законодавства. Збитки чи витрати будь-якого виду, що виникли внаслідок подій, передбачених п. 18.1 Договору страхування, не відшкодовуються Страховиком незалежно від можливості кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених п. 8.1 Договору страхування, у разі наявності у Страховика документів, що підтверджують, що подія підпадає під виключення, передбачене п. 18.1 Договору страхування, та незалежно від надання Страхувальником документів компетентних органів, в тому числі щодо початку досудового розслідування та внесення відомостей в Єдиний реєстр досудових розслідувань, для кваліфікації подій за ознаками окремих страхових ризиків, передбачених п. 8.1 Договору страхування.

18.2. Не підлягають відшкодуванню:

- Збитки, які за своїми ознаками не можуть бути віднесені до будь-якого зі страхових ризиків, вказаних у п. 8.1 Договору страхування.
- Вартість ремонтних робіт, які не пов'язані з усуненням пошкоджень, що викликані страховим випадком.
- Збитки, що виникли до набуття чинності Договором страхування або після закінчення строку його дії, що вказаний в п. 14.1.3 Договору страхування.
- Непрямі збитки (неодержані доходи внаслідок пошкодження, знищення або втрати Клієнтського ключа, простій, перерва у виробництві, банківське обслуговування, податки, суми за кредитними зобов'язаннями, включаючи відсотки за користування кредитом, штрафи, пені та інші фінансові та адміністративні санкції тощо), моральна шкода.

18.3. При настанні подій, що мають ознаки страхового випадку, передбаченого п. 8.2 Договору страхування, не відшкодовуються також збитки, які були завдані особам, іншим, ніж Вигодонабувач.

18.4. Обмеженнями страхування за Договором страхування є відповідальність Страхувальника за будь-яку іншу шкоду, заподіяну Страхувальником Вигодонабувачу, крім відповідальності Страхувальника, пов'язаної з відшкодуванням шкоди, заподіяної Страхувальником майну Вигодонабувача, передбаченої згідно з п. 8.2.2. Договору страхування, внаслідок користування Страхувальником Клієнтським ключем від Індивідуального сейфу.

19. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ВІДМОВА ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

19.1. Порядок припинення дії Договору страхування.

19.1.1. Дія Договору страхування припиняється та Договір страхування втрачає чинність за згодою Сторін та за письмовим погодженням з Вигодонабувачем, а також у разі:

19.1.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

19.1.1.2. закінчення строку користування Індивідуальним сейфом згідно з Договором користування (окрім страхових випадків неповернення Клієнтського ключа, у тому числі повернення його пошкодженим, після закінчення строку користування Індивідуальним сейфом згідно з Договором користування);

19.1.1.3. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником та Вигодонабувачем у повному обсязі;

19.1.1.4. смерті Страхувальника-фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України "Про страхування";

19.1.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

19.1.1.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;

19.1.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України або Договором страхування.

19.1.2. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика за письмової згоди Вигодонабувача. У випадку повідомлення Страховиком Страхувальника про намір достроково припинити дію Договору страхування у порядку та у строк, передбачені цим пунктом Договору страхування, дія Договору страхування згідно з частиною 2 статті 105 Закону України «Про страхування» може бути достроково припинена Страховиком за відсутності згоди Страхувальника, який виконує умови Договору страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону та Вигодонабувача не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування шляхом направлення повідомлення у письмовій (електронній) формі згідно з п. 19.1.7 Договору страхування (далі – Повідомлення).

19.1.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування та фактичних страхових відшкодувань, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

19.1.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування та фактичних страхових відшкодувань, що були здійснені за цим Договором страхування. При цьому, Договір страхування вважається припиненим з 00-00 годин за Київським часом дати, яка вказана в Повідомленні.

19.1.5. Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у п. 16.3 Договору страхування.

19.1.6. У випадку дострокового припинення дії Договору страхування, укладеного зі Страхувальником, якого включено до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або до якого запроваджені санкції у вигляді блокування активів чи зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини), розрахованої згідно з умовами Договору страхування, здійснюється Страховиком після закінчення дії відповідних санкцій або виключення Страхувальника з переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності.

19.1.7. Повідомлення про дострокове припинення дії Договору страхування здійснюється Сторонами у

письмовій (електронній) формі, а саме:

19.1.7.1. Повідомлення в письмовій формі може бути здійснене Сторонами шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором за адресою іншої Сторони, що вказана в п.п. 3.1, 3.2 Договору страхування, та/або особистого подання повідомлення Страхувальником за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в п. 3.1 Договору страхування.

19.1.7.2. Повідомлення в електронній формі може бути здійснене Сторонами шляхом направлення на електронну адресу іншої Сторони, що вказана в п.п. 3.1, 3.2 Договору страхування відповідно, повідомлення у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Сторони/Уповноваженого представника Сторони із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, і засвідченого кваліфікованою електронною печаткою Сторони (у випадку її застосування) з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

19.1.7.3. Повідомлення Вигодонабувача про дострокове припинення дії Договору страхування може бути здійснене Сторонами у письмовій формі за адресою Вигодонабувача, що вказана в п. 3.3 Договору страхування, або шляхом направлення на електронну адресу Вигодонабувача, що вказана в п. 3.3 Договору страхування, повідомлення у формі електронного документу.

19.1.8. У разі дострокового припинення дії Договору страхування Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію (її частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дати припинення дії Договору страхування, якщо інший строк не погоджений Сторонами при укладанні додаткового договору до Договору страхування про припинення дії Договору страхування.

19.1.9. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхового відшкодування.

19.1.10. Сплачена страхова премія не повертається у разі дострокового припинення дії Договору страхування у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

19.1.11. Повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) здійснюється Страховиком шляхом перерахування на банківський рахунок Страхувальника, вказаний у Повідомленні, або може здійснюватись на банківський рахунок Страхувальника, погоджений Сторонами під час припинення дії Договору страхування, або у будь-який інший спосіб за допомогою платіжних систем, якщо інший порядок повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) не погоджений Сторонами при укладанні додаткового договору до Договору страхування про припинення дії Договору страхування.

19.1.12. При взаємних розрахунках Сторін у разі дострокового припинення Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхова премія була сплачена в безготівковій формі.

19.2. Відмова від Договору страхування.

19.2.1. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від Договору страхування без пояснення причин, крім:

19.2.1.1. Договору страхування, строк дії якого становить менше 30 (тридцяти) календарних днів.

19.2.1.2. Випадків, якщо за Договором страхування повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.

19.2.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі, а саме:

19.2.2.1. Повідомлення в письмовій формі може бути здійснене Страхувальником шляхом поштового відправлення з оголошеною цінністю з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або кур'єрської доставки з описом вкладення та штриховим кодовим ідентифікатором, та/або особистого подання Страхувальником повідомлення за адресою Страховика (відокремленого підрозділу Страховика), що вказана в п. 3.1 Договору страхування.

19.2.2.2. Повідомлення в електронній формі може бути здійснене Страхувальником шляхом направлення на електронну адресу Страховика, що вказана в п. 3.1 Договору страхування, повідомлення у формі електронного документу, підписаного шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису Страхувальника із застосуванням кваліфікованої електронної позначки часу, який відповідає всім вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», випущеного Акредитованим центром сертифікації ключів (АЦСК) на захисному носії, що використовується для ідентифікації підписувача в будь-яких сервісах обміну електронними документами, з урахуванням вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг» та Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги».

19.2.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

19.2.4. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію (її частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання Страховиком повідомлення Страхувальника про відмову від Договору страхування, здійсненого Страхувальником у письмовій (електронній) формі згідно з умовами, передбаченими п. 19.2.2 Договору страхування, з зазначенням реквізитів банківського рахунку Страхувальника для повернення сплаченої страхової премії (її частини).

19.2.5. Повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) здійснюється Страховиком шляхом перерахування на банківський рахунок Страхувальника, вказаний у повідомленні Страхувальника про відмову від Договору страхування, здійсненому Страхувальником у письмовій (електронній) формі згідно з умовами, передбаченими п. 19.2.2 Договору страхування, або може здійснюватись на банківський рахунок Страхувальника, погоджений Сторонами для повернення сплаченої страхової премії (її частини), або у будь-який інший спосіб за допомогою платіжних систем.

19.2.6. З урахуванням п. 26.4 Договору страхування, відмова від Договору страхування здійснюється Страхувальником за письмовим погодженням з Вигодонабувачем.

19.3. Недійсність Договору страхування.

19.3.1. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання, у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

19.3.2. Договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:

19.3.2.1. Договір страхування укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку.

19.3.2.2. Відсутній об'єкт страхування.

19.3.2.3. Страховиком доведено, що Договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

19.3.2.4. У Страхувальника (Вигодонабувача) відсутній страховий інтерес.

19.4. В разі визнання Договору страхування недійсним кожна з Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні все отримане по Договору страхування, якщо інші наслідки недійсності Договору страхування не передбачені законодавством України.

19.5. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

19.6. Порядок внесення змін до Договору страхування:

19.6.1. Договір страхування не передбачає права Сторін змінювати умови Договору страхування в односторонньому порядку.

19.6.2. Внесення змін та/або доповнень до Договору страхування можливе лише за взаємною письмовою згодою Сторін за письмової згоди Вигодонабувача. Внесення змін та/або доповнень до Договору здійснюється Сторонами у письмовій формі шляхом укладання додаткових договорів до Договору страхування, що після набрання ними чинності стають невід'ємною частиною Договору страхування (крім випадків, передбачених п. 19.6.5 Договору страхування).

19.6.3. Сторона, яка вважає за необхідне змінити та/або доповнити Договір страхування, надсилає пропозицію про це іншій Стороні у письмовій(електронній) формі, що направляється на поштову або електронну адресу іншої Сторони та Вигодонабувача. Сторона, що отримала пропозицію про зміну та/або доповнення Договору страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів у письмовій (електронній) формі, що направляється на поштову або електронну адресу іншої Сторони та Вигодонабувача, повідомляє Сторону, що ініціювала внесення змін, та Вигодонабувача про результати розгляду її пропозиції.

19.6.4. У випадку, якщо Сторони та Вигодонабувач не досягли згоди щодо зміни та/або доповнення Договору страхування, він продовжує діяти на погоджених в ньому умовах або дія Договору страхування може бути достроково припинена у порядку, передбаченому п.п. 19.1.1, 19.1.2 Договору страхування.

19.6.5. З метою виконання вимог пункту 12. Статті 89 Закону України «Про страхування», на підставі того, що страхові посередники Страховиком можуть залучатися як до укладення Договору страхування, так і в процесі його виконання (з метою обслуговування), у випадку зміни/додавання страхового посередника після укладення Договору страхування (оскільки законодавством України не встановлено вимог до порядку заміни страхового посередника), відповідно до статті 6 Цивільного кодексу України, Сторони дійшли згоди щодо встановлення за Договором страхування наступного порядку зміни/додавання інформації про страхового посередника (страхових посередників), за посередництвом яких був укладений Договір страхування та/або які можуть бути залучені на стадії виконання Договору страхування:

19.6.5.1. Інформація про зміну/додавання страхового посередника актуалізується Страховиком шляхом направлення на адресу Страхувальника (простою кореспонденцією) письмового повідомлення, яке містить всю інформацію (передбачену п. 7. Положення про особливості укладення договорів страхування зі споживачами, затвердженого Постановою НБУ від 20.12.2023 № 175) про зміненого/доданого страхового посередника.

19.6.5.2. Підписанням Договору страхування Сторони погодили, що вищезазначений порядок актуалізації інформації є належним унесенням змін до Договору страхування за згодою Сторін і не є односторонньою зміною його умов, та в цьому випадку не потребується підписання додаткових угод/додаткових договорів до Договору страхування.

20. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

20.1. Страховик має право:

20.1.1. Перевіряти достовірність повідомленої Страхувальником інформації та наданих документів, а також виконання Страхувальником умов Договору страхування.

20.1.2. Направляти запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком/подією, що має ознаки страхового випадку, та належним виконанням Страхувальником умов Договору страхування, до Компетентних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ та організацій, інших осіб, що володіють інформацією з питань, пов'язаних з розслідуванням факту, причин або обставин настання страхового випадку/події, що має ознаки страхового випадку, або виникнення збитку та/або встановлення його розміру, а також самостійно з'ясовувати причини, обставини та/або характер страхового випадку/події, що має ознаки страхового випадку, проводити власне розслідування страхового випадку/події, що має ознаки страхового випадку, отримувати додаткові пояснення від Страхувальника/Вигодонабувача та осіб, що володіють інформацією про обставини страхового випадку/події, що має ознаки страхового випадку, щодо факту, причин або обставин настання страхового випадку/події, що має ознаки страхового випадку або виникнення збитку та/або встановлення його розміру.

20.1.3. Вимагати від Страхувальника/Вигодонабувача інформацію, необхідну для встановлення факту, причин та обставин настання страхового випадку та розміру збитків, включаючи відомості, що становлять комерційну таємницю.

20.1.4. Давати інструкції, спрямовані на зменшення збитку, що є обов'язковими для Страхувальника.

20.1.5. Після отримання від Страхувальника повідомлення про обставини, що спричиняють збільшення страхового ризику, надавати Страхувальнику відповідні письмові рекомендації або ініціювати внесення змін до Договору страхування шляхом укладення додаткового договору до Договору страхування.

20.1.6. Вимагати від Вигодонабувача виконання обов'язків за Договором страхування, включаючи обов'язки, що покладені на Страхувальника, але не виконані ним при пред'явленні Вигодонабувачем вимоги про виплату страхового відшкодування.

20.1.7. Прийняти рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування у порядку, передбаченому п.23.12 Договору страхування.

20.1.8. Пред'явити (у межах фактично сплаченої Страхувальнику (Вигодонабувачу) суми страхового відшкодування) позов/вимогу до осіб, винних у страховому випадку (якщо такі є), з метою отримання від них компенсації за заподіяні збитки. Дія цього пункту не поширюється на осіб, які уповноважені діяти від імені та за дорученням Страхувальника щодо користування Індивідуальним сейфом на підставі Довіреності, виданої Страхувальником, що зазначено в п.16.1 Договору страхування.

20.1.9. Після виплати страхового відшкодування подати регресний позов до Страхувальника у випадках, передбачених п.23.13 Договору страхування.

20.1.10. Прийняти рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування за наявності підстав, передбачених розділами 18, 24 Договору страхування.

20.1.11. Вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення виплаченого страхового відшкодування (або його відповідної частини) в строк, передбачений п. 20.4.14 Договору страхування, якщо стане відомою така обставина, що повністю або частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування відповідно до законодавства України, Загальних умов страхового продукту та/або умов Договору страхування.

20.1.12. Здійснювати інші дії, передбачені законодавством України та Договором страхування.

20.1.13. Ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування або внесення в нього змін відповідно до умов розділу 19 Договору страхування.

20.2. Страховик зобов'язаний:

20.2.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту.

20.2.2. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов Договору страхування рішення про визнання

або невизнання випадку страховим.

20.2.3. У разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування в порядку та в строк, передбачені розділом 23 Договору страхування.

20.2.4. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, внести зміни до Договору страхування шляхом укладення додаткового договору до Договору страхування.

20.2.5. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування».

20.2.6. Виконувати всі умови Договору страхування.

20.3. Страхувальник має право:

20.3.1. Ознайомитися з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту.

20.3.2. У разі здійснення заходів, що зменшили страховий ризик, ініціювати внесення змін до Договору страхування шляхом укладення додаткового договору до Договору страхування.

20.3.3. Ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування або внесення в нього змін відповідно до умов розділу 19 Договору страхування.

20.3.4. Оскаржити відмову Страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування або його розмір у судовому порядку.

20.3.5. У разі прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування, вимагати від Страховика письмового обґрунтування підстав відмови.

20.3.6. У разі втрати Договору страхування звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату.

20.4. Страхувальник зобов'язаний:

20.4.1. Своєчасно сплатити страхову премію в розмірі, порядку та строки, передбаченими розділами 12, 13 Договору страхування.

20.4.2. Перед укладанням Договору страхування письмово поінформувати Страховика про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, у тому числі про наявність страхового інтересу (в тому числі у Вигодонабувача), та/або про розмір страхової премії за Договором страхування, і надалі письмово інформувати його про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, та/або істотно впливають на умови Договору страхування (про зміну будь-якої інформації з числа зазначеної в Заяві на страхування та/або Договорі страхування) протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання такої зміни.

20.4.3. При укладанні Договору страхування письмово повідомити Страховика про всі інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування.

20.4.4. В період дії Договору страхування користуватись Індивідуальним сейфом та Клієнтським ключем відповідно до умов Договору користування та Правил користування.

20.4.5. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку у порядку та строки, визначені розділом 21 Договору страхування та здійснити дії, передбачені розділом 21 Договору страхування, а також надати документи, передбачені розділом 22 Договору страхування.

20.4.6. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

20.4.7. Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та письмово повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку.

20.4.8. Надавати Страховику інформацію, необхідну для встановлення факту, причин та обставин настання страхового випадку/події, що має ознаки страхового випадку, та розміру збитків, включаючи відомості, що становлять комерційну таємницю.

20.4.9. Відшкодувати Страховику заподіяні збитки у випадку пред'явлення Страховиком регресного позову згідно з п. 23.13 Договору страхування.

20.4.10. Підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком та надати Страховику документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір збитків, передбачені розділом 22 Договору страхування.

20.4.11. До укладення Договору страхування надати Страховику (представнику, уповноваженому Страховиком) копії документів, на підставі яких буде здійснена ідентифікація та верифікація Страхувальника відповідно до вимог статті 11 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» № 361-IX від 06.12.2019р. (далі – Закон про запобігання), а саме за вимогою Страховика (особи, уповноваженої Страховиком) надати копії документів: паспорт (або інший документ, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаний на території України для укладення правочинів); довідку про присвоєння реєстраційного номеру облікової кратки платника податків; інші документи, які необхідні Страховику з метою виконання вимог щодо належної перевірки, викладених у статті 11 Закону про запобігання.

20.4.12. Протягом строку дії Договору страхування письмово повідомляти Страховика про зміну документів/інформації, що зазначена в документах, які надавались Страховику згідно з п. 20.4.11 Договору страхування, або втрату їх чинності. У разі втрати чинності раніше наданих документів, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику завірені належним чином копії нових документів. Повідомлення та завірені належним чином копії нових документів Страхувальник зобов'язаний надати Страховику протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання відповідних змін або події.

20.4.13. Надати Страховику завірені належним чином копії документів, що підтверджують усунення підстав, що призвели до встановлення Страхувальнику високого/неприйнятно високого рівня ризику легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом/фінансування тероризму. Завірені належним чином копії документів, передбачених цим пунктом Договору страхування, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання письмової вимоги Страховика.

20.4.14. Письмово повідомити Страховика про виникнення обставин, що повністю або частково позбавляють Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування, Загальними умовами страхового продукту або законодавством України протягом 2 (двох) робочих днів з моменту виникнення таких обставин та повернути Страховику страхове відшкодування або відповідну його частину (якщо відшкодування здійснене) протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту виникнення таких обставин, але не пізніше 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання вимоги Страховика.

20.4.15. Виконувати умови Договору страхування.

20.4.16. Ознайомити осіб, які уповноважені діяти від імені та за дорученням Страхувальника щодо користування Індивідуальним сейфом на підставі Довіреності, виданої Страхувальником, що зазначено в п. 16.1 Договору страхування, з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту.

20.5. Сторони Договору страхування зобов'язані письмово повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання ними обов'язків,

передбачених Договором страхування, протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін.

20.6. Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо слідують з умов Договору страхування.

20.7. Обов'язки Страхувальника, вказані у п. 20.4 Договору страхування та розділі 21 Договору страхування, за виключенням п. 20.4.1 Договору страхування, в однаковій мірі розповсюджуються на осіб, які уповноважені на користування Індивідуальним сейфом згідно з довіреністю. Порушення вказаними особами цих вимог тягне за собою ті ж наслідки, що і невиконання їх Страхувальником.

20.8. Вигодонабувач має право з метою отримання страхового відшкодування за своєю власною ініціативою вчиняти будь-які дії, які повинен чи має право вчиняти Страхувальник. При цьому, Страховик визнає, що вчинення таких дій Вигодонабувачем породжуватиме такі ж самі правові наслідки, якби такі дії були вчинені Страхувальником. Користування Вигодонабувачем таким правом не звільняє Страхувальника від його зобов'язань за Договором страхування.

21. ПОРЯДОК ДІЙ СТРАХУВАЛЬНИКА/ВИГОДОНАБУВАЧА У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

21.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку за Договором страхування, Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний:

21.1.1. Повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку:

- при пошкодженні або втраті Клієнтського ключа - не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання Вигодонабувачем заяви Страхувальника про втрату або пошкодження Клієнтського ключа;
- у випадку відкриття Індивідуального сейфу Вигодонабувачем за відсутності Страхувальника у випадках, передбачених п. 8.1.3 Договору страхування, - не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати відкриття Індивідуального сейфу Вигодонабувачем;
- у випадку неповернення Клієнтського ключа, у тому числі повернення його пошкодженим, - не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати закінчення 30 (тридцяти) календарних днів, що слідують за останнім банківським днем строку користування Індивідуальним сейфом згідно з Договором користування.

Повідомлення здійснюється шляхом подачі письмового повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку (далі – Повідомлення про подію). Повідомлення про подію надається Страховику шляхом направлення його сканкопії на електронну адресу Страховика claims@arsenal-strahovanie.com з наступним направленням на поштову адресу Страховика, вказану в п. 3.1. Договору страхування, протягом строку, передбаченого цим пунктом Договору страхування.

21.1.2. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку, виконувати всі інструкції, отримані від Страховика.

21.1.3. Надати Страховику всі необхідні документи згідно з розділом 22 Договору страхування.

21.1.4. Письмово повідомити Страховика про всі випадки одержання компенсації, повернення третіми особами або знаходження Страхувальником Клієнтського ключа, повернення Страхувальником Клієнтського ключа у стані, придатному для його використання за призначенням, протягом 2 (двох) робочих днів з моменту настання таких подій або отримання інформації про настання таких подій.

22. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ. ФОРМА, СПОСІБ ТА ПОРЯДОК ЇХ ПОДАННЯ

22.1. Для підтвердження факту, причин та обставин настання страхового випадку Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний протягом 30 (тридцяти) календарних днів з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку, надати Страховику наступні документи:

22.1.1. Заяву на виплату страхового відшкодування встановленої Страховиком форми.

22.1.2. Документи, що посвідчують особу отримувача страхового відшкодування.

22.1.3. Договір страхування.

22.1.4. Договір користування.

22.1.5. Заява, подана Страхувальником Вигодонабувачу у зв'язку з настанням випадку, передбаченого п. 8.1.1 Договору страхування.

22.1.6. Листи (повідомлення), направлені Вигодонабувачем Страхувальнику щодо необхідності повернення Клієнтського ключа (у випадку їх направлення у відповідності до умов Договору користування).

22.1.7. Акт примусового відкриття Індивідуального сейфу при настанні випадку, передбаченого п. 8.1.3 Договору страхування.

22.1.8. Документи, на підставі яких Вигодонабувачем здійснено відкриття Індивідуального сейфу при настанні випадку, передбаченого п. 8.1.3 Договору страхування.

22.1.9. Інші документи або відомості на обґрунтований запит Страховика з врахуванням особливостей конкретного страхового випадку, необхідні для з'ясування факту, причин та обставин страхового випадку, та визначення розміру збитків.

22.2. Заява на виплату страхового відшкодування за формою, визначеною Страховиком, надається Страховику у формі оригіналу, інші документи, передбачені п. 22.1 Договору страхування, надаються Страховику у паперовій або електронній формі у вигляді оригіналів, нотаріально засвідчених копій, або копій, засвідчених Компетентним органом, що їх видав, або простих копій, засвідчених Страхувальником/Вигодонабувачем, за умови надання Страховику можливості звірення цих копій з оригінальними примірниками документів.

22.3. Спосіб подання документів для підтвердження факту, причин та обставин настання страхового випадку та розміру заподіяного збитку:

22.3.1. Документи, вказані в п. 22.1 Договору страхування, надаються Страховику шляхом направлення їх сканкопій на електронну адресу Страховика claims@arsenal-strahovanie.com з наступним направленням вищезазначених документів на поштову адресу Страховика, вказану в п. 3.1. Договору страхування, протягом строку, передбаченого п. 22.1 Договору страхування.

22.4. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, та надання Страховику документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку, передбачених п. 22.1 Договору страхування, покладається на Страхувальника (Вигодонабувача).

22.5. Ненадання та/або несвоєчасне надання Страхувальником (Вигодонабувачем) документів, передбачених п. 22.1 Договору страхування, вважається простроченням Страхувальника /Вигодонабувача (кредитора) згідно зі ст. 613 Цивільного кодексу України. Період очікування документу не враховується у термін прострочення Страховика (у разі його наявності).

22.6. Прострочення Страховика не настає, якщо зобов'язання не може бути виконане Страховиком внаслідок прострочення Страхувальника/Вигодонабувача (кредитора).

23. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

23.1. Страхове відшкодування виплачується Страховиком згідно з Договором страхування на підставі Заяви на виплату страхового відшкодування Вигодонабувача та рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування (Страхового акту).

23.2. Страхове відшкодування виплачується Страховиком тільки після того, як повністю будуть встановлені всі причини та обставини настання страхового випадку та за умови виконання Страхувальником (Вигодонабувачем) всіх інших обов'язків за Договором страхування. Обов'язки вважаються виконаними Страхувальником, якщо вони виконані Страхувальником особисто або якщо вони виконані його представником або Вигодонабувачем. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний надати Страховику усі необхідні документи, що підтверджують факт настання, причини та обставини страхового випадку та розмір збитків, перелік яких наведено в розділі 22 Договору страхування. Ненадання таких документів у порядку, спосіб та/або формі згідно з розділом 22

Договору страхування дає Страховику право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

23.3. Страховик приймає рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та відмову у здійсненні страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів від дня отримання письмової Заяви на виплату страхового відшкодування та інших документів згідно з розділом 22 Договору страхування. Страховик має право прийняти рішення про відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування відповідно до п. 23.12 Договору страхування. Рішення про Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування оформлюється Страховим актом за формою, встановленою Страховиком.

23.4. У разі прийняття рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування, страхове відшкодування виплачується протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня складання Страхового акту.

23.5. Розмір страхового відшкодування визначається виходячи з розміру матеріального збитку, завданого Страхувальником Вигодонабувачу внаслідок настання страхового випадку за вирахуванням франшизи, встановленої за Договором страхування згідно з розділом 11 Договору страхування, та сум, отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) у відшкодування збитків від інших осіб, але не більше страхової суми, вказаної в розділі 9 Договору страхування.

23.6. Розмір матеріального збитку, завданого Страхувальником Вигодонабувачу, визначається відповідно до умов Договору користування, виходячи з фактичних витрат Вигодонабувача (або витрат, які необхідно здійснити Вигодонабувачу), пов'язаних з відкриттям Індивідуального сейфу, придбанням, заміною та установкою нового замка від Індивідуального сейфу та виготовленням (заміною) Комплекту ключів від Індивідуального сейфу, та становить 4 000,00 грн. (чотири тисячі гривень 00 копійок).

23.7. Виплата страхового відшкодування за Договором страхування здійснюється виключно Вигодонабувачу шляхом перерахування грошових коштів на рахунок Вигодонабувача, визначений в Заяві на виплату страхового відшкодування. Якщо Вигодонабувач з будь-яких причин відмовиться від свого права на отримання страхового відшкодування, яке надане йому на підставі Договору страхування, будь-які інші особи не мають права на отримання страхового відшкодування.

23.8. Вигодонабувач має право звернутись до Страховика з Заявою на виплату страхового відшкодування не більше одного разу протягом строку дії Договору страхування. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування за Договором страхування не більше одного разу протягом строку дії Договору страхування. Договір страхування припиняє свою дію з моменту настання першого страхового випадку за Договором страхування, визнаного таким Страховиком на підставі Заяви на виплату страхового відшкодування та документів згідно з розділом 22 Договору страхування. При цьому, повернення страхової премії або її частини Страховиком не здійснюється. У випадку припинення дії Договору страхування у зв'язку з виплатою страхового відшкодування, Страхувальник має право укласти новий Договір страхування на умовах, передбачених Загальними умовами страхового продукту, що діють на дату укладання такого Договору страхування.

23.9. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховику виплачене страхове відшкодування або його відповідну частину, якщо виявиться така обставина, що відповідно до законодавства України, Загальних умов страхового продукту та/або умов Договору страхування цілком позбавляє його права на страхове відшкодування.

23.10. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник мав договори страхування по аналогічних ризиках із декількома страховиками, то страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру завданого збитку. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним з ним Договором страхування.

23.11. Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) одержав відшкодування збитку від третіх осіб, винних у заподіянні збитку, або будь-яких інших третіх осіб, він зобов'язаний протягом 2 (двох) робочих днів з

моменту виникнення таких обставин письмово повідомити про цей факт Страховику для врахування при здійсненні відшкодування та повернути Страховику страхове відшкодування або відповідну його частину (якщо відшкодування здійснене) протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту виникнення таких обставин, але не пізніше 10 (десяти) робочих днів з моменту отримання вимоги Страховика. Якщо збитки відшкодовані третіми особами частково і менші необхідного страхового відшкодування згідно з умовами Договору страхування, то страхове відшкодування виплачується за вирахуванням сум, одержаних Страхувальником від осіб, відповідальних за заподіяні збитки, або будь-яких інших третіх осіб.

23.12. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування у випадках, якщо:

- є мотивовані сумніви в правомірності вимог на одержання страхового відшкодування або кваліфікації події як “страховий випадок” або “не страховий випадок” - до моменту отримання необхідних доказів, але не більше ніж на три місяці з дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування та усіх необхідних документів, передбачених Договором страхування;
- розпочато кримінальне провадження щодо настання страхового випадку і ведеться розслідування обставин, що призвели до настання страхового випадку - до закінчення розслідування або судового розгляду;
- документи, передбачені п. 22.1. Договору страхування, надані Страховику не в належній формі, або оформлені із порушенням діючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо) або містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин події та розміру збитку – до усунення таких недоліків та порушень.

23.13. Після виплати страхового відшкодування за Договором страхування Страховик має право пред'явити регресний позов до Страхувальника у випадку, якщо Страхувальник не повернув Клієнтський ключ Вигодонабувачу протягом 30 (тридцяти) календарних днів, що слідує за останнім банківським днем строку користування Індивідуальним сейфом, згідно з Договором користування без поважних причин.

Примітка: під поважними причинами неповернення Клієнтського ключа Вигодонабувачу протягом 30 (тридцяти) календарних днів, що слідує за останнім банківським днем строку користування Індивідуальним сейфом згідно з Договором користування, Сторони розуміють за Договором страхування неможливість виконання Страхувальником вказаного обов'язку за станом здоров'я. Вказані поважні причини повинні бути підтверджені Страхувальником відповідними документами Компетентних органів.

23.14. В будь-якому випадку розмір страхового відшкодування згідно зі ст. 102 Закону України “Про страхування” не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених Договором страхування.

23.15. Страховик, який виплатив страхове відшкодування за Договором страхування, має право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у розмірі виплаченого страхового відшкодування та інших пов'язаних із ним фактичних витрат. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, в межах такої виплати переходить право вимоги (суброгація), яке Страхувальник (або інша особа, яка одержала страхове відшкодування) мають до особи, відповідальної за завдані збитки. Дія цього пункту не поширюється на осіб, які уповноважені діяти від імені та за дорученням Страхувальника щодо користування Індивідуальним сейфом на підставі Довіреності, виданої Страхувальником, що зазначено в п. 16.1 Договору страхування (з урахуванням умов, передбачених п. 23.13 Договору страхування).

24. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

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

24.1.1. Навмисні дії Страхувальника, його представника (Вигодонабувача, його працівників або представників, осіб, які уповноважені діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважені на

користування Індивідуальним сейфом), спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.

24.1.2. Вчинення Страхувальником, його представником (Вигодонабувачем, його працівниками або представниками, особами, які уповноважені діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважені на користування Індивідуальним сейфом), умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

24.1.3. Подання Страхувальником, його представником (Вигодонабувачем, його працівниками або представниками, особами, які уповноважені діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважені на користування Індивідуальним сейфом) Страховику неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку та/або про причини та/або обставини страхового випадку, або у разі надання Страхувальником на запит Страховика неправдивих відомостей по фактам, що стосуються страхового випадку або причин та/або обставин його настання.

24.1.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Вигодонабувачем, особою, яка уповноважена діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважена на користування Індивідуальним сейфом) Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин страхового випадку та/або розміру збитків.

24.1.5. Отримання Страхувальником (Вигодонабувачем) повного відшкодування збитків від третіх осіб або особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, виплата страхового відшкодування здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків.

24.1.6. Невиконання Страхувальником (його представником, особою, яка уповноважена діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважена на користування Індивідуальним сейфом) обов'язків, передбачених умовами Договору страхування, та за умови, що Вигодонабувач не виконав обов'язків Страхувальника, скориставшись своїм правом, визначеним п. 20.8 Договору страхування, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку.

24.1.7. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та/або обмеженнями страхування згідно з розділом 18 Договору страхування.

24.1.8. Відмова Страхувальника (Вигодонабувача) від свого права вимоги до особи, відповідальної за збитки, що відшкодовуються Страховиком за умовами Договору страхування, або якщо здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника (Вигодонабувача).

24.1.9. Надання Страхувальником (Вигодонабувачем) документів, які необхідні для прийняття рішення щодо виплати страхового відшкодування, оформлених з порушенням діючих норм (відсутні номер, печатка чи дата, наявні виправлення) або таких, що містять недостовірну інформацію щодо часу, причин, обставин настання страхового випадку та/або розміру збитків.

24.1.10. Наявність Страхувальника/Вигодонабувача у переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або до нього запроваджені санкції Ради національної безпеки і оборони України у вигляді блокування активів чи зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, або він є особою, пов'язаною з державою-агресором відповідно до законодавства України та/або неможливість виконання зобов'язань на його користь передбачена законодавством України.

24.1.11. Ненадання Страхувальником/Вигодонабувачем документів та відомостей, які необхідні Страховику для його ідентифікації та верифікації, відповідно до умов, передбачених Договором, або для підтвердження усунення підстав, що призвели до встановлення Страхувальнику високого/неприйнятно високого рівня ризику легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом/фінансування тероризму.

24.1.11.1. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником Страховика про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та

вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування, та/або істотно впливають на умови Договору страхування згідно з п. 20.4.2 Договору страхування .

24.1.12. Невиконання Страхувальником отриманих рекомендацій Страховика або відмова від внесення змін до Договору страхування, ініційованих Страховиком у зв'язку зі зміною ступеня страхового ризику.

24.1.13. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

24.1.14. Рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування приймається Страховиком у строк, визначений п. 23.3 Договору страхування, і повідомляється Страхувальнику (Вигодонабувачу) письмово з обґрунтуванням причин відмови не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

24.2. Рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхового відшкодування або про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником (Вигодонабувачем) у судовому порядку.

25. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

25.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі **0,01** % від суми несвоєчасно виплаченого страхового відшкодування за кожний робочий день прострочення здійснення страхового відшкодування, але не більше подвійної облікової ставки Національного Банку України, що діяла у період нарахування пені, і не більше **10** % від суми невиконаного зобов'язання.

25.2. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання (окрім зобов'язання по сплаті страхової премії) шляхом сплати Страховику пені в розмірі 0,01 % від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожний робочий день прострочення виконання грошового зобов'язання, але не більше подвійної облікової ставки Національного Банку України, що діяла у період нарахування пені, і не більше 10 % від суми невиконаного зобов'язання.

25.3. У разі несвоєчасного здійснення виплати страхового відшкодування Страховиком або у разі порушення Страхувальником строків повернення суми виплаченого страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором страхування, Страховик або, відповідно, Страхувальник зобов'язаний сплатити іншій Стороні суму боргу з урахуванням встановленого індексу інфляції за весь час прострочення за період (відповідний місяць протягом такого періоду), у який поріг індексації перевищує 105 %, та в сумі, що перевищує поріг індексації у розмірі 105 %, та 0,01 % річних, розрахованих в порядку ст. 625 Цивільного кодексу України від простроченої суми.

25.4. Сторони дійшли згоди, що у випадку виникнення між ними судового спору щодо відмови у виплаті страхового відшкодування та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхового відшкодування та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою Страхувальником подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) або щодо повернення Страхувальником виплаченого страхового відшкодування (або відповідної його частини) у випадку виникнення обставин, що повністю або частково позбавляють Страхувальника права на страхове відшкодування згідно з умовами Договору страхування, Загальними умовами страхового продукту або законодавством України, на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції, передбачені законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, встановлені Договором страхування відсотки річних та інші) за неналежне виконання зобов'язань Страховиком або відповідно Страхувальником.

25.5. Керуючись статтею 6 Цивільного кодексу України Сторони дійшли згоди, що до правовідносин за Договором страхування застосовується виключно пеня, передбачена умовами Договору страхування, та не застосовується неустойка (пеня), передбачена Законом України «Про захист прав споживачів» та іншим законодавством України.

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

26. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ІНШІ УМОВИ

26.1. Спори за Договором страхування вирішуються шляхом переговорів. При неможливості врегулювання спірних питань шляхом переговорів, справа розглядається у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

26.2. Усі розрахунки за Договором страхування здійснюються у національній валюті України.

26.3. Умови, не зазначені у Договорі страхування, регулюються Загальними умовами страхового продукту та чинним законодавством України. У випадку розбіжностей між Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору страхування пріоритетне значення мають умови, вказані в Договорі страхування.

26.4. Договір страхування є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими, а саме надання Вигодонабуачем в тимчасове користування Страхувальнику Індивідуального сейфу. При цьому, страховий продукт не пропонується разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору. Страховик не є стороною Договору користування і на нього не поширюються права та обов'язки сторін, передбачені вказаним договором. Страховик пропонує страховий продукт на засадах вільної конкуренції, а Страхувальник має можливість обрати страховий продукт Страховика серед страхових продуктів, що пропонуються іншими страховиками, та прийняв рішення щодо укладення Договору страхування вільно та без примусу, що підтверджує підписанням Договору страхування.

26.5. Страховик цим застереженням інформує, що Договір страхування містить інформацію, яка відповідно до Закону України «Про страхування» належить до інформації, що становить таємницю страхування, на підставі чого існують обмеження щодо отримання такої інформації третіми особами. Страховик підписанням Договору страхування зобов'язується зберігати інформацію, що містить таємницю страхування (за винятком інформації, що підлягає обов'язковому оприлюдненню, та публічної інформації у формі відкритих даних відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації») належним чином, не розголошувати її та не використовувати на свою користь чи на користь третіх осіб (за винятком використання з метою реалізації Страховиком прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавством України). За незаконне розголошення інформації, яка належить до таємниці страхування відповідно до Закону України «Про страхування», Страховик несе відповідальність у розмірі прямої дійсної шкоди (заподіяних збитків), що підтверджується рішенням суду, яке набрало законної сили.

26.6. Підписанням Договору страхування Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника, його представника (Вигодонабувача, його працівників чи представників, осіб, які уповноважені діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважені на користування Індивідуальним сейфом) (в тому числі запису телефонних розмов) та/або закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб згідно з умовами Договору страхування, виключно з метою реалізації Страховиком прав та виконання обов'язків, передбачених Договором страхування та законодавством України.

26.7. До укладення Договору страхування проведена ідентифікація та верифікація Страхувальника відповідно до вимог статті 11 Закону про запобігання.

26.8. Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком, уключаючи інформацію про уповноважені державні органи (уключаючи Національний банк України (далі – НБУ)), до яких відповідно до законодавства України споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг:

26.8.1. Звернення можуть бути надіслані споживачем Страховику на адресу електронної пошти: info@arsenal-strahovanie.com, або подані безпосередньо за адресою місцезнаходження:

03056, Україна, м. Київ, вул. Борщагівська, буд. 154, або надані за номером телефону: 0-800-60-44-53.

26.8.2. Для розгляду звернень споживачів Страховиком створено відповідну компетентну комісію, що знаходиться за адресою:

03056 м. Київ, вул. Борщагівська, 154,
тел. 0-800-60-44-53,
info@arsenal-strahovanie.com.

26.8.3. Розгляд звернень споживачів здійснюється Страховиком у порядку та строки, передбачені Законом України «Про захист прав споживачів» та Законом України «Про звернення громадян».

26.8.4. Якщо споживач не погоджується з рішенням, прийнятим Страховиком за його зверненням, він може оскаржити таке рішення шляхом звернення до НБУ через офіційне Інтернет-представництво НБУ <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>.

Адреса: 01601, Київ, вул. Інститутська, 9, тел. 0 800 505 240, адреса для листування: вул. Інститутська, 9, м. Київ-8, 01601, адреса для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ-8, 01601, Email: nbu@bank.gov.ua, сайт: <https://bank.gov.ua>.

26.8.5. Повну інформацію про порядок розгляду звернень споживачів розміщено у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>.

27. ПІДПИСАННЯМ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ СТРАХУВАЛЬНИК:

27.1. Підтверджує, що з Загальними умовами страхового продукту, що розміщені у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Страхові продукти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/banks/bank-iiz/bank-iiz-safe-deposit-box>, та умовами Договору страхування ознайомлений та згодний.

27.2. Підтверджує, що перед підписанням цього Договору страхування Страховик на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясував потреби та вимоги Страхувальника у страхуванні, надав консультацію щодо умов страхового продукту, забезпечив Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, що пропонується, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб Страхувальника, про Страховика та страхового посередника (якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника), та Страхувальник прийняв усвідомлене рішення про укладення Договору страхування.

27.3. Підтверджує, що на виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору страхування надає свою згоду на:

- обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця дати та місця народження, адреси фактичного проживання та реєстрації, сімейного, соціального, майнового становища, освіти, професії, доходів, статі, громадянства, паспортних даних, реєстраційного номеру облікової картки платника податків, номерів контактних телефонів, адреси електронної пошти, фотографії документу, що посвідчує особу або особистої фотографії, відео, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання Договору страхування), та/або пропонування йому послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку (у тому числі здійснення розсилки повідомлень), а також здійснення пов'язаної з нею фінансово – господарської діяльності;
- прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;
- здійснення Страховиком дій з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника;
- зберігання Страховиком персональних даних Страхувальника протягом дії Договору страхування та

п'яти років після припинення його дії та виконання всіх зобов'язань за ним;

- реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до Договору страхування та чинного законодавства України;
- надання доступу Страховиком до персональних даних Страхувальника третім особам що здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника (з урахуванням умов, передбачених п. 26.6 Договору страхування).

27.4. Підтверджує, що він письмово повідомлений про включення до бази персональних даних Страховика, про права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року, про мету збору даних та осіб, яким передаються персональні дані.

27.5. Підтверджує, що ідентифікаційні дані Страхувальника зазначені в Договорі страхування та усіх додатках до нього вірно та є чинними, інформація про об'єкт страхування зазначена в Договорі страхування та усіх додатках до нього вірно та є достовірною.

27.6. Підтверджує, що до підписання цього Договору страхування отримав інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях надання Страховиком послуг клієнтам та на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком та прийняття Страхувальником свідомого рішення про отримання такої послуги або про відмову від її отримання.

27.7. Підтверджує, що при укладенні Договору страхування не були порушені його права, умови Договору страхування погоджені Сторонами та не обмежують його права, йому були надані в повному обсязі інформація та документи, передбачені Законом України «Про страхування», Законом України «Про захист прав споживачів» та Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», що є актуальними, зрозумілими та достовірними, не вводять Страхувальника в оману, викладені у спосіб, що не має наслідком їх ускладнене, неправильне або двозначне сприйняття Страхувальником.

27.8. Підтверджує, що він розуміє, що Страховик є суб'єктом первинного фінансового моніторингу і зобов'язаний надавати відповідному уповноваженому органу держави інформацію про фінансові операції Страхувальника (Вигодонабувача), що підлягають фінансовому моніторингу, та здійснювати інші передбачені законодавством дії, пов'язані з моніторингом фінансових операцій Страхувальника (Вигодонабувача), в тому числі відмовитися від здійснення фінансової операції, якщо вона порушує законодавство щодо протидії легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом, та відмовитися від підтримання ділових відносин за наявності підстав, передбачених ст. 15 Закону про запобігання, що є підставою дострокового припинення дії Договору страхування та не є односторонньою відмовою від Договору страхування, а є таким, що здійснюється за попередньою згодою Сторін відповідно до умов Договору страхування. Під вказаними фінансовими операціями Страхувальника (Вигодонабувача) Сторони за Договором страхування розуміють як отримання Страховиком страхової премії від Страхувальника, так і виплату страхового відшкодування (як безпосередньо Страхувальнику, так і третій особі (Вигодонабувачу)), а також повернення Страховиком страхової премії Страхувальнику у випадку дострокового припинення Договору страхування з підстав, передбачених Договором страхування та/або законодавством. В такому випадку Страховик звільняється від відповідальності (в тому числі від сплати штрафних санкцій, передбачених Договором страхування та/або законодавством) за відмову від здійснення відповідної фінансової операції та/або припинення виконання зобов'язань за Договором страхування. Страхувальник погоджується з тим, що Страховик має право відмовитися від виконання Договору страхування з вищевикладених підстав та/або ініціювати дострокове припинення Договору страхування за ініціативою Страховика.

27.9. Підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї:

- не включені до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку,

визначеному розділом IV Закону про запобігання, а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками;

- до вказаних осіб не застосовані санкції у вигляді блокування активів та/або зупинення виконання економічних та фінансових зобов'язань, відповідно до Закону України «Про санкції».

27.10. Надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (його представника, Вигодонабувача, його працівника або представника, особи, яка уповноважена діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважена на користування Індивідуальним сейфом) (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації вказаними особами повідомлень про подію, що має ознаки страхового випадку, та надання іншої інформації щодо настання події, що має ознаки страхового випадку, для виконання зобов'язань за Договором страхування.

27.11. Надає згоду Страховику на отримання необхідної інформації щодо Страхувальника від підприємств, установ, організацій, та/або інших третіх осіб щодо стану здоров'я Страхувальника (особи, яка уповноважена діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважена на користування Індивідуальним сейфом), лікарської таємниці, інформації з обмеженим доступом, комерційної таємниці, інформації, що містить персональні дані вказаних осіб, та іншої інформації, що має відношення до укладання Договору страхування, події, що має ознаки страхового випадку, інших обставин, що стосуються виконання Сторонами умов Договору страхування, та надає Страховику згоду на використання такої інформації Страховиком для виконання зобов'язань за Договором страхування.

27.12. Надає згоду Страховику на використання інформації, передбаченої п.п. 27.3, 27.10, 27.11 Договору страхування, в тому числі записів телефонних розмов, іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника (його представника, Вигодонабувача, його працівника або представника, особи, яка уповноважена діяти від імені Страхувальника, в тому числі уповноважена на користування Індивідуальним сейфом) та/або закладів охорони здоров'я, підприємств, установ, організацій та/або інших третіх осіб відповідно до умов Договору страхування при укладанні Договору страхування, протягом строку його дії та/або у випадку настання події, що має ознаки страхового випадку, у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, Компетентними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за Договором.

27.13. Підтверджує, що:

- повідомив Страховика про інші договори страхування (в разі наявності), укладені щодо об'єкта страхування;
- вказана в Заяві (Запиті) та Заяві (Акцепті) інформація є цілком достовірною;
- він проінформований про те, що за надання в Заяві (Запиті) та/або Заяві (Акцепті) свідомо неправдивих відомостей, Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.
- електронний Договір страхування, укладений шляхом обміну електронними повідомленнями, підписаний у порядку, визначеному статтею 12 Закону України «Про електронну комерцію», та згідно з умовами, передбаченими розділом 2 Договору страхування, вважається таким, що за правовими наслідками прирівнюється до Договору страхування, укладеного у письмовій формі;
- він згодний на укладення Договору страхування на умовах, зазначених вище та визнає його юридичну силу;
- електронна форма Договору страхування не перешкоджає правильному розумінню ним умов Договору страхування в повній мірі та не може в подальшому служити підставою для заперечення ним дійсності Договору страхування;
- надає згоду на отримання від Страховика інформаційних SMS повідомлень, листів на електронну пошту;
- має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору страхування;
- отримав за допомогою ІКС свій примірник Договору страхування;

- отримав Договір страхування у формі, що унеможливляє зміну його змісту та відповідає пропозиції (Індивідуальній оферті).

28. РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХОВИК	СТРАХУВАЛЬНИК
-----------	---------------

--	--