АТ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНГО»
вул. Бульварно-Кудрявська, 33,
Київ, Україна, 01054
тел.: +38 044 490 2744/45
факс: +38 044 490 2728
office@ingo.ua / www.ingo.ua

Додаток 3
до наказу від 14.10.2026 № 189

Програма страхування відповідальності «Мій ключ»
(публічна частина договору)

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Ця Програма страхування відповідальності «Мій ключ» (далі – Програма страхування), затверджена наказом від 14.10.2026 № 189, вступає в дію з 25.11.2026 та розміщена на власному вебсайті Страховика за посиланням https://ingo.ua/cms/image/uploads/PROGRAMA_strahuvannya_vidpovidalnosti_Mij_klyuch_07bfbc4206.pdf, складена на підставі та у відповідності до норм Цивільного кодексу, Закону України «Про страхування», Нормативно-правових актів Національного банку України, Загальних умов страхового продукту «Страхування відповідальності» (надалі по тексту - Загальні умови), що розміщені на власному вебсайті Страховика www.ingo.ua за посиланням https://ingo.ua/cms/image/uploads/Zagalni_umovi_strahovogo_produktu_Vidpovidalnist_e752a8f5e1.pdf?v=1737533979031.

1.2. Договір складається з Програми страхування (публічної частини договору) та Сертифікату (індивідуальної частини договору), що є невід'ємними частинами Договору.

1.3. Договір страхування укладається: на підставі Ліцензії (без номеру) на здійснення діяльності з прямого страхування, виданої Національним банком України 26 квітня 2024 року, за класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)» б/н, виданої Національним банком України 26 квітня 2024 року, розміщеної на вебсайті за посиланням https://ingo.ua/publichna-ta-finansova-informacziya;

1.4. Перед укладанням Договору страхування Страхувальник повинен обов'язково ознайомитися з цією Програмою страхування, Інформацією про страховий продукт, Загальними умовами, інформацією про Страховика та страхового посередника, які розміщені на вебсайті Страховика https://ingo.ua, та підтвердити надання згоди на обробку персональних даних.

1.5. Компанія пропонує цей страховий продукт страхування відповідальності «Мій ключ» разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, але є складовою одного пакету послуг Вигодонабувача.

1.6. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов Договорів страхування складає **60% (шістдесят відсотків)**.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.1. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

2.1.1. Об'єктом страхування є відповідальність Страхувальника, за заподіяну ним шкоду майну потерпілій особі (Вигодонабувачу) внаслідок користування Страхувальником ключем від банківського індивідуального сейфа (далі - Сейф) згідно з Договором оренди (п.5.3. Сертифікату).

2.1.2. Ключ від Сейфа знаходиться в користуванні Страхувальника на підставі Договору про надання в оренду індивідуального сейфа для фізичних осіб (надалі – Договір оренди) Вигодонабувача в редакції, чинній на дату укладання Договору: згідно п.5.3. Сертифікату.

2.2. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

2.2.1. За Договором страхування страховим ризиком є подія, в результаті якої настає відповідальність Страхувальника за заподіяння шкоди Вигодонабувачу відповідно до умов Договору оренди внаслідок:

2.2.1.1. пошкодження ключа.

Під «пошкодженням ключа» за цим Договором Сторони розуміють повернення ключа в такому стані, який не дає змоги використовувати ключ за призначенням для відкриття Сейфа;

Під «ключем» за цим Договором Сторони розуміють ключ, яким, разом з майстер-ключем, здійснюється відкриття (закриття) замка Сейфа та який видається Страхувальнику після оплати ним послуги тимчасового користування Сейфом, передбаченого Заявою – Договором про надання в оренду індивідуального сейфа.

2.2.1.2. неповернення ключа.

Під «неповерненням ключа» за Договором Сторони розуміють:

- втрату ключа Страхувальником;
- неповернення ключа;
- примусового розкриття Сейфа Банком за відсутності Страхувальника у разі настання випадків, передбачених в Договорі оренди, а саме:
  - прострочення Страхувальником зобов'язань щодо повернення ключа після закінчення строків оренди Сейфа, що визначені в Договорі оренди;
  - порушення Страхувальником вимог, встановлених Банком щодо зберігання цінностей у Сейфі, що може завдати Банку матеріальних збитків;
  - рішення слідчих, судових або інших органів, які діють в межах своїх повноважень, оформлені у відповідності з чинним законодавством України.

2.2.2. Подія, вказана в п.2.2.1.1. – п.2.2.1.2. Програми страхування визнається страховим випадком за наявності в сукупності таких ознак:

2.2.2.1. подія сталася під час користування Страхувальником (та/або особами які уповноважені Страхувальником) ключем на законних підставах;

2.2.2.2. подія сталася внаслідок дії або бездіяльності Страхувальника;

2.2.2.3. подія призвела до завдання шкоди Вигодонабувачу відповідно до умов Договору оренди;

2.2.2.4. повідомлення про настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок надано Страхувальником Страховику протягом 30 (тридцяти) календарних днів після закінчення дії Договору страхування за умови, що подія сталася протягом строку дії Договору страхування, зазначеному в п.9. Сертифікату.

2.2.2.5. протягом строку, вказаного в п.5.1.1. Програми страхування, Вигодонабувачем була подана Страховику Заява на виплату страхового відшкодування щодо втрати/пошкодження ключа.

2.3. СТРАХОВА СУМА, ПОРЯДОК ЇЇ ВИЗНАЧЕННЯ

2.3.1. Страхова сума встановлюється за погодженням Сторін і фіксується в Договорі страхування.

2.3.2. В межах страхової суми встановлюється ліміт відповідальності за одним страховим випадком. Ліміт відповідальності фіксується в Договорі страхування.

2.3.3. Загальна сума Страхових виплат за одним або декількома Страховими випадками не може перевищувати розміру Страхової суми за Договором страхування.

2.4. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

2.4.1. Страхова премія за Договором страхування визначається шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу.

2.4.2. Розмір страхової премії, порядок та строки її оплати о визначається за згодою Сторін та зазначається в Договорі страхування.

2.4.3. Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику страхову премію, як плату за страхування згідно з умовами Договору страхування виключно одноразовим платежем.

2.5. ТЕРИТОРІЯ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.5.1. Територія страхового покриття: **Україна.**

2.5.2. Дія Договору не розповсюджується на території, які офіційно визнані зонами бойових дій (збройних конфліктів); місцевості, де офіційно об’явлено надзвичайний стан; населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження та/або які розташовані на лінії зіткнення (відповідно до діючих нормативних актів України на дату страхового випадку); на території, для яких на дату настання страхового випадку не встановлено дату завершення бойових дій або території тимчасово окуповані згідно з переліком встановленим наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 06 грудня 2022 року №1364 «Деякі питання формування переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих російською федерацією»).

2.6. СТРОК ДІЇ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ

2.6.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою сторін і зазначається в Договорі страхування. При цьому, Договір набуває чинності (початок дії) з 00.00 год. дня наступного за днем сплати страхової премії в повному обсязі, але не раніше дати початку зазначеного строку дії.

2.6.2. Дата закінчення Договору, не може бути більшою ніж дата закінчення дії Договору оренди, відомості про який зазначаються в п.5.3 Сертифікату. Максимальний строк дії Договору становить 12 (дванадцять) місяців (один рік).

2.6.3. У випадку несплати Страхувальником страхової премії в повному розмірі у визначений Договором строк, цей Договір вважається таким, що не набув чинності.

2.6.4. Дія Договору страхування автоматично продовжується на наступний аналогічний строк страхування, якщо жодна із Сторін не повідомить письмово іншу Сторону про намір припинити дію Договору не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати закінчення дії Договору та при виконанні наступних умов:

2.6.4.1. сплати Страхувальником страхової премії за наступний Строк страхування, згідно п.9 Сертифікату, у повному обсязі на рахунок Страховика до дати закінчення чинного Строку страхування;

2.6.4.2. діючого Договору оренди, дата закінчення дії якого не перевищує дату закінчення дії нового строку страхування.

2.6.5. Умови страхування на кожний наступний Строк страхування при автоматичному продовженні дії Договору залишаються без змін. Кількість таких продовжень строку дії Договору не обмежена.

3. ПРАВА ТА ОБОВ’ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

3.1. Відповідно до Розділу 3 «Права та обов’язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов Договору» Загальних умов.

3.2. Додатково до п.3.1 даною Програмою страхування встановлюються додаткові права та обов’язки сторін:

3.2.1. Страхувальник зобов’язаний:

3.2.1.1. у разі настання випадку, що за своїми ознаками може бути визнаний страховим виконувати обов’язки, передбачені Розділом 4 даної Програми страхування;

3.2.1.2. вживати необхідні та доцільні заходи, в тому числі рекомендовані Страховиком, для запобігання збільшенню ступеня ризику, настанню випадку, що може мати ознаки страхового, мінімізації наслідків страхового випадку;

3.2.1.3. повідомити Страховика про зміни своїх реквізитів (найменування, місцезнаходження, інформацію для здійснення зв'язку — номер телефону, адресу, адресу електронної пошти, банківських реквізитів тощо) протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту здійснення таких змін;

3.2.1.4. надати Страховику достовірну інформацію про інші чинні договори страхування щодо предмета та об’єкта договору страхування.

3.2.2. Страховик зобов’язаний:

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

страхової виплати;

3.2.2.2. у разі настання страхового випадку скласти страховий акт із зазначенням суми страхової виплати та направити Страхувальнику/Вигодонабувачу, або відмовити у страховій виплаті протягом 15 (п’ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів, зазначених в п.5. Програми страхування умов страхування. У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті письмово повідомити Страхувальнику/Вигодонабувача про відмову у страховій виплаті протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення з обґрунтуванням причин відмови;

3.2.2.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику/Вигодонабувачу у строк, передбачений Розділом 6 Програми страхування. Страховик несе відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом оплати Страхувальнику пені в розмірі подвійної облікової ставки НБУ за кожний день прострочення платежу, але не більше 10% (десяти відсотків) розміру простроченої виплати;

3.2.2.4. повідомити Страхувальника про зміни своїх реквізитів (найменування, місцезнаходження, інформацію для здійснення зв'язку — номер телефону, адресу, адресу електронної пошти, банківських реквізитів тощо) протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту здійснення таких змін;

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

3.2.2.6. здійснювати інші дії, передбачені чинним законодавством України, Загальними умовами та цим Договором.

3.2.3. Страхувальник має право:

3.2.3.1. У разі здійснення заходів, що змінюють страховий ризик, внести зміни до Договору шляхом укладення додаткової угодидо цього Договору;

3.2.3.2. Припинити дію Договору відповідно до умов Договору та чинного законодавства України;

3.2.3.3. Оскаржити відмову Страховика здійснити виплату страхового відшкодування або його розмір у судовому порядку;

3.2.4. Страховик має право:

3.2.4.1. Направляти запити в Компетентні органи з питань, пов'язаних з розслідуванням причин і визначенням розміру заподіяного збитку. Для цілей цього Договору під Компетентними органами Сторони розуміють: офіційні органи, до компетенції яких належить ліквідація наслідків страхових подій, розслідування причин їх виникнення, винесення офіційних роз'яснень з питань, що мають відношення до страхового випадку (наприклад, органи МВС, ДСНС, МОЗ тощо);

3.2.4.2. Провести власне розслідування для з'ясування причин та розміру збитку;

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

3.2.4.4. При повідомленні про обставини, що спричиняють збільшення страхового ризику, внести зміни до Договору шляхом укладення додаткового договору до Договору;

3.2.4.5. Відстрочити виплату страхового відшкодування у порядку, передбаченому п.5.2. Програми страхування;

3.2.4.6. Висунути (у межах фактично сплаченої Вигодонабувачу суми страхового відшкодування) позов до осіб, винних у страховому випадку (якщо такі є), з метою отримання від них компенсації за заподіяні збитки;

3.2.4.7. Відмовити у виплаті страхового відшкодування відповідно до умов Програми страхування з дотриманням вимог чинного законодавства України;

3.2.4.8. Припинити дію Договору відповідно до умов Програми страхування та чинного законодавства України.

4. ПОРЯДОК ДІЙ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

4.1. Відповідно до Розділу 6 «Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку» Загальних умов.

4.2. Додатково до п.4.1. Програми страхування даний Договір встановлює додаткові дії Страхувальника при настанні страхового випадку:

4.2.1. У разі настання страхового випадку або події, яка має ознаки страхового випадку,

Страхувальник зобов'язаний:

4.2.1.1. протягом строку дії Договору страхування з урахуванням подовженого періоду повідомлення про подію, строк якого встановлюється у п.17.1. Сертифікату повідомити Страховика шляхом подачі письмового повідомлення про настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок, за багатоканальним номером, зазначеним в п.17 Договору страхування;

4.2.1.2. протягом строку дії Договору страхування з урахуванням подовженого періоду повідомлення про подію, строк якого встановлюється у п.17.1. Сертифікату повідомити Вигодонабувача шляхом подачі письмового повідомлення про настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок, засобами звернення користувача/довіреної особи до Контакт-Центру Банку-Вигодонабувача;

4.2.1.3. письмово повідомити Страховика/Вигодонабувача про знаходження Страхувальником ключа у випадку його втрати, протягом 2 (двох) робочих днів з моменту настання такої події;

4.2.1.4. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку, виконувати всі інструкції, отримані від Вигодонабувача та/або Страховика;

5. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ДЛЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

5.1. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник або за його дорученням Вигодонабувач зобов'язаний надати Страховику такі документи:

1) Заяву на виплату страхового відшкодування щодо втрати/пошкодження Ключа або неповернення ключа,

2) Заяву (копію), подану Страхувальником Вигодонабувачу у зв'язку з втратою або пошкодженням Ключа;

3) повідомлення (копія) Вигодонабувача Страхувальнику з вимогою щодо необхідності повернення ключа або інформація про відправлення смс/Viber -повідомлень клієнту з відповідним нагадуванням;

4) копію Договору оренди;

5) копію Договору страхування та квитанцію про сплату страхового платежу за відповідний період;

6) документи, що підтверджують фактичні витрати Вигодонабувача на відновлення Сейфа;

7) інші документи або відомості на обґрунтований запит Страховика з врахуванням особливостей конкретного страхового випадку, необхідні для з'ясування факту, причин та обставин страхового випадку, визначення розміру збитків;

8) у випадках, визначених чинним законодавством України, при проведенні фінансових операцій, щодо яких необхідне проведення ідентифікації та верифікації, Страхувальник / Вигодонабувач або потерпіла Третя особа (за наявності) зобов’язані надати Страховику копії документів, передбачених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

5.1.1. Документи, зазначені в п.5.1. Програми страхування надаються Страховику протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання Страховиком/Вигодонабувачем інформації від Страхувальника про втрату, пошкодження або неповернення ключа. У випадку неповернення Страхувальником Ключа по закінченні 30 (тридцяти) календарних днів з дня закінчення строку користування Сейфом згідно з Договором оренди, але в будь- якому випадку не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати закінчення подовженого періоду повідомлення про подію згідно з п.17.1. Сертифікату.

5.1.2. Документи, вказані в п.5.1. Програми страхування, надаються Страховику у формі копій, за умови надання Страховику можливості звірення цих копій з оригінальними примірниками документів на підставі письмового запиту Страховика.

5.1.3. Документи, вказані в п.5.1. Програми страхування, надаються Страховику шляхом направлення на електронну адресу Страховика **claims@ingo.ua** з наступним направленням документів на адресу Страховика, протягом строку, передбаченого п.5.1.1. Програми страхування.

5.2. Страховик має право відстрочити складання Страхового Акту, якщо:

5.2.1. в нього є мотивовані сумніви в правомірності вимог на одержання страхового відшкодування — до отримання роз'яснень Компетентних органів, але не більше ніж на три місяці з

дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування та усіх необхідних документів, передбачених Договором страхування;

5.2.2. розмір збитку протягом встановленого в п.5.1.1. Програми страхування строку визначити неможливо — до визначення розміру збитку, але не більше ніж на три місяці з дня одержання Заяви на виплату страхового відшкодування та усіх необхідних документів, передбачених Договором;

5.2.3. розпочато кримінальне провадження щодо настання страхового випадку і ведеться розслідування обставин, що призвели до настання страхового випадку до закінчення розслідування або судового розгляду;

5.3. Документи, передбачені п.5.1. Програми 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.

6. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

6.1. Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів, починаючи з моменту отримання Заяви на виплату страхового відшкодування щодо втрати/пошкодження Ключа та інших документів згідно з п.5.1. Програми страхування, складає Страховий Акт, який кваліфікує подію як страховий (не страховий) випадок, та в якому зафіксована сума страхового відшкодування. Вказаний строк може збільшуватися відповідно до п.5.2. Програми страхування.

6.2. Якщо випадок визнано страховим, страхове відшкодування виплачується протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня складання Страхового Акту.

6.3. Розмір страхового відшкодування визначається виходячи з розміру матеріального збитку, завданого Страхувальником Вигодонабувачу, внаслідок настання страхового випадку за вирахуванням розміру франшизи та сум, отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) у відшкодування збитків від інших осіб, але не більше страхової суми, встановленої в п.7.2. Сертифікату.

6.4. Виплата страхового відшкодування за Договором здійснюється Вигодонабувачу шляхом перерахування грошових коштів на рахунок Вигодонабувача, вказаний в Заяві на виплату страхового відшкодування.

6.5. Страхувальник (Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховику страхове відшкодування або його відповідну частину, якщо виявиться така обставина, що за законом, відповідно до Загальних умов або умов Договору страхування цілком або частково позбавляє його права на страхове відшкодування.

6.6. 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.

6.7. Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) одержав відшкодування збитку від третіх осіб, винних у заподіянні збитку, він зобов'язаний повернути Страховику страхове відшкодування (якщо відшкодування здійснене) або письмово повідомити Страховику про цей факт для врахування при здійсненні страхового відшкодування протягом 2 (двох) робочих днів з моменту одержання відшкодування збитку від третіх осіб.

7. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

7.1. У всіх випадках виключається збиток (збитки), видатки чи витрати будь-якого виду, які напряму або опосередковано були заподіяні або викликані будь-якою подією, перерахованою нижче, незалежно від того, чи була ця подія єдиною причиною або однією з декількох причин, одночасно або послідовно, що сприяла настанню збитку:

7.1.1. Війна, вторгнення, ворожі дії іноземного противника, бойові дії або військові операції (незалежно від того чи була оголошена війна чи ні), військові ризики, громадянська війна, революція, заколот, страйк/бунт, громадянські заворушення, що приймають масштаби або доходять до масштабів народного повстання, блокади, військовий переворот, захоплення влади, введення воєнного чи стану

облоги, саботаж, диверсія, конфіскація, націоналізація, реквізиція, арешт, насильницьке відбирання, знищення або псування майна за розпорядженням уряду або будь-якої державної або місцевої влади, незалежно від того чи є воно законним чи ні.

7.1.2. Будь-який страйк, бунт чи громадські заворушення, або будь-які дії чи діяльності, які вважаються або у результаті які можуть призвести до бунту, страйку чи громадських заворушень (термін «громадські заворушення» включає також трудові заворушення та локаути), мародерство, цивільні та масові заворушення, під якими розуміються організація або активна участь у заворушеннях, що супроводжувалися насильством над особою, погромами, підпалами, знищенням майна, захопленням будівель або споруд, насильницьким виселенням громадян, опором представникам влади із застосуванням зброї або інших предметів, що використовувалися як зброя, незалежно від того, визнані вони військовими операціями чи ні.

7.1.3. Протиправні дії або насильницькі дії будь-якого роду, завдані в умовах нестабільного правопорядку в результаті будь- якої події, зазначеної у п.7.1.1. та п.7.1.2. Програми страхування.

7.1.4. Терористичний акт, тобто застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створювали небезпеку для життя чи здоров'я людини або заподіяння значної майнової шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або невчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів винного (терориста).

7.1.5. Виключаються збиток (збитки), пошкодження, видатки чи витрати будь-якого виду, прямо або опосередковано завдані або викликані в результаті або у зв'язку з будь-якими заходами, прийнятими для того, щоб привести під контроль, попередити або припинити події, названі вище в п.7.1.1. — п.7.1.4. Програми страхування.

7.2. У всіх випадках виключаються збитки, що виникли до набуття чинності цим Договором або після закінчення строку його дії згідно з п. 9. Сертифікату.

7.3. У всіх випадках виключаються непрямі збитки (втрачений прибуток/вигода, простій, штрафи, пені та інші фінансові та адміністративні санкції тощо), моральна шкода.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо:

8.1.1. Страхувальником та/або Вигодонабувачем (відповідно умов даного Договору), його працівниками або представниками вчинені навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням цивільного чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

8.1.2. Страхувальником та/або Вигодонабувачем відповідно умов даного Договору, його працівниками або представниками вчинено умисний злочин, що призвів до страхового випадку;

8.1.3. Страхувальник та /або Вигодонабувач відповідно умов даного Договору повідомив Страховику завідомо неправдиві відомості про об’єкт страхування за цим Договором або про факт та/або обставини настання страхового випадку;

8.1.4. Страхувальник та/або Вигодонабувач несвоєчасно повідомив Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин або створював Страховикові перешкоди у визначенні обставин страхового випадку та розміру збитків;

8.1.5. Страхувальник та /або Вигодонабувач отримав повне відшкодування збитків від третіх осіб;

8.1.6. Страхувальник повідомив Страховику завідомо неправдиві відомості про ступінь страхового ризику;

8.1.7. Страхувальник не виконав обов'язків, передбачених умовами Договору;

8.1.8. Наявні обставини, що визначені як виключення із страхових випадків та обмеження страхування згідно з Розділом 7. Програми страхування;

8.1.9. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

8.2. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком у строк, визначений Договором для складання Страхового Акту, і повідомляється Страхувальнику письмово з обґрунтуванням причин відмови не пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

9. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

9.1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, письмової згоди Вигодонабувача, а також у разі:

9.1.1. закінчення строку дії Договору;

9.1.2. закінчення строку дії Договору оренди, зазначеного в п.5.3. Сертифікату (окрім страхових випадків неповернення Ключа після закінчення строку його дії);

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

9.1.4. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки. Страховик звільняється від обов’язку направлення Страхувальнику та Вигодонабувачу письмового повідомлення про дострокове припинення дії Договору у разі несплати Страхувальником страхового платежу у строк, встановлений умовами Договору.

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

9.1.6. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

9.1.7. прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;

9.1.8. в інших випадках, передбачених законодавством України або Договором.

9.2. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика за погодженням з Вигодонабувачем. Про намір достроково припинити дію Договору страхування, крім дострокового припинення з причин несплати страхової премії, будь-яка Сторона зобов’язана письмово, або в електронній формі шляхом обміну інформацією та підписання документів в електронних сервісах за допомогою простого електронного підпису, надати заяву про дострокове припинення дії Договору, шаблон якої розміщено на офіційному вебсайті Страховика https://ingo.ua/services, не пізніше ніж за 5 (п’ять) календарних днів до бажаної дати припинення дії цього Договору, якщо інше не погоджено Сторонами та Вигодонабувачем.

9.3. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою (заявою) Страхувальника, погодженої Вигодонабувачем, Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення періоду страхування, з вирахуванням витрат, пов’язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування в розмірі 60%, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії цього Договору претензія Страхувальника щодо отримання страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку не врегульована, повернення частини страхового платежу не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов цього Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

9.4. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою (заявою) Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачений ним страховий платіж. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов цього Договору, то Страховик повертає йому оплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення періоду страхування, з вирахуванням витрат, пов’язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування в розмірі 60%, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. В разі зарахування, за заявою Страхувальника, коштів, що йому повертаються, як сплати премії за іншими договорами страхування, Страховик не вираховує витрати на ведення справи при перерахунку страхових платежів. У випадку, якщо на момент дострокового припинення дії цього Договору претензія Вигодонабувача щодо отримання страхового відшкодування внаслідок настання страхового випадку не врегульована, повернення страхових платежів не проводиться до моменту виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування.

9.5. При взаємних розрахунках Сторін у разі дострокового припинення Договору не

допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі були сплачені в безготівковій формі.

9.6. Договір страхування вважається недійсним, нікчемним з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України, Закону України «Про страхування», інших випадків, передбачених законодавством.

9.7. Договір страхування визнається недійсним і не підлягає виконанню також у разі, якщо:

9.7.1. його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

9.7.2. відсутній об'єкт страхування;

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

9.7.4. у Страхувальника відсутній страховий інтерес;

9.7.5. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

9.8. Будь-які зміни умов Договору страхування здійснюються за згодою Страхувальника і Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту одержання письмової згоди будь-якими засобами зв`язку передбаченими даними Загальними умовами.

9.9. Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона - ініціатор повинна повідомити іншу Сторону по електронній пошті не пізніше ніж за 30 календарних днів до запропонованого строку внесення змін.

9.10. Зміни в Договір можуть бути внесені тільки за взаємною згодою сторін у письмовій формі шляхом підписання додаткової угоди.

10. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

10.1.1. договорів страхування, строк дії яких становить менше **30 (тридцяти)** календарних днів;

10.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором страхування.

10.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє страховика у письмовій (електронній) формі розміщеною за посиланнями:

https://ingo.ua/cms/image/uploads/Zayava_na_vidmovu_vid_dogovoru_fiz_osobi_184383295b.docx?v=1707489598246 (для фізичних осіб).

10.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію.

11. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН, ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. За невиконання або виконання неналежним чином прийнятих на себе зобов'язань Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

11.2. За несвоєчасне виконання грошових зобов'язань за Договором винна сторона виплачує іншій стороні пеню у розмірі подвійної облікової ставки НБУ від простроченої до сплати суми за кожний день прострочення, але не більше 10% простроченої суми.

11.3. Спори між сторонами Договору страхування щодо дотримання умов страхування вирішуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди – в судовому порядку, передбаченому чинним законодавством України відповідно даних Загальних умов та Договору страхування.

12. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

12.1. Перед укладенням Договору страхування Страховик або його представник забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, Страховика та страхового посередника, якщо договір страхування укладається за його сприянням з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта.

12.2. Договір страхування укладається шляхом приєднання у порядку, встановленому діючим законодавством.

12.3. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог законодавства України про мови, на підставі письмової або зробленої іншим чином заяви

Страхувальника. При укладанні Договору страхування Страховик має право запросити всі необхідні документи щодо предмету та об'єкту Договору страхування та іншу інформацію, яка необхідна для встановлення ступеню ризику та укладання Договору страхування. Після укладання Договору страхування заява та інша інформація надана Страхувальником чи від його імені, вважаються невід'ємною частиною Договору страхування. Заповнена заява на страхування не зобов'язує Сторони укладати Договір страхування.

12.4. При укладанні Договору страхування або внесенні змін до нього Страхувальник у погоджений Сторонами спосіб надає Страховику інформацію та/або відповідні документи, передбачені нормами чинного законодавства для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації, вивчення Страхувальника та осіб, які мають право на отримання страхової виплати (Вигодонабувачів), ідентифікації кожного об`єкту страхування, що дає змогу однозначно встановити такий об`єкт та визначити страховий інтерес, повідомляє Страховика про обраний ним спосіб підписання Договору страхування.

12.5. Документи для укладення (підписання) Договору страхування та в межах його виконання (зокрема первинні) укладаються у формі електронного документа.

12.5.1. Підписання Договору страхування у формі електронного документа може відбуватися з використанням Страхувальником електронного підпису одноразовим ідентифікатором та/або за допомогою підпису, вчиненого Сторонами/Стороною у системі електронного документообігу (СЕД). Такі договори укладаються з дотримання норм Законів України «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронну комерцію, «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», Положення НБУ «Про використання електронного підпису та електронної печатки».

12.6. Процес укладення й підписання Договору страхування у формі електронного документу з використанням Страхувальником-фізичною особою електронного підпису одноразовим ідентифікатором.

12.6.1. Договір страхування укладається дистанційно з використанням інформаційно-комунікаційної/их системи/м у формі електронного документа у порядку, передбаченому чинним законодавством України у сфері е-комерції.

12.6.2. Для укладення Договору страхування (індивідуальної частини) Страхувальник фізична особа, попередньо ознайомившись на вебсайті Страховика з Інформацією про страховий продукт, Загальними умовами, Програмою страхування, що є публічною частиною договору, вносить/вводить інформацію про себе та об`єкт страхування відповідно до усіх обов'язкових параметрів/полів електронної форми для формування пропозиції укласти електронний Договір страхування та здійснення належної перевірки, проведення ідентифікації та верифікації (у один із визначених п.12.11. Програми страхування спосіб), надає згоду на обробку власних персональних даних, які можуть зазначатись умовами індивідуальної частини Договору страхування, а саме:

12.6.2.1. обирає/вибирає необхідні за його індивідуальною потребою у страхуванні умови страхового продукту та покриття, зокрема, але не виключно: вартість страхового покриття (розрахунок онлайн калькулятором), період страхування, територію покриття, розмір франшизи, розмір страхового тарифу, інші запитувані електронною формою/формуляром/заявою (далі – форма) критерії умов;

12.6.2.2. прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), дата народження, адреса, серію (за наявності) та номер паспорта або іншого документа, що посвідчує особу, реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності);

12.6.2.3. зазначає/вводить інформацію для ідентифікації кожного об'єкту страхування, що дає змогу однозначно встановити такий об`єкт за критеріями форми;

12.6.2.4. якщо договором страхування зазначаються особи, які мають право на отримання страхової виплати (Вигодонабувач), то Страхувальник зазначає/вводить інформацію для ідентифікації Вигодонабувача, що дає змогу встановити таку особу: назва, код ЄДРПОУ;

12.6.2.5. зазначає/вводить інформацію про актуальний номер власного мобільного телефону, актуальну адресу електронної пошти для комунікації зі Страховиком.

Здійснення всіх вищевказаних дій, передбачених п.12.7.2. Програми страхування, є Заявою Страхувальника Страховику, про його намір (акцепт) укласти Договір страхування (індивідуальну частину) шляхом приєднання до його Публічної частини.

12.6.3. Страховик на підставі отриманої інформації, за формою через інформаційно-телекомунікаційну систему, формує Індивідуальну частину Договору страхування, в якій міститься посилання на публічну частину, та надсилає Страхувальнику Пропозицію (проект індивідуальної частини Договору страхування), яка дійсна для підписання/акцепту до зазначеної в ній дати.

12.6.4. Одноразовий ідентифікатор надсилається Страхувальнику текстовим повідомленням у формі смс повідомлення на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону.

12.6.5. Для підписання Договору страхування Страхувальнику передається/надсилається на зазначену ним адресу електронної пошти або номер мобільного телефону, або іншим погодженим Сторонами способом лінк-посилання на вебсторінку, яке має поле для вводу/внесення одноразового ідентифікатора до інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика.

12.6.6. Безумовним прийняттям (акцептом) Страхувальником умов Пропозиції вважається вчинення послідовності наступних дій:

12.6.6.1. підписання Страхувальником Договору страхування електронним підписом одноразовим ідентифікатором;

12.6.6.2. сплата страхового платежу, який здійснюється відповідно до умов Договору страхування, може бути реалізована у будь-який із способів, передбачених Пропозицією;

12.6.6.3. перед підписанням Договору страхування (індивідуальної частини) одноразовим ідентифікатором, Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їх достовірність.

12.6.7. При зазначеному Сторони розуміють, що підписання Договору страхування зі сторони Страхувальника відбувається після введення отриманого ним одноразового ідентифікатора електронного підпису до інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика.

12.6.8. В результаті реалізації п.12.7.4. - 12.7.7. Програми страхування електронний підпис одноразовим ідентифікатором Страхувальника, який прийняв пропозицію, додається (приєднується) до Договору страхування з боку Страхувальника, який прийняв пропозицію.

12.6.9. Після отримання примірника/ів, підписаного Страхувальником Договору страхування (індивідуальної частини), Уповноважена особа Страховика підписує індивідуальну частину Договору страхування кваліфікованим електронним підписом (КЕП) із зазначенням кваліфікованої позначки часу та дати його укладення.

12.6.10. Підписаний Сторонами примірник Договору страхування (індивідуальної частини) надсилається Страхувальнику на зазначену ним електронну адресу для комунікації, протягом 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту підписання кваліфікованим електронним підписом керівника та/або уповноваженої особи Страховика, але не пізніше початку строку його дії.

12.7. Процес укладення й підписання Договору страхування у формі електронного документа за допомогою СЕД для страхувальників фізичних осіб.

12.8.2. Для укладення Договору страхування у СЕД шляхом підписання Сторонами за допомогою КЕП/УЕП простим електронним підписом Страхувальника, останній, попередньо ознайомившись на сайті Страховика з Інформацією про страховий продукт, Загальними умовами, Програмою страхування, що є публічною частиною договору надає Страховику або його представнику інформацію та/або відповідні належні документи, передбачені нормами чинного законодавства для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації Страхувальника та осіб (якщо вони ідентифіковані на момент укладання Договору страхування), які мають право на отримання страхової виплати (Вигодонабувач), та повідомляє Страховику про обраний ним спосіб підписання Договору страхування.

12.8.3. Обмін електронними документами здійснюється за допомогою сервісів електронного документообігу, зокрема, але не виключно, за допомогою сервісу «ВЧАСНО» (https://vchasno.ua/), та відповідно до правил таких сервісів/систем документообігу із застосування кваліфікованих електронних підписів Сторін та/або удосконалених електронних підписів та/або простого електронного підпису Страхувальника, позначки дати та часу їх вчинення.

12.8.4. Договір страхування у формі електронного документу містить всі реквізити та умови аналогічного Договору страхування у формі паперового документа. При цьому, слова «укласти», «підписати», «надати», «передати», «вручити», які зустрічаються в тексті Договору страхування (додатках до нього), при використанні КЕП,УЕП, простого електронного підпису передбачають, що

такий документ буде укладений/підписаний/переданий/наданий/вручений через Сервіс документообігу.

12.8.5. Кожна зі Сторін Договору страхування для забезпечення електронного документообігу використовує власні технічні ресурси.

12.8.6. Строки створення і надсилання електронних документів відповідають строкам, що встановлені для створення і надсилання документів у письмовій формі.

12.8.7. Кожна зі Сторін Договору страхування самостійно несе відповідальність за достовірність електронного документа та накладення на нього електронного підпису.

12.8.8. Договір страхування у вигляді електронного документу вважається укладеним з моменту накладення уповноваженим представником однієї зі Сторін останнього у часі електронного підпису (КЕП/УЕП з кваліфікованою позначкою часу) в інформаційно-комунікаційній системі, що використовується Сторонами. Договір страхування набирає чинності в порядку, передбаченому Договором страхування, і діє протягом строку дії, який зазначений в такому Договорі страхування.

12.8.9. Примірник Договору страхування вважається отриманим Стороною, якщо на оригінал електронного документу в інформаційно-комунікаційній системі, що використовується Сторонами, накладено електронні підписи (КЕП/УЕП з кваліфікованою позначкою часу) уповноваженими представниками обох Сторін.

12.8.10. Якщо Стороною Договору страхування направлено електронний документ, який не підписано у строки, що встановлені Договором страхування, або ж відхилено із зауваженнями, електронний документ вважається таким, що не прийнятий Сторонами та не підписаний.

12.8.11. У випадку виникнення технічних проблем/збоїв у будь-якої зі Сторін договору страхування, Сторони вправі у будь-який момент призупинити оформлення електронних документів та повернутись до оформлення первинних документів у паперовій формі.

12.8.12. Сторона, у якої виникли технічні проблеми, повідомляє іншу Сторону у будь-який зручний спосіб. У разі призупинення оформлення електронних документів Сторони створюють і підписують їх в паперовій формі в порядку, передбаченому Договором.

12.8.13. Після усунення технічних проблем Сторони за письмовим погодженням можуть повернутись до використання електронних документів.

12.9. Факт укладення Договору страхування посвідчується Сертифікатом, який є формою Договору страхування.

12.10. Загальні умови, Договір страхування, Додатки та Додаткові угоди повинні розглядатися разом як один договір.

12.11. Договором страхування може бути визначений один або декілька способів ідентифікації та верифікації Страхувальника, Вигодонабувача, Застрахованої особи (у випадках, передбачених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення») з дотриманням вимог, визначених нормативно-правовими актами Національного банку України з питань здійснення установами фінансового моніторингу, який проводить Страховик або представник Страховика, з переліку наступних способів для укладення договору страхування у формі електронного документа та/або паперового:

12.11.1. Для Страхувальників-фізичних осіб:

1) отримання Страховиком копії ідентифікаційного документа та довідки про присвоєння РНОКПП, засвідчених КЕП особи/споживача ідентифікаційного документа за допомогою застосунку Державного підприємства «ДІЯ» напряму чи через агрегаторів, послуги яких використовуються як механізм укладення договорів;

2) отримання Страховиком через Систему BankID НБУ ідентифікаційних даних;

3) зчитування Страховиком ідентифікаційних даних із безконтактного електронного носія, імплантованого до ID-картки, збереження протоколу проведеної автентифікації під час здійснення процедури та здійснення фотофіксації особи з використанням методу розпізнавання реальності особи та особи з власним ідентифікаційним документом, а саме сторінки/сторони, що містить фото власника, з подальшим накладенням КЕП уповноваженим працівником установи та кваліфікованої електронної позначки часу на отриманий електронний документ, що містить фото.

12.12. Інформація, що надається відповідно до п.12.11. стосовно ідентифікаційних даних, та офіційні документи мають бути чинними (дійсними, актуальними) на момент їх подання.

У разі настання суттєвих змін в діяльності Страхувальника або в іншій інформації, що надавалася Страховику, або щодо втрати чинності/обміну ідентифікаційного документа, Страхувальник (представник Страхувальника) в обов`язковому порядку зобов'язаний сповістити та надати Страховику, через його застосунки або іншими визначеними договором страхування способами, інформацію щодо даних чинного документа та копії чинного документа не пізніше одного місяця з настання змін.

Страхувальник (представник Страхувальника) зобов'язаний надати на запит Страховика щодо з`ясування актуальності/чинності та актуалізації ідентифікаційних даних та офіційних документів, інформацію та документи самостійно або іншим способом, що визначений договором страхування.

13. ІНШІ УМОВИ

13.1. Договір є додатковим до банківських послуг за Договором про надання в оренду індивідуального сейфа для фізичних осіб, зазначеного в п.5.3. Сертифікату. У зв'язку з укладенням цього Договору страхування відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за цим Договором.

13.2. В усіх питаннях, які не врегульовані Договором страхування, Страховик та Страхувальник керуються положеннями Загальних умов, чинним законодавством України.

13.3. Інформація про діяльність та фінансовий стан Страхувальника, яка стала відома при виконанні договору страхування Страховику/його страховому посереднику/іншим особам, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, а також інформація про Страховика, страхового посередника, визначена Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», яка стала відомою Страхувальнику у процесі виконання договору страхування, є таємницею фінансової послуги.

13.4. Сторони забезпечують захист таємниці фінансової послуги від передавання третім особам, та забезпечують її не розголошення, крім випадків, передбачених законодавством України.

13.5. Сторони можуть надати згоду на розголошення інформації, що становить таємницю фінансової послуги, лише в частині інформації, що їх стосується.

13.6. Страховик, страховий посередники, інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, забезпечують збереження таємниці фінансової послуги у порядку, визначеному діючим законодавством України.

13.7. Договір страхування, що укладається на підставі Загальних умов містить інформацію, що становить таємницю страхування відповідно до Закону України «Про страхування».

13.8. Страховик, страховий посередник та інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, забезпечують збереження інформації, що становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб та у випадку її розголошення несуть відповідальність, передбачену чинним законодавством України.

13.9. Страхувальник надає згоду Страховику на використання інформації, зазначеної в Сертифікаті, в тому числі записів телефонних розмов, іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника при врегулюванні страхових випадків на умовах цього Договору у взаємовідносинах із фізичними та юридичними особами, державними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, позовів, заяв), пов'язаних із виконанням Страхувальником, Страховиком зобов'язань за цим Договором

13.10. Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника, в тому числі інформації про стан здоров'я страхувальника, записів телефонних розмов, з метою та в межах зобов'язань, передбачених цим Договором та діючим законодавством України з дотриманням обмежень, встановлених Конституцією України, Цивільним кодексом України, Законом України «Про інформацію», Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та іншими законодавчими актами, що регулюють відносини в сфері інформації та таємниці страхування, інформації про стан здоров'я.

13.11. На виконання частини другої ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» Страхувальник засвідчує, що Страховиком надано (Страхувальник ознайомлений) з відповідною інформацією щодо вимог даного Закону.

13.6. На виконання ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів:

13.6.1. **НАЦІОНАЛЬНИЙ БАНК УКРАЇНИ,** для подання письмових звернень:

вул. Інститутська, 11-б, м. Київ-8, 01601, тел: 0 800 505 240, e-mail: nbu@bank.gov.ua

13.7. На виконання Постанови НБУ №175 від 20.12.2023 затверджена та оприлюднена на офіційному вебсайті **АТ «СК «ІНГО»** інформація про механізми захисту прав споживачів послуг **АТ «СК «ІНГО»**

https://ingo.ua/cms/image/uploads/Povidomlennya_pro_zahist_prav_spozhivachiv_Ingo_0712fa8682.docx?v=1707741988717, порядок розгляду претензій, скарг, заяв, запитів, пропозицій які надходять до **АТ «СК «ІНГО»** від споживачів (громадян, страхувальників, застрахованих, третіх осіб тощо) https://ingo.ua/cms/image/uploads/Dlya_podannya_skarg_af247f228a.doc?v=1707741940416

13.8. Сторони дійшли згоди використовувати корпоративну електрону пошту (домен ingo.ua) для надсилання/отримання будь-яких електронних повідомлень в межах дії Договору та при врегулюванні страхової події з використанням КЕП, та/або з використанням простого електронного підпису; копій документів (за поданням оригіналів у термін не пізніше закінчення дії Договору).

13.9. Усі повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені одним із способів:

- ✓ на електронну адресу, зазначену Страхувальником в заяві при укладенні Договору страхування;
- ✓ смс повідомленням за номером телефону, зазначеним при укладенні Договору;
- ✓ рекомендованим листом, за адресами, зазначеними при укладенні Договору;
- ✓ кур'єром за адресами, зазначеними при укладенні Договору, з оплатою послуг доставки стороною – відправником повідомлення;
- ✓ службами відправки електронних повідомлень за електронною адресою/посиланням, зазначеною відповідно умов Договору, заяви на страхування;
- ✓ аудіозвернень до Контакт-Центру Страховика та звернень представників Контакт-Центру до Страхувальника;
- ✓ шляхом доступу до сервісів обміну та підписання електронних документів за допомогою сервісу електронного документообігу, з використанням кваліфікованого електронного підпису (КЕП) та/або з використанням простого електронного підпису;
- ✓ копій документів за допомогою месенджерів в порядку та випадках погоджених Сторонам з подальшим наданням оригіналів документів.

13.10. Відповідно до вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» Страховик має право витребувати, а клієнт, представник клієнта зобов'язані подати інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства у сфері запобігання та протидії.