

Загальні умови страхового продукту
«Страхування цивільно-правової відповідальності кваліфікованих надавачів електронних довірчих послуг»

Публічна частина договору страхування цивільно-правової відповідальності кваліфікованих надавачів електронних довірчих послуг

Частина 2

Пропозиція на укладення договору страхування цивільно-правової відповідальності кваліфікованих надавачів електронних довірчих послуг.

Ця Пропозиція Акціонерного товариства «Страхова компанія «Країна» адресується невизначеному колу осіб укласти із Товариством Договір страхування цивільно-правової відповідальності кваліфікованих надавачів електронних довірчих послуг.

1. Страховик	Акціонерне товариство «Страхова компанія «Країна» (АТ «СК «Країна») , яке у подальшому іменується «Страховик» 04176, м. Київ, вул. Електриків, 29-А ЄДРПОУ: 20842474 , IBAN: UA443534890000026505000000025 в АТ «АСВІО БАНК» Реєстраційний номер в Реєстрі фінансових установ: 11101172(Свідоцтво про реєстрацію фінансової установи серії СТ № 333, дата видачі свідоцтва: 24.06.2004) тел.: (044) 5904800, (044) 5904801, 0800 500467, 890 з мобільного (цілодобово) www.krayina.com		
2. Страхувальник	Фізичні особи - підприємці, юридичні особи, які уклали із Страховиком Договір страхування або є Страхувальниками відповідно до законодавства. Страховик та Страхувальник далі разом іменуються «Сторони», а кожен окремо – «Сторона».		
3. Вигодонабувач	Потерпілі треті особи		
4. Дата укладання	Визначена в Частині 1 Договору		
5. Ведення редакції в дію	08.04.2025	Виведено з дії	
6. Клас страхування, ризик	Класстрахування13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)» Ризик в межах класу - 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; Ризик класу страхування 13 характеризується обов'язком Страховика за визначену договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов договору страхування та/або законодавства шляхом відшкодування шкоди, заподіяної потерпілій третій особі та/або її майну, особою, відповідальність якої застрахована, під час здійснення професійної діяльності, внаслідок невиконання (неналежного виконання) нею своїх обов'язків, уключаючи неумисні порушення положень законодавства та/або зобов'язань за договорами, на підставі яких здійснюється така професійна діяльність та надаються послуги (виконуються роботи), інші неумисні дії або бездіяльність, помилки, необережність.		
7. Місце укладання Договору	04176, м. Київ, вул. Електриків, 29-А		
8. Предмет Договору страхування	Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.		
9. Об'єкти страхування	Відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну під час здійснення професійної діяльності потерпілій третій особі та/або її майну (користувачам кваліфікованих електронних довірчих послуг), внаслідок невиконання (неналежного виконання) кваліфікованим надавачем електронних довірчих послуг своїх обов'язків та/або зобов'язань.		

<p>10. Обмеження/особливість страхового продукту</p>	<p>10.1. Не передбачає відшкодування: 10.1.1. штрафів, пені, інших (у тому числі адміністративних) санкцій, які застосовуються до Страхувальника; 10.1.2. неустойки та витрати, відшкодування яких не передбачено Договором; 10.1.3. витрати на участь в судовому розгляді; 10.1.4. моральної шкоди, упущеної вигоди, інших непрямих збитків; 10.1.5. шкоди, визначеної письмовою вимогою (претензією) потерпілої третьої особи, що визнана Страхувальником, але не погоджена Страховиком. 10.2. Дія Договору не поширюється: на тимчасово окуповану Російською Федерацією (в тому числі її союзниками та/або збройними формуваннями, підпорядкованими силовим структурам Російської Федерації та її союзників або приватним особам) територію України; територіальні громади, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні); населені пункти, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку); на територію Російської Федерації та Республіки Білорусь.</p>
<p>11. Визначення понять і термінів, що вживаються в Договорі страхування</p>	<p>11.1. Вигодонабувач – користувачі електронних довірчих послуг та інші фізичні та/або юридичні особи, майновим інтересам яких була заподіяна шкода Страхувальником при наданні електронних довірчих послуг (далі – потерпілі треті особи). 11.2. Електронна довірча послуга - послуга, яка надається для забезпечення електронної взаємодії двох або більше суб'єктів, які довіряють надавачу електронних довірчих послуг щодо надання такої послуги. 11.3. Кваліфікований надавач електронних довірчих послуг - юридична особа незалежно від організаційно-правової форми та форми власності, фізична особа - підприємець, яка надає одну або більше електронних довірчих послуг, діяльність якої відповідає вимогам Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» та відомості про яку внесені до довірчого списку. 11.4. Компетентні органи - органи, до компетенції яких належить розслідування причин події та/або ліквідація їх наслідків, роз'яснення та висновки яких відповідно до чинного законодавства України є необхідними та достатніми доказами для визнання події страховим випадком. В залежності від характеру збитку до компетентних органів відносяться: органи Міністерства внутрішніх справ України, органи ДСНС України та інші. 11.5. Користувачі електронних довірчих послуг - підписувачі, створювачі електронних печаток, відправники та отримувачі електронних даних, інші фізичні та юридичні особи, які отримують електронні довірчі послуги у надавачів таких послуг на підставі договору або іншого документа. 11.6. Потерпіла третя особа – юридична особа, фізична особа - підприємець, фізична особа, яким Страхувальником (його працівниками), завдано шкоди внаслідок виконання кваліфікованим надавачем електронних довірчих послуг. 11.7. Програмно-технічний комплекс - апаратні, апаратно-програмні та програмні засоби, що забезпечують виконання функцій, пов'язаних з наданням електронних довірчих послуг. 11.8. Регламент роботи – документ кваліфікованого надавача електронних довірчих послуг або центрального засвідчувального органу, що визначає організаційно-методологічні, технічні та технологічні умови діяльності надавача або центрального засвідчувального органу під час надання кваліфікованих електронних довірчих послуг, включаючи політику сертифіката та положення сертифікаційних практик. 11.9. 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. 11.10. Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити</p>

	<p>Страховику згідно з Договором страхування.</p> <p>11.11. Страховий тариф – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.</p> <p>11.12. Страхова виплата(страхове відшкодування) - грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства;</p> <p>11.13. Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.</p> <p>11.14. Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством.</p>
12. Умови страхового покриття за Договором страхування	<p>12.1. Страховим випадком за Договором страхування є заподіяння шкоди потерпілій третій особі та/або її майну, внаслідок:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ненадання належного захисту персональних даних користувачів електронних довірчих послуг; - неналежного функціонування програмно-технічного комплексу Страхувальника або недостатній захист інформації, що в ньому обробляється. Факт настання страхового випадку встановлюється на підставі судового рішення, що набрало законної сили або визнаної Страхувальником та погодженої Страховиком письмової вимоги (претензії) потерпілої третьої особи. <p>12.2. Страховим ризиком є завдання шкоди потерпілим третім особам та/або їх майну (користувачам кваліфікованих електронних довірчих послуг) Страхувальником (його працівниками) під час здійснення професійної діяльності з надання кваліфікованих електронних довірчих послуг відповідно до Закону України «Про електронні довірчі послуги» та вимог у сфері електронних довірчих послуг.</p> <p>12.3. Подія визнається страховим випадком за умови наявності у сукупності таких ознак:</p> <p>12.3.1. обставини, які спричинили завдання шкоди, відбулися впродовж строку дії Договору за умови, що Страхувальник, до укладення Договору, не знав про обставини, які можуть спричинити настання страхового випадку;</p> <p>12.3.2. вимоги щодо відшкодування шкоди, завданої потерпілим третім особам, пред'явлені Страхувальнику впродовж строку дії Договору;</p> <p>12.3.3. подія, що спричинила завдання шкоди, відбулася на території дії Договору, зазначеній у п. 5.3.Частині 1 Договору;</p> <p>12.3.4. має місце причинно-наслідковий зв'язок між дією (бездіяльністю) Страхувальника (його працівників) та фактом заподіяння шкоди;</p> <p>12.3.5. зобов'язання Страхувальника щодо відшкодування завданої шкоди підтверджено рішенням суду, що набрало законної сили, або визнане відповідно до досудового врегулювання спору, Страховиком, Страхувальником та потерпілою третьою особою.</p> <p>12.4. Строк дії Договору страхування та умови сплати страхового платежу визначені у п.7 Частини 1 Договору.</p> <p>12.5. Страхова сума – визначена у п.6.1Частини 1 Договору.</p> <p>12.6. Територія дії Договору страхування – визначена у п.5.3.Частини 1 Договору.</p>
13. Права та обов'язки Сторін	<p>13.1. Страхувальник має право:</p> <p>13.1.1. ініціювати внесення змін у Договір страхування або його дострокове припинення, відмовитись від Договору страхування на умовах, визначених у Розділах 15 та 16 Частини 2 Договору;</p> <p>13.1.2. отримати дублікат цього Договору у випадку його втрати на підставі письмової заяви Страхувальника або отримати повторно відправлення форми Договору за допомогою інформаційно-телекомукаційних систем, в тому числі, за допомогою електронної пошти, у випадку оформлення Договору в електронному вигляді;</p> <p>13.1.3. отримати інформацію про стан розгляду Страховиком документів щодо події, заявленої як страховий випадок;</p> <p>13.1.4. отримати страхову виплату при настанні страхового випадку з урахуванням умов, обумовлених цим Договором та чинним законодавством України;</p>

	<p>13.1.5. оскаржити розмір здійсненої Страховиком страхової виплати або відмову у страховій виплаті в порядку, передбаченому чинним законодавством України.</p> <p>13.2. Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>13.2.1. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування;</p> <p>13.2.2. під час укладення Договору повідомити Страховика про всі обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та протягом строку дії Договору страхування повідомляти Страховика 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 протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін або обставин;</p> <p>13.2.3. отримати від користувача електронних довірчих послуг усі документи, передбачені законодавством України, що необхідні для надання цьому користувачу електронних довірчих послуг;</p> <p>13.2.4. виконувати усі свої обов'язки, як кваліфікованого надавача електронних довірчих послуг, передбачені Законом України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» та чинним законодавством України;</p> <p>13.2.5. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку та виконувати всі дії, передбачені Розділом 17 Частини 2 Договору, у разі настання страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування;</p> <p>13.2.6. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;</p> <p>13.2.7. вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи (відмінної від Страхувальника), винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку;</p> <p>13.2.8. повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмету цього Договору;</p> <p>13.2.9. не підписувати документи про задоволення будь-яких претензій або позовів без письмової згоди Страховика;</p> <p>13.2.10. сприяти Страховику у судовому та позасудовому захисті у випадку пред'явлення майнової претензії або позову;</p> <p>13.2.11. у випадку, якщо Страховик у зв'язку зі страховим випадком вважатиме за необхідне призначити свого представника для захисту інтересів як своїх, так і Страхувальника, видати довіреність та інші необхідні документи особам, що призначені Страховиком;</p> <p>13.2.12. у випадку, якщо існує можливість та підстави відмови у задоволенні майнових претензій/позовів або зменшення розміру відшкодування, повідомити про це Страховика та вжити всіх необхідних заходів для здійснення цієї можливості;</p> <p>13.2.13. надати Страховику документи, що підтверджують факт, причини та обставини страхового випадку, визначені Розділом 19 Частини 2 Договору, а також додаткові документи, за запитом Страховика, на підставі яких Страховик здійснює страхову виплату;</p> <p>13.2.14. повернути Страховику отриману страхову виплату протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги від Страховика, якщо після здійснення страхової виплати за Договором виявиться обставина, що за Договором або чинним законодавством України повністю чи частково позбавляє Страхувальника (потерпілу третю особу) права на отримання страхової виплати.</p> <p>13.3. Страховик має право:</p> <p>13.3.1. перевіряти інформацію, надану Страхувальником;</p> <p>13.3.2. відстрочити страхову виплату у випадку виникнення сумнівів щодо факту та обставин настання страхового випадку, з обов'язковим</p>
--	---

	<p>повідомленням про це Страхувальника (потерпілу третю особу), на строк не більше 2 (двох) місяців з дня прийняття такого рішення;</p> <p>13.3.3. відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених умовами Договору страхування;</p> <p>13.3.4. направляти, у разі необхідності, запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку;</p> <p>13.3.5. вимагати від Страхувальника (потерпілої третьої особи) повернення страхової виплати, якщо стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, що позбавляють Страхувальника (потерпілу третю особу) на підставі умов Договору права на отримання страхової виплати (повністю або частково);</p> <p>13.3.6. у разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору страхування Страховик має право достроково припинити Договір страхування у порядку, передбаченому чинним законодавством України;</p> <p>13.3.7. ініціювати внесення змін у Договір страхування або його дострокове припинення, відповідно до умов Договору.</p> <p>13.4. Страховик зобов'язаний:</p> <p>13.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування;</p> <p>13.4.2. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором страхування або законом строк;</p> <p>13.4.3. відшкодувати витрати понесені Страхувальником при настанні страхового випадку, в тому числі щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено у Частині 1 Договору страхування;</p> <p>13.4.4. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування»;</p> <p>13.4.5. виконувати інші обов'язки, передбачені чинним законодавством України.</p>
14. Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору	<p>14.1. Відповідальність Сторін:</p> <p>14.1.1. У разі нездійснення Страховиком страхової виплати відповідно до умов Договору страхування Страховик зобов'язаний сплатити штраф у розмірі 0,01 відсотків від суми страхової виплати (страхового відшкодування).</p> <p>14.1.2. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання зобов'язань за цим Договором, якщо це невиконання обумовлено дією обставин непереборної сили (форс-мажорними обставинами). Форс-мажорними обставинами (обставинами непереборної сили) є надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають виконання зобов'язань, передбачених умовами договору (контракту, угоди тощо), обов'язків згідно із законодавчими та іншими нормативними актами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи, але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безлади, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів влади, закриття морських проток, ембарго, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, а також викликані винятковими погодними умовами і стихійним лихом, а саме: епідемія, сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, замерзання моря, проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні</p>

	<p>лиха тощо. У такому разі Страховик звільняється від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань за даним Договором. Єдиним належним та достатнім документом, що підтверджує настання обставин непереборної сили (форс-мажору) в цілому, а також, що мали місце на території проведення антитерористичної операції та/або на тимчасово окупованих територіях України та/або у зонах безпеки, прилеглих до району бойових дій, під час проведення комплексу заходів військового та організаційно-правового характеру, спрямованих на забезпечення національної безпеки та оборони, стримування і відсічі російської збройної агресії, як підстави для звільнення від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань, є сертифікат Торгово-промислової палати України.</p> <p>14.1.3. Страховик звільняється від відповідальності, виплата страхового відшкодування чи будь-яких компенсацій не проводиться та надання будь-якої вигоди за Договором не здійснюється, якщо це буде порушенням постанов, резолюцій Організації Об'єднаних Націй, торговельних або економічних санкцій, законів або постанов Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії і північної Ірландії або Сполучених Штатів Америки, що забороняє Страховику або перестраховику за договором перестрахування, згідно з яким перестраховано Договір, здійснювати страхування або перестрахування або сплачувати страхове відшкодування за Договором або за договором перестрахування.</p>
<p>15.Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки</p>	<p>15.1. Зміни та доповнення до умов Договору страхування вносяться за згодою Страховика та Страхувальника на підставі заяви однієї зі Сторін, оформлюються додатковими угодами до Договору страхування.</p> <p>15.2. Зміни та доповнення до умов Договору страхування набувають чинності з дати, визначеної Сторонами в додатковій угоді до Договору страхування. Якщо Сторони не досягли згоди щодо внесення змін до Договору, то Сторона, що вимагає таких змін, має право в односторонньому порядку ініціювати припинення дії Договору згідно з законодавством України. Такий Договір припиняє свою дію на 30 (тридцятий) календарний день з дати письмового повідомлення будь-якої зі Сторін про реалізацію іншою Стороною Договору цього права.</p> <p>15.3. Розмір страхової премії протягом дії Договору страхування може бути змінений за згодою Сторін у таких випадках:</p> <p>15.3.1. якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку, Страхувальник може вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру страхової премії;</p> <p>15.3.2. якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку, Страховик може збільшити розмір страхової премії без зміни розміру страхової суми.</p> <p>15.4. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору страхування Страховик має право достроково припинити Договір страхування у зв'язку з невиконанням Страхувальником умов Договору страхування.</p> <p>15.5. Заміна Сторін у Договорі страхування:</p> <p>15.5.1. у разі смерті Страхувальника, який уклав Договір страхування на користь третіх осіб, його права і обов'язки можуть перейти до цих осіб або до осіб, на яких відповідно до закону покладено обов'язок щодо охорони прав і законних інтересів застрахованих;</p> <p>15.5.2. у разі визнання судом фізичної особи - Страхувальника недієздатною, права і обов'язки такої особи за Договором страхування переходять до її опікуна;</p> <p>15.5.3. у разі обмеження судом дієздатності фізичної особи – Страхувальника, така особа здійснює свої права і обов'язки Страхувальника за Договором страхування лише за згодою піклувальника;</p> <p>15.5.4. якщо Страхувальник - юридична особа припиняється з визначенням правонаступника (правонаступників), права та обов'язки Страхувальника</p>

переходять до такого правонаступника (правонаступників) відповідно до законодавства.

15.6. Заміна Страховика у Договорі страхування може здійснюватися шляхом укладення тристороннього договору між Страховиком, який передає зобов'язання за Договором страхування, Страховиком, який приймає такі зобов'язання, та Страхувальником або Договору про передачу страхового портфеля відповідно до положень розділу IX Закону України «Про страхування».

15.7. В інших випадках права і обов'язки Страхувальника можуть перейти до іншої фізичної чи юридичної особи лише за згодою Страховика.

15.8. Дія Договору страхування припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

15.8.1. закінчення строку дії Договору страхування;

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

15.8.3. несплати Страхувальником страхової премії (або відповідної її частини) у встановлені цим Договором строки та у визначених розмірах. При цьому дія цього Договору автоматично припиняється з 00:00 годин 10 (десятого) дня, що йде за днем, зазначеним як строк внесення чергової частини страхової премії. Страховик не зобов'язаний пред'являти вимогу про сплату страхової премії.

15.8.3.1. У випадку несплати чергової частини страхової премії у встановлені Договором строки та у визначених розмірах, страховий захист по Договору призупиняється з 00:00 годин дня, що визначений як строк внесення страхової премії або її чергової частини. Якщо чергова частина страхової премії за цим Договором оплачена у період 10 (десять) днів від дати, яка визначена у Договорі як дата сплати чергової частини страхового платежу, Страховий захист відновлює свою дію з 00:00 годин, наступного за днем зарахування коштів на рахунок Страховика. Страховик не несе зобов'язань за Договором в період призупинення дії страхового захисту, при цьому призупинення страхового захисту не впливає на строк дії Договору страхування, дата закінчення строку дії Договору залишається незмінною.

15.8.3.2. Якщо чергова частина страхової премії за Договором оплачена після припинення його дії, відповідно до п.15.8.3 цього Розділу. Сторони погодили, що дія Договору відновлюється з дати сплати страхового платежу на рахунок Страховика, а страховий захист відновлює свою дію з 00:00 годин 11 (одинадцятого) дня після дня зарахування частини страхового платежу на рахунок Страховика. Страховик не несе зобов'язань за цим Договором в період з 00-00 годин дня, наступного за днем прострочення (несплати) Страхувальником чергової частини страхової премії, по 00-00 годин дня, 11 (одинадцятого) дня після дня зарахування частини страхового платежу на рахунок Страховика, при цьому дата закінчення строку дії Договору залишається незмінною.

15.8.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);

15.8.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

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

15.8.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України та Договором страхування.

15.9. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Страховик має право достроково припинити Договір страхування без згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

15.10. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.

15.11. У разі дострокового припинення Договору страхування за згодою Сторін порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору страхування.

15.12. Страховик повертає у разі дострокового припинення Договору страхування частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії Договору страхування:

15.12.1. Страхувальнику у випадках, визначених умовами Договору, за таких обставин:

15.12.1.1. на підставі вимоги Страхувальника, не пов'язаної із порушенням Страховиком умов Договору страхування;

15.12.1.2. на підставі вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування;

15.12.1.3. у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 393 Податкового кодексу України;

15.12.2. особі, визначеній на підставі законодавства України, - в разі ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи, або фізичної особи - підприємця, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування».

15.13. Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначених у п 10.2. Частини 1 Договору страхування.

15.14. Страховик повертає Страхувальнику всю суму сплаченої страхової премії (страхову премію, сплачену за період страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення, для договорів страхування, строк дії яких включає періоди страхування та перевищує один рік) у разі дострокового припинення дії Договору страхування у випадку:

15.14.1. вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов Договору страхування;

15.14.2. вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування;

15.14.3. припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;

15.14.4. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним.

15.15. Повернення Страхувальнику страхової премії у разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення Договору страхування Страхувальником відповідно до статті 56 Закону України «Про страхування» здійснюється відповідно до вимог нормативно-правового акту Національного банку з питань передачі Страховиком страхового портфеля.

15.16. 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.

15.17. Сплачена страхова премія (її частина) або частина сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, у разі дострокового припинення дії Договору страхування підлягає поверненню особі, яка її сплатила.

15.18. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком - протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору страхування, крім випадків, передбачених законодавством України.

15.19. 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 страхової виплати або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати.

	15.20. У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.
16. Порядок відмови від Договору страхування	<p>16.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів, з дня укладення Договору страхування відмовитись від такого Договору без пояснення причин, крім:</p> <p>16.1.1. договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;</p> <p>16.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.</p> <p>16.2. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання такої заяви, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>16.3. Про намір відмовитись від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.</p>
17. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>17.1. Страхувальник (його представник) при настанні події, яка в подальшому може бути кваліфікована, як страховий випадок, зобов'язаний:</p> <p>17.1.1. вжити усі можливі заходи щодо запобігання та зменшення розміру збитків;</p> <p>17.1.2. не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту, коли Страхувальнику стало відомо про настання події, повідомити відповідні компетентні органи чи служби (МВС, ДСНС, інші органи відповідно до їх компетенції та з урахуванням особливостей події), викликати на місце події їхніх представників, дочекатися й одержати від них документи, що підтверджують факт, час і обставини настання події;</p> <p>17.1.3. протягом 24 годин, якщо цьому не перешкоджали об'єктивні причини, повідомити Страховика про подію, що має ознаки страхового випадку, в Контакт-центр Страховика за номерами (044) 5904800, (044) 5904801, 0800 500467, 890 з мобільного (цілодобово), надати інформацію (номер договору, обставини та характер настання події, що має ознаки страхового випадку, іншу інформацію на вимогу Страховика) та дотримуватись інструкцій Страховика. У випадку направлення, за рішенням Страховика, представника Страховика на місце події - дочекатись приїзду останнього.</p> <p>17.2. Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання випадку, що має ознаки страхового, надати Страховику письмове повідомлення про настання події за формою, встановленою Страховиком.</p> <p>17.3. Сприяти Страховику в проведенні розслідування обставин, причин та наслідків випадку, що заявляється як страховий.</p> <p>17.4. Надати інформацію Страховику про обставини випадку та повідомити про вимогу, що пред'явлена Страхувальнику у зв'язку з настанням випадку, що має ознаки страхового, або про відкриття провадження у судовій справі;</p> <p>17.4.1. Страхувальник, без письмової згоди Страховика не має права визнавати або приймати на себе будь-які зобов'язання, а також здійснювати будь-які інші дії щодо претензій та/або позовів, пов'язаних з подією, що може бути визнана страховим випадком.</p> <p>17.5. Письмово узгодити зі Страховиком свої дії щодо врегулювання позовів, претензій, які можуть мати місце у зв'язку із заподіянням шкоди третій особі.</p> <p>17.6. Подати заяву про виплату страхового відшкодування (в разі отримання страхового відшкодування Страхувальником) та документи, передбачені Розділом 19 Частини 2 Договору, протягом 1 (одного) року з дня направлення письмового запиту Страховика.</p> <p>17.7. Документи подаються одним з наступних способів:</p> <p>17.7.1. в електронному вигляді на пошту krayina@krayina.com;</p> <p>17.7.2. в паперовому вигляді за адресою: 04053, Україна, м. Київ, Кудрявський узвіз, 7, пов. 9-10;</p> <p>17.7.3. Відокремленому підрозділу Страховика за адресою згідно посилання - https://krayina.com/contacts.</p>
18. Порядок розрахунку	18.1. Розмір страхової виплати визначається:

страхових виплат	<p>18.1.1. При судовому врегулюванні вимог - на підставі рішення суду.</p> <p>18.1.2. При досудовому врегулюванні вимог (визнання Страхувальником пред'явлених потерпілими третіми особами вимог за згодою із Страховиком) - розміром таких вимог (обґрунтованих та підтверджених відповідними документами).</p> <p>18.1.3. Якщо Страховик виплачує страхове відшкодування в результаті одного страхового випадку декільком потерпілим особам, загальний розмір страхового відшкодування не може перевищувати розміру ліміту відповідальності, встановленого в Договорі для одного страхового випадку (або Загальної страхової суми, якщо такий ліміт не встановлено).</p> <p>18.2. У будь-якому разі розмір страхового відшкодування (в цілому за Договором, на один страховий випадок) не може перевищувати відповідно загальну страхову суму, ліміти відповідальності, зазначені в Договорі.</p> <p>18.3. Черговість виплат страхового відшкодування за одним страховим випадком визначається Страховиком відповідно до дати подання вимог потерпілими третіми особами або їх представниками. В разі, якщо в один день були подані декілька вимог, вони вважаються поданими одночасно.</p> <p>18.4. Якщо винними у завданні шкоди, крім Страхувальника, є інші особи, то Страховик виплачує страхове відшкодування пропорційно ступеню вини Страхувальника, визначеному відповідно до рішення суду.</p> <p>18.5. Якщо на момент настання страхового випадку Страхувальник мав договори страхування стосовно об'єкту Договору за аналогічними ризиками із декількома страховиками (подвійне страхування), то Страховик виплачує відшкодування в тій частці, яка випадає на його долю по загальній відповідальності. Страхове відшкодування, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати розміру завданого збитку.</p> <p>18.6. Якщо на дату прийняття Страховиком рішення про виплату страхового відшкодування страхова премія була сплачена не повністю (у разі сплати її частинами), Страховик визначає розмір страхового відшкодування пропорційно до сплаченої страхової премії.</p> <p>18.7. Якщо завдана шкода (розмір якої погоджений Страховиком) відшкодована частково Страхувальником, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої потерпілою третьою особою від Страхувальника.</p> <p>18.8. Якщо шкоду заподіяно у різний час, але між нею існує причинний зв'язок, вимоги щодо відшкодування такої шкоди будуть розглядатися в межах одного страхового випадку.</p> <p>18.9. При визначенні остаточного розміру страхового відшкодування вираховується франшиза, що передбачена цим Договором.</p> <p>18.10. Страхова виплата здійснюється:</p> <p>18.10.1. Страхувальнику у разі, якщо Страхувальник, за письмовою згодою Страховика, самостійно врегулював вимоги, пред'явлені йому потерпілими третіми особами;</p> <p>18.10.2. потерпілій третій особі (фізичній або юридичній особі, фізичній особі - підприємцю);</p> <p>18.10.3. правонаступнику (правонаступникам) чи спадкоємцю (спадкоємцям) потерпілої третьої особи, яка загинула (померла), їх законним представникам.</p> <p>18.10.4. Страхова виплата за Договором здійснюється особам, зазначеним в п. 18.10.1. - 18.10.3. Частина 2 Договору шляхом зарахування на їх поточний рахунок, відкритий в національній валюті України в банківській установі, суми страхової виплати, визначеної згідно умов Договору, в національній валюті України.</p>
19. Умови здійснення страхових виплат	<p>19.1. Для встановлення причин, наслідків, обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, прийняття рішення про здійснення виплати або відмову у здійсненні страхової виплати та визначення її розміру, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику такі документи:</p> <p>19.1.1. повідомлення про настання страхового випадку - за формою встановленою Страховиком;</p> <p>19.1.2. заява про страхову виплату (в разі отримання страхового</p>

відшкодування Страхувальником)- за встановленою Страховиком формою;

19.1.3. Договір страхування – примірник Страхувальника;

19.1.4. Документ, що посвідчує факт надання кваліфікованих електронних довірчих послуг Страхувальником потерпілій третій особі;

19.1.5. Документ, що посвідчує факт перебування працівника Страхувальника у трудових відносинах зі Страхувальником та у штаті Страхувальника на дату надання кваліфікованих електронних довірчих послуг (трудовий договір, контракт, штатний розпис), кваліфікацію працівника Страхувальника та документи, що підтверджують виконання працівником Страхувальника посадових обов'язків, пов'язаних з наданням кваліфікованих електронних довірчих послуг;

19.1.6. Копії документів, які підтверджують право Страхувальника здійснювати діяльність з надання електронних довірчих послуг на підставі чинного законодавства України.

19.1.7. Паспорт, довідка про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків/ індивідуального податкового номера Страхувальника – для фізичної особи; установчі документи, свідоцтво про реєстрацію Страхувальника – юридичної особи (за наявності), виписка/витяг з ЄДРПОУ; документ, що підтверджує повноваження представника Страхувальника діяти від його імені;

19.1.8. копію вимоги (заяву, претензію, позов, включаючи всі документи, що до них додавалися) потерпілої третьої особи (іншої особи, яка відповідно до чинного законодавства України має право на отримання страхової виплати) про відшкодування збитків до Страхувальника;

19.1.9. документи, які підтверджують факт і розмір виплати Страхувальником компенсації шкоди потерпілій третій особі в добровільному порядку, здійсненої за згодою Страховика або за рішенням суду, що набуло законної сили.

19.1.10. Документи відповідних компетентних державних органів, установ про факт та обставини настання події, що може бути визнана страховим випадком. Залежно від характеру настання події та її обставин, такими документами можуть бути:

19.1.10.1. Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань;

19.1.10.2. копія рішення суду, що набрало законної сили, щодо відшкодування шкоди, заподіяної життю, здоров'ю та (або) майну третіх осіб;

19.2. Документи, що надаються потерпілою третьою особою (особою, яка має право на отримання страхової виплати) безпосередньо Страховику або через Страхувальника:

19.2.1. Заява про страхову виплату (за встановленою Страховиком формою);

19.2.2. документи, що посвідчують потерпілу третю особу (особу, яка має право на отримання страхової виплати): для фізичної особи - паспорт, довідка про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків/індивідуального податкового номеру; для фізичної особи-підприємця - паспорт, довідка про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків/індивідуального податкового номера, свідоцтво про державну реєстрацію фізичної особи-підприємця; для юридичної особи - статутні документи, витяг з Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань;

19.2.3. свідоцтво про смерть потерпілої третьої особи, документ, що підтверджує право на спадщину (якщо виплату отримує спадкоємець).

19.3. У випадку смерті потерпілої третьої особи, документи, які повинна надати потерпіла третя особа, подає її спадкоємець; у випадку правонаступництва – документи подає правонаступник.

19.4. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, за письмовою згодою Страховика, може бути зменшено перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитку і які повинні бути надані Страховику.

19.5. Документи, зазначені у цьому Розділі Договору страхування,

надаються Страховику у формі оригінальних примірників, або нотаріально засвідчених копій, або копій, завірених органом, що видав відповідний документ, або простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення цих копій з оригінальними примірниками документів.

19.6. За рішенням Страховика документи можуть надаватися в електронному вигляді, в т.ч. скановані копії, фотокопії документів.

19.7. Заява про страхову виплату подається виключно у формі оригінального примірника.

19.8. Страховик, отримавши заяву про здійснення страхової виплати, повідомляє особу, що звернулася з такою заявою в письмовій формі на поштову адресу або в інший спосіб, зазначений заявником у заяві, про необхідність подання Страховику документів згідно з переліком, визначеним у Договорі страхування, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку), а також надає перелік таких документів та інформацію про форму, спосіб та порядок їх подання.

19.9. Якщо наданих Страхувальником (потерпілими третіми особами) документів недостатньо для прийняття рішення про здійснення чи відмову у страховій виплаті, Страховик має право вимагати у Страхувальника надання додаткових документів, якщо таке надання має істотне значення для визначення обставин та наслідків події. Вимога щодо надання додаткових документів повинна бути заявлена не пізніше 10 (десяти) робочих днів з дати надання Страхувальником (потерпілою третьою особою) останнього документу з переліку, передбаченого цим Розділом Договору.

19.10. Протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту одержання Страховиком всіх документів, які необхідні для підтвердження факту, причин, обставин і наслідків настання страхового випадку та визначення розміру збитків, а саме документів, передбачених пп. 19.1, п.19.2 Розділу 19 Частини 2 Договору страхування, Страховик:

19.10.1. Приймає рішення про визнання випадку страховим, складає страховий акт та здійснює страхову виплату протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня складання страхового акту.

19.10.2. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик протягом 3 (трьох) робочих днів з дати його прийняття повідомляє Страхувальника та/або потерпілу третю особу про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови в паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб, зазначений заявником у заяві.

19.11. Строк, встановлений п.19.10. Частини 2 Договору для прийняття рішення Страховиком по заявленому страховому випадку, продовжується у разі:

19.11.1. об'єктивної необхідності проведення Страховиком додаткових заходів з розслідування обставин страхового випадку, встановлення розміру збитків, - на строк такого розслідування, але у будь-якому випадку не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання Страховиком останнього з усіх необхідних документів, передбачених п.19.1, п.19.2. Частини 2 Договору;

19.11.2. якщо у Страховика є мотивовані сумніви щодо чинності та достовірності документів, наданих Страхувальником (потерпілою третьою особою, особою, яка має право на отримання страхової виплати) – до підтвердження чинності та достовірності таких документів, але у будь-якому випадку не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дня отримання Страховиком останнього з усіх необхідних документів, передбачених п.19.1, п.19.2. Частини 2 Договору;

19.11.3. якщо за обставинами страхового випадку розпочато цивільне, господарське або кримінальне провадження, і таке провадження впливає на визначення розміру збитків, встановлення відповідальних осіб, встановлення одержувача страхової виплати - до дати, коли Страховику стало відомо про набрання рішення суду по такому провадженню законної сили.

19.12. Якщо документи надані Страховику не в повному обсязі та/або в неналежній формі, та/або оформлені з порушенням встановлених законодавством вимог (відсутній номер, дата, штамп, печатка, є виправлення

	<p>тексту тощо), та/або видані органами та/або особами, які створені та/або обрані, та/або призначені у непередбаченому чинним законодавством України порядку, то страхова виплата не здійснюється до усунення (виправлення) цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей (порушень) Страховик повідомляє Страхувальника у письмовій формі протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання таких документів.</p>
20. Підстави відмови у страховій виплаті	<p>20.1. Навмисні дії Страхувальника (працівника Страхувальника), спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;</p> <p>20.2. Вчинення Страхувальником (працівником Страхувальника) умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;</p> <p>20.3. Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;</p> <p>20.4. Одержання Страхувальником або потерпілою третьою особою повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;</p> <p>20.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);</p> <p>20.6. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеження страхування, передбачених Розділом 23 Частини 2 Договору.</p> <p>20.7. Несвоєчасне подання Страховику заяви про виплату страхового відшкодування та документів, необхідних для здійснення страхової виплати, згідно п. 17.6 Частини 2 Договору.</p> <p>20.8. Невиконання Страхувальником будь-якої з дій (залежно від особливостей конкретного страхового випадку), передбачених у Розділі 17 Частини 2 Договору, є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.</p> <p>20.9. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.</p>
21. Порядок укладання договору страхування	<p>21.1. Договір укладається шляхом приєднання, він складається з Частини 1 (Індивідуальна частина) та Частини 2 (Публічна частина), якою є ці Загальні умови страхового продукту, розміщені на веб-сторінці Страховика, які надаються Страхувальнику шляхом надання посилання https://krayina.com/page/strakhuvannya-tsilno-pravovoi-vidpovidalnosti-kvalifikovanikh-nadavachiv-elektronnikh-dovirchikh-poslug Датою надання Страхувальнику Частини 2 Договору є дата укладення Договору, а саме момент підписання Частини 1 Договору Страхувальником. Страховик гарантує, що Частина 1 та Частина 2 Договору захищені від внесення будь-яких змін до них, крім тих, що вносяться у порядку, визначеному Договором.</p> <p>21.2. Підписанням Частини 1 Договору, Страхувальник приєднується до Договору в цілому та погоджується дотримуватись умов, викладених в Договорі, включаючи Частину 1 та Частину 2.</p> <p>21.3. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.</p> <p>21.4. У паперовій формі Договір укладається на паперовому носії шляхом підписання (проставлянням власноручних підписів) Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору обома Сторонами. Підписанням Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору, Страхувальник засвідчує, що ознайомлений та погоджується з умовами Договору, викладеними у Частині 1</p>

(Індивідуальній частині) та Частині 2 (Публічній частині) Договору. Підписана обома Сторонами Частина 1 (Індивідуальна частина) Договору та додатки до неї (за наявності) видаються Страхувальнику одразу після її підписання.

21.5. В формі електронного документа Договір укладається на умовах публічної пропозиції (оферти) укласти Договір, якою виступають Загальні умови страхового продукту (Частина 2 (Публічна частина) Договору), що розміщуються на офіційному сайті Страховика та прийняття пропозиції (акцепту) клієнтом з використанням інформаційно-комунікаційної системи (ІКС) Страховика та/або його посередника відповідно до Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» та Цивільного кодексу України. Реєстрація клієнта в ІКС Страховика (Посередника) здійснюється на підставі наданих клієнтом даних, необхідних для укладення Договору страхування, та підтверджується наданням одноразового ідентифікатора, який передається клієнту засобом електронного зв'язку, вказаному під час реєстрації в ІКС Страховика. В подальшому вказаний одноразовий ідентифікатор використовується клієнтом для підписання електронного Договору страхування.

21.6. Безумовним прийняттям (акцептом) пропозиції (оферти) Страховика вважається здійснення Страхувальником дій, направлених на оформлення Договору, а саме заповнення Страхувальником Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору та її підписання удосконаленим електронним підписом з кваліфікованим сертифікатом (УЕП), або кваліфікованим електронним підписом (КЕП), або електронним підписом одноразовим ідентифікатором, який направляється Страховиком або його Посередником на електронну пошту та/або на мобільний телефон Страхувальника та вводиться Страхувальником в ІКС Страховика або його Посередника. При цьому, підписання Страхувальником акцепту таким одноразовим ідентифікатором вважається належним підписанням Страхувальником Договору відповідно до ст. 12 Закону «Про електронну комерцію».

21.7. Заповнення Страхувальником Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору без накладення електронного підпису не зобов'язує останнього укласти Договір страхування. У випадку не підписання Страхувальником Договору, Договір вважається неукладеним. Підписанням електронним підписом Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору, Страхувальник засвідчує, що ознайомлений та погоджується з умовами Договору, викладеними у Частині 1 (Індивідуальній частині) та Частині 2 (Публічній частині) Договору.

21.8. Після підписання електронним підписом Договору Страхувальником, уповноважена особа Страховика присвоює номер Договору та підписує Договір за допомогою КЕП або УЕП із кваліфікованим сертифікатом (з використанням кваліфікованої позначки часу). У разі не підписання Договору Страховиком, Договір вважається неукладеним.

21.9. Використання електронного підпису Сторонами Договору не може тлумачитись як таке, що обмежує право Сторін вчиняти правочини у вигляді паперових документів (змінювати, доповнювати або припиняти дію електронного Договору правочинами викладеними в паперовій формі і навпаки).

21.10. Страховик направляє на електронну адресу або іншим способом, обраним Страхувальником, примірник Договору страхування з додатками, підписаний обома Сторонами, Страхувальнику одразу після підписання такого Договору, але не пізніше початку строку його дії або не пізніше дня укладення Договору страхування, якщо Договором страхування визначено ретроактивну дату. Страховик за зверненням Страхувальника зобов'язаний виготовити паперову копію Договору, укладеного в електронній формі протягом 3 (трьох) робочих днів з дня звернення.

21.11. Страхувальник, що приєднався до цього Договору, усвідомлює та надає дозвіл Страховику на розкриття в повному обсязі інформації, що

	<p>становить таємницю страхування з дотриманням вимог законодавства, яке регулює питання таємниці страхування.</p> <p>21.12. Підписуючи Частину 1 цього Договору, Страховик засвідчує підпис фізичної особи клієнта-власника інформації, що становить таємницю страхування на паперових формах.</p> <p>21.13. Сторони Договору страхування усвідомлюють можливість використання ними УЕП з кваліфікованим сертифікатом, якщо Страховик підписує договір УЕП з кваліфікованим сертифікатом.</p> <p>21.14. Страховик здійснює ідентифікацію та верифікацію Страхувальника у способи та у випадках, передбачених чинним законодавством у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення та нормативно-правовими актами НБУ з питань фінансового моніторингу.</p>
22. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування	<p>22.1. Не є страховим випадком та Страховиком не здійснюється страхова виплата у разі, якщо страховий випадок стався внаслідок:</p> <p>22.1.1. будь-яких воєнних дій, з оголошенням війни чи без, дій озброєних формувань, збройної агресії, терористичних актів, громадських хвилювань, масових заворушень, бунтів, путчу, державних переворотів, революцій;</p> <p>22.1.2. протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі видання протизаконних документів і розпоряджень;</p> <p>22.1.3. навмисних, шахрайських дій Страхувальника або його працівників чи вчинення ними наступних дій: навмисне приховання або навмисне неправильне тлумачення будь-якого вагомого факту чи обставини; або провадження шахрайської діяльності; або надання фальшивої інформації, що стосується Договору або будь-якої події, що може кваліфікуватись як страховий випадок, або дій кримінального характеру, що призвели до настання події, що може кваліфікуватись, як страховий випадок;</p> <p>22.1.4. завдання шкоди по невстановленим обставинам, коли місце та причини завдання шкоди невідомі;</p> <p>22.1.5. здійснення діяльності без наявності чинних документів (сертифікати, свідоцтва, ліцензії тощо), які надають право здійснювати діяльність в сфері електронних довірчих послуг;</p> <p>22.1.6. руйнування, пошкодження, знищення або спотворення інформації, кодів, програм або програмного забезпечення, а також будь-які збої у роботі комп'ютерного обладнання, програмного забезпечення або вбудованих мікросхем, якщо тільки такі збої не виникли через неумисні дії (помилки, необережність, недогляд) Страхувальника (працівників Страхувальника);</p> <p>22.1.7. механічних пошкоджень, та/або електронних несправностей, у тому числі будь-які перебої в постачанні електроенергії, різкий перепад напруги в електромережі, часткове або повне відключення електроенергії; або несправностей в телекомунікаційних або супутникових системах;</p> <p>22.1.8. порушення прав інтелектуальної власності: авторських прав, правил використання товарних знаків, марок, брендів, прав на відкриття, винахід чи промисловий зразок або аналогічних їм прав, включаючи недозволене використання зареєстрованих торгових, фірмових або товарних знаків, символів або найменувань тощо;</p> <p>22.1.9. завдання шкоди до початку або після закінчення строку дії Договору;</p> <p>22.1.10. навмисних дій, бездіяльності, грубої необережності потерпілих третіх осіб, спадкоємців, правонаступників;</p> <p>22.1.11. порушення права на недоторканість честі, гідності, ділової репутації;</p> <p>22.1.12. втрати або пошкодження документів;</p> <p>22.2. Не підлягає відшкодуванню шкода:</p> <p>22.2.1. пов'язана з недоотриманням прибутку;</p> <p>22.2.2. завдана особам, що знаходяться у трудових або інших цивільно-правових відносинах із Страхувальником;</p> <p>22.2.3. що виникла внаслідок дій Страхувальника (його працівників), в стані алкогольного сп'яніння, під впливом наркотичних чи токсичних речовин під час виконання ними своїх трудових чи договірних обов'язків;</p>

	22.2.4. завдана поза межами місця дії цього Договору.
23. Порядок вирішення спорів	<p>23.1. Механізм захисту прав споживачів фінансових послуг в АТ «СК «Країна» визначений в «Порядку реєстрації, розгляду та опрацювання звернень до АТ «СК «Країна» громадян, юридичних осіб, органів державної влади України та місцевого самоврядування». Спірні питання по Договору страхування між Страхувальником, потерпілою третьою особою та Страховиком вирішуються шляхом переговорів. Якщо переговори по спірних питаннях не призведуть до обопільної домовленості Сторін, вирішення суперечок здійснюється у порядку, встановленому чинним законодавством України, в тому числі шляхом звернення до суду.</p> <p>23.2. За посиланням (Розділ - Механізми захисту прав споживачів фінансових послуг) https://krayina.com/page/zakhist-prav-spozhivachiv-finansovikh-poslug</p>
24. Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>24.1. Адреса для листування: 04053, Україна, м. Київ, Кудрявський узвіз, 7, пов. 9-10.</p> <p>24.2. Телефон: 0-800-500-467 (безкоштовно по Україні зі стаціонарних номерів) / 890 (з мобільного безкоштовно з функцією «Call-Back»).</p> <p>24.3. Адреса електронної пошти: krayina@krayina.com</p> <p>Сайт Страховика: www.krayina.com</p>
25. Інформація, що має істотне значення для оцінки страхового ризику	<p>25.1. Основні критерії та вимоги до інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, яку надає Страхувальник при укладенні Договору: має бути достовірною, однозначною та вичерпною.</p> <p>25.2. Інформація, яка надається Страхувальником для оцінки страхового ризику:</p> <p>25.2.1. Застрахована діяльність Страхувальника (характеристика діяльності, стаж роботи тощо), чисельність персоналу, інформація щодо залучення субпідрядників;</p> <p>25.2.2. Інформація про інші договори страхування щодо об'єкту страхування.</p> <p>25.2.3. Історія збитків за об'єктом страхування за останні 5 років;</p> <p>25.2.4. Інформація про отримані скарги, претензії, судові позови за останні 5 років.</p>
26. Гранична максимальна частка витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування	26.1. 70%
27. Інші умови	<p>27.1. Сторони погодили, що місцем виконання Договору (місцем виконання зобов'язання) є місцезнаходження Страховика.</p> <p>27.2. Усі повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені рекомендованим листом, факсимільним зв'язком з підтвердженням про отримання чи доставлені кур'єром за адресами, зазначеними у Договорі (крім повідомлень, для яких прямо передбачено за цим Договором окремий порядок їх надання).</p> <p>27.3. Якщо будь-яке положення цього Договору буде визнано недійсним, це не тягне за собою недійсність Договору в цілому.</p> <p>27.4. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», Страхувальник, згідно цього Договору страхування, надає згоду АТ «СК «Країна» на обробку його персональних даних з метою, в порядку та в обсязі, встановленому чинним законодавством України та Положенням про захист персональних даних (розміщеному на офіційному сайті компанії https://krayina.com/page/zakhist-prav-spozhivachiv-finansovikh-poslug).</p> <p>27.5. Страхувальник підтверджує, що до укладання Договору страхування Страховиком надана вся необхідна та повна інформація в порядку та обсязі відповідно до Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування», підписанням Частини 1 цього договору, Страхувальник підтверджує, що йому у повному обсязі надана доступна та вичерпна інформація про страховий продукт, Страховика та страхового</p>

	<p>посередника (за наявності), шляхом надання посилання - https://krayina.com/page/strakhuvannya-tsivilno-pravovoi-vidpovidalnosti-kvalifikovanikh-nadavachiv-elektronnikh-dovirchikh-poslug, а рішення укласти договір прийнято усвідомлено. Страхувальнику доведений до відома Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком, розміщений за посиланням: https://krayina.com/page/zakhist-prav-spozhivachiv-finansovikh-poslug Захист прав споживачів фінансових послуг здійснює Національний банк України та інші державні органи в межах своєї компетенції.</p> <p>27.6. Страхувальник, Вигодонабувач, одержувач страхового відшкодування, потерпіла третя особа надає дозвіл (згоду) на здійснення використання відкритих мережесих сервісів для отримання інформації з обмеженим доступом (Страховик здійснює приймання, оброблення, зберігання, надсилання електронних документів та інформації, потрібної для створення електронних документів, з дотриманням вимог законодавства України щодо захисту персональних даних, таємниці страхування, комерційної таємниці, таємниці фінансового моніторингу).</p>
--	--

Підпис Страховик
Прізвище, ініціали