

ПРОГРАМА ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ВИКОРИСТАННЯМ БАНКІВСЬКОЇ ПЛАТІЖНОЇ КАРТКИ

Ця Програма добровільного страхування фінансових ризиків, пов'язаних з використанням банківської платіжної картки (далі - Програма страхування), розроблена відповідно до «Правил добровільного страхування фінансових ризиків», законодавчих та інших нормативно-правових актів України і є невід'ємною частиною Договору страхування.

ВИЗНАЧЕННЯ

Картка - платіжна картка, емітована Банком в рамках платіжної системи та чинного законодавства України, тимчасово надана в користування Страхувальнику в рамках Застрахованого Договору за Картою;

Банківський рахунок - поточний рахунок, відкритий на ім'я Страхувальника в рамках Застрахованої Договору про Картку;

Вигодонабувач - особа, на користь якої укладено Договір страхування і яка має право на отримання страхової виплати, в рамках Програми страхування, Вигодонабувачем є Страхувальник;

Договір про Картку - укладений між Банком та Страхувальником договір банківського обслуговування або договір про надання та обслуговування Картки, шляхом прийняття (акцепту) Банком пропозиції (оферти) Страхувальника, викладеної в заяві, яку також включає в себе в якості складових і невід'ємних частин або Умови банківського обслуговування АТ «Банк Форвард», або Умови надання та обслуговування платіжних карт АТ «Банк Форвард», (далі по тексту - «**Умови про картках**»), і в рамках якого Банком Страхувальнику випущена Картка; використанням банківської платіжної картки **Договір добровільного страхування фінансових ризиків фізичної особи, пов'язаних з використанням банківської платіжної картки** (далі по тексту - «**Договір страхування**») - Договір, укладений між страховиком і страхувальником, в рамках якого Страховик здійснює страхування фінансових ризиків Страхувальника, пов'язаних з використанням банківської платіжної картки, і зобов'язується за обумовлену Договором плату (Страхову премію), що сплачується Страхувальником, при настанні страхової події зробити Страхову виплату;

Застрахована Картка - випущена Страхувальнику в рамках Застрахованого Договору про Картку банківська платіжна картка, пов'язані з використанням якої фінансові ризики її власника (Страхувальника) застраховані за договором страхування;

Застрахований Банківський рахунок - поточний рахунок, відкритий на ім'я Страхувальника в рамках Застрахованого Договору про Картку;

Застрахований Договір про Картку - Договір про Картку, номер якого вказаний у Договорі страхування;

Страхувальник - Клієнт, який укладає Договір страхування. Страхувальниками не можуть бути власники додаткових банківських платіжних карток;

Заява на страхування (далі по тексту - «**Заява**») - письмовий документ, що містить в собі пропозицію Страхувальника до Страховика укласти Договір страхування;

Інформація про Застраховану Картку - інформація, що відноситься до Застрахованої Банківської платіжної картки (у тому числі номер картки, ПІН-код, код безпеки, термін закінчення дії та ін.), що дозволяє особі, що володіє такою інформацією, здійснювати операції з використанням такої Застрахованої Картки або її реквізитів;

Клієнт - Страхувальник, який уклав з Банком Договір про Картку;

Правила страхування - Правила добровільного страхування фінансових ризиків від 14 березня 2011 року;

Програма страхування - Програма добровільного страхування фінансових ризиків власника банківської платіжної картки;

Страхова виплата - сума грошових коштів, яку Страховик зобов'язується виплатити Страхувальнику при настанні Страхового випадку;

Страхова подія (страховий ризик) - певна подія, на випадок настання якої проводиться страхування;

Страховий випадок - Страхова подія, з настанням якої у страховика виникає обов'язок провести Страхову виплату;

Строк страхування - період часу, протягом якого Страхова подія, що відбулася, може бути визнана Страховим випадком;

Страхова сума - визначена Договором страхування грошова сума, в межах якої Страховик несе відповідальність за договором страхування і, виходячи з величини якої, визначається розмір Страхової премії і страхової виплати;

Страхова премія - плата за страхування (плата за надання страхових Послуг), яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику, в порядку та в строки, визначені Договором страхування;

Страховий тариф - ставка страхової премії, що встановлюється у відсотках від страхової суми за період часу Терміну страхування, і яка використовується для розрахунку страхової премії;

Третя особа - будь-яка фізична особа крім Страхувальника;

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Страховик укладає зі страхувальником договір страхування відповідно до цієї Угоди страхування.

1.2. За Договором страхування, укладеним відповідно до цієї Угоди страхування, Страховик зобов'язується за обумовлену Договором страхування Страхову премію при настанні Страхового випадку здійснити Страхову виплату в порядку і на умовах, передбачених цією Програмою страхування.

1.3. Договір страхування вважається укладеним на підставі цієї Програми страхування в разі, якщо в Договорі страхування прямо вказується на її застосування, і сама Програма страхування прикладена до Договору страхування або передана Страхувальнику. Програма страхування є невід'ємною частиною Договору страхування і обов'язкова для виконання Страхувальником, Страховиком.

1.4. Договір страхування може бути укладений щодо одного Страхувальника.

1.5. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать законодавству України, пов'язані з фінансовими втратами (збитками), що виникли у нього в зв'язку з використанням ним Картки, випущеної в рамках Договору про Картку, або її реквізитів.

Порядок укладення договору страхування:

1.6. Договір страхування укладається в письмовій формі, в порядку, що допускається законодавством України, і вступає в силу з дня його укладення, якщо інше не передбачено Договором страхування.

1.7. Після укладання Договору страхування Страхувальник здійснює оплату Страхової премії Страховику в порядку, передбаченому цією Програмою страхування.

1.8. Якщо інше не встановлено Договором страхування, він вважається таким що набув чинності з моменту його укладення відповідно до п. 1.6 цієї Програми страхування. При цьому страхування поширюється на весь Термін страхування, вказаний в Договорі страхування, за умови отримання Страховиком Страхової премії.

1.9. Страхування поширюється на Страхові випадки, що відбулися як на території України, так і за кордоном. Страхування діє 24 години на добу.

2. СТРАХОВА ПОДІЯ (СТРАХОВИЙ РИЗИК), СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

2.1. Страховим випадком визнається одне з наступних Страхових подій, що сталося зі Страхувальником протягом Терміну страхування, яке не належить до винятків, передбачених цією Програмою страхування:

2.1.1. Фінансові втрати (збитки) страхувальника, викликані списанням коштів з Застрахованого банківського рахунку в результаті незаконного використання Третіми особами Інформації про Застраховану Картку, отриманої ними під час використання Страхувальником банкоматів або POS-терміналів (касових терміналів, призначених для здійснення операцій з використанням банківських карток) («шахрайство через банкомати і термінали»). При настанні даної Страхової події відшкодуванню підлягає сума коштів, списана з Застрахованого банківського рахунку в результаті незаконного використання Третіми особами Інформації про Застраховану Картку, отриманої ними під час використання Страхувальником банкоматів або терміналів. При цьому Страховим випадком визнаються фінансові втрати (збитки) Страхувальника, що відбулися з моменту першого списання коштів з Застрахованого банківського рахунку, визнаного уповноваженими органами незаконним, до моменту звернення (в тому числі - по телефону) Страхувальника до Банку з проханням про блокування Застрахованої Картки відповідно до Умов про картки.

2.1.2. Фінансові втрати (збитки) Страхувальника, викликані списанням коштів з Застрахованого банківського рахунку в результаті незаконного використання Третіми особами Інформації про Застраховану Картку, отриманої ними під час оплати Страхувальником товарів, робіт, послуг з використанням реквізитів Застрахованої Картки в мережі Інтернет, або під час використання страхувальником систем дистанційного банківського обслуговування («он-лайн шахрайство»). При настанні даного Страхової події відшкодуванню підлягає сума, списана з Застрахованого банківського рахунку Страхувальника в результаті незаконного використання Третіми особами Інформації про Застраховану Картку, отриманої ними під час оплати Страхувальником товарів, робіт, послуг з використанням реквізитів Застрахованою Картки в мережі Інтернет, або під час використання страхувальником систем дистанційного банківського обслуговування. При цьому Страховим випадком визнаються фінансові втрати (збитки) Страхувальника, що відбулися з моменту першого списання коштів з Застрахованої банківського рахунку, визнаного уповноваженими органами незаконним, до моменту звернення (в тому числі - по телефону) Страхувальника до Банку з проханням про блокування Застрахованою Картки в відповідно до Умов про картки.

2.1.3. Фінансові втрати (збитки) Страхувальника, понесені ним внаслідок грабежу або розбою, результатом якого стало розкрадання у нього грошових коштів, під час або після отримання таких коштів готівкою з використанням Застрахованої Картки в банкоматі або відділенні банку, що приймає застраховану Картку (далі - «Пограбування при знятті готівки»). Зазначене в цьому пункті Страховий випадок визнається Страховим випадком, якщо факт грабежу або розбою, результатом якого стало розкрадання у Страхувальника грошових коштів, мав місце в момент отримання таких коштів готівкою Страхувальником з

використанням Застрахованою Картки або протягом 2 (двох) годин з моменту отримання відповідних грошових коштів готівкою Страхувальником з використанням Застрахованої Картки. При настанні даної Страхової події відшкодуванню підлягає сума коштів, отримана Страхувальником з використанням Застрахованою Картки в банкоматі або відділенні банку, що приймає застрахувати Картку, і втрачена ним під час отримання такої суми грошових коштів готівкою або протягом 2 (двох) годин з моменту такого отримання в результаті протиправних дій третіх осіб щодо Страхувальника, які кваліфікуються відповідно до Кримінального кодексу України як грабіж / розбій.

2.1.4. Фінансові втрати (збитки) Страхувальника, які є наслідком несанкціонованого використання Застрахованої Картки Третьою особою, в результаті її розкрадання внаслідок протиправних дій третіх осіб (крадіжка, грабіж, розбій, дрібна крадіжка), що відбулися з моменту розкрадання Застрахованої Картки до моменту звернення (в тому числі - по телефону) Страхувальника до Банку з проханням про блокування Застрахованої Картки відповідно до Умов про картки (далі - «Несанкціоноване використання»). Зазначене в цьому пункті Страховий випадок визнається Страховим випадком, якщо факт несанкціонованого використання Застрахованою Картки мав місце протягом 72 годин, що передують моменту блокування Застрахованої Картки, але не раніше моменту розкрадання Застрахованої Картки. При настанні даної Страхової події відшкодуванню підлягає сума, списана з Застрахованої банківського рахунку Страхувальника в результаті видаткових операцій, здійснених Третьою особою з використанням Застрахованою Картки, втраченої внаслідок протиправних дій третіх осіб щодо Страхувальника.

2.2. Під крадіжкою, грабежем, розбоєм, а також дрібним розкраданням розуміються протиправні дії третіх осіб, передбачені ст.ст. 185, 186, 187 Кримінального кодексу України та ст. 51. Кодексу України про адміністративні правопорушення відповідно.

2.3. Зазначені в п.п. 2.1.1 і п.п. 2.1.2. цієї Програми страхування події визнаються Страховими випадками, якщо вони відбулися в результаті отримання Третіми особами Інформації про Застраховану Картку одним із таких способів (спосіб, що застосовувався визначається уповноваженими органами при проведенні слідчих дій):

2.3.1. Отримання інформації про ПІН-код та іншої Інформації про Застраховану Картку за допомогою візуального контролю (з використанням будь-яких оптичних пристроїв або без використання таких) процесу набору ПІН-коду Страхувальником.

2.3.2. Отримання інформації про ПІН-код та іншої Інформації про Застраховану Картку за допомогою використання технічних засобів, що імітують банкомат або POS-термінал, або імітують одну або кілька функціональних частин банкомату або POS-терміналу.

2.3.3. Отримання інформації про ПІН-код та іншої Інформації про Застраховану Картку, в тому числі за допомогою копіювання магнітної смуги, наявної на Застрахованій Карті, за допомогою використання технічних засобів, що приєднуються до банкомату або POS-терміналу з цією метою.

2.3.4. Отримання інформації про ПІН-код та іншої Інформації про Застраховану Картку за допомогою використання технічних засобів, що імітують клавіатуру для набору ПІН-коду, в т.ч. при використанні Застрахованої Картки у випадках інших, ніж оплата Страхувальником товарів, робіт, послуг за допомогою банкомату або POS-терміналу або отримання грошових коштів у готівковій формі з використанням банкомату.

2.4. Незалежно від кількості договорів страхування, укладених щодо конкретного Страхувальника в рамках кожного з Страхових ризиків, зазначених в п. 2.1 Програми страхування, Страховик здійснює не більше двох Страхових виплат по Страховим випадками, які сталися по відношенню такого Страхувальника протягом одного календарного року і належать до списання грошових коштів з одного і того ж

Застрахованого банківського рахунку, або розкрадання коштів, знятих готівкою з такого застрахованого банківського рахунку з використанням Застрахованої Картки, або несанкціонованому використанню Застрахованої Картки, якщо такий Застрахований банківський рахунок відкритий і Застрахована Банківська Картка випущена в рамках одного і того ж Договору про Картку. У разі якщо протягом одного календарного року, з урахуванням викладеного вище, кількість подій, що мають ознаки Страхового випадку, перевищило два, Страхова виплата здійснюється за тими подіями, про які Страховику було заявлено раніше і за якими прийнято позитивне рішення про їх визнання Страховими випадками.

3. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВА ПРЕМІЯ

3.1. Страхова сума в Договорі страхування встановлюється за згодою Страхувальника і Страховика. Страхова сума встановлюється окремо по кожному Страховому ризику, передбаченому п. 2.1. цієї Програми страхування.

3.2. При визначенні розміру Страхової премії, що підлягає сплаті за договором страхування, Страховик застосовує розроблені ним Страхові тарифи, використовувані для визначення Страхової премії.

3.3. Страхова премія, що стягується страховиком за послуги, що надаються в рамках Договорів страхування, дорівнює сумі, отриманої в результаті множення страхової суми на Страховий тариф, при цьому страхова премія округляється до копійок, і таке округлення відбувається в більшу сторону. Сума Страхової премії вказується в Договорі страхування.

3.4. В Договорі страхування, укладеному по відношенню до Страхувальника:

3.4.1. спочатку розраховується Страхова премія, що підлягає сплаті Страхувальником;

3.4.2. розрахована Страхова премія, що підлягає сплаті Страхувальником, округляється до цілих копійок, і таке округлення відбувається в більшу сторону;

3.4. Страхова премія за договором страхування сплачується на рахунок Страховика за реквізитами, в порядку і в терміни зазначені в Договорі страхування.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ

4.1. Страхові події, зазначені в п. 2.1. цієї Програми страхування, не є (не можуть бути визнані) Страховими випадками, якщо вони відбулися в результаті:

4.1.1. навмисних дій / бездіяльності Страхувальника, спрямованих на настання Страхового випадку;

4.1.2. здійснення або спроби здійснення Страхувальником умисного злочину;

4.1.3. вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту грошових коштів на Застраховану банківському рахунку за розпорядженням компетентних державних органів;

4.1.4. невиконання Страхувальником вимог Умов про картки.

4.2. Страхові події, зазначені в п.п. 2.1.1., 2.1.2. цієї Програми страхування, не є (не можуть бути визнані) Страховими випадками, якщо спосіб отримання Третіми особами Інформації про Застраховану Картку відрізняється від способів, зазначених в п. 2.3. цієї Програми страхування, або не визначений уповноваженими органами при проведенні слідчих дій.

4.3. Не підлягають відшкодуванню наступні фінансові втрати Страхувальника:

4.3.1. збитки від операцій з використанням Застрахованої Картки, скоєних після блокування Застрахованої Картки;

4.3.2. збитки, що виникли до моменту передачі Застрахованої Картки Банком в користування Страхувальнику або отримання Страхувальником Інформації про Застраховану Картку (PIN і т.д.);

4.3.3. збитки, відшкодовані Страхувальнику, Банком або будь-яким індивідуальним підприємцем або юридичною особою, що погодилися взяти в якості оплати Застраховану картку, будь якою іншою особою, в тому числі фінансовою організацією;

4.3.4. збитки, що виникли в зв'язку з нарахуванням Банком відсотків за користування кредитом, будь-яких комісій і плат, в тому числі стягуються за одержання грошових коштів готівкою, за здійснення операцій по Застрахованому банківському рахунку, за обслуговування Застрахованого банківського рахунку або Застрахованої Картки, за отримання / використання кредиту, за перевипуск Застрахованої Картки;

4.3.5. збитки, що виникли в зв'язку з нарахуванням іншою кредитною організацією будь-яких комісій і оплат, що стягуються за обслуговування Застрахованої Картки в її банкоматах або POS-терміналах.

5. ВИГОНАБУВАЧІ

5.1. Страхувальник, з яким стався Страховий випадок, є Вигодонабувачем за Договором страхування, якщо інше не визначено Договором.

6. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ ЗБИТКІВ І ПОРЯДОК СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

6.1. При настанні Страхового випадку і при виконанні Страхувальником обов'язків, зазначених у цьому розділі Програми страхування, Страховик здійснює Страхувальнику Страхову виплату.

6.2. Страхувальник, який налаштований скористатися правом на отримання страхової виплати, зобов'язаний негайно, але в будь-якому випадку протягом трьох робочих днів з моменту настання Страхової події, зазначеної в п. 2.1. цієї Програми страхування, звернутися (будь-яким способом, в тому числі по телефону) до Банку з проханням про блокування Застрахованою Картки (за винятком ризику, передбаченого п. 2.1.3 Програми страхування) і повідомити страховика про подію Страховому подію, в письмовій формі за допомогою факсу, телеграфу або направити повідомлення поштою або кур'єром.

Обов'язок щодо повідомлення страховика буде вважатися виконаним належним чином, якщо повідомлення про Страхову подію зроблено шляхом відправки повідомлення по поштовим реквізитами страховика або за номером факсу страховика. Несвоєчасне звернення до Банку з проханням про блокування Застрахованою Картки і / або несвоєчасне повідомлення страховика про настання Страхової події, дає Страховику право відмовити в здійсненні страхової виплати, якщо не буде доведено, що Страховик своєчасно дізнався про настання відповідної Страхової події або що відсутність у страховика відомостей про це не могло позначитися на його обов'язку виплатити Страхову виплату.

6.3. Негайно, як тільки стало відомо про Страхову подію, але в будь-якому випадку не пізніше 12 годин з моменту настання зазначеної події, Страхувальник зобов'язаний заявити про нього в уповноважені органи (в тому числі - органи внутрішніх справ) або відповідні уповноважені органи іноземних держав.

6.4. Для отримання страхової виплати Страхувальник зобов'язаний надати на вимогу Страховика один або декілька з наступних документів: Заява на Страхову виплату із зазначенням реквізитів Застрахованого банківського рахунку, суми незаконно списаних з Застрахованого банківського рахунку грошових коштів, і обставин, при яких, за оцінкою

Страховальника, Третя особа могла отримати доступ до Інформації про Застраховану Картку. Копія документа, що посвідчує особу Страховальника. Письмове підтвердження прийняття на розгляд відповідної заяви Страховальника при його зверненні до уповноважених органів після того, як йому стало відомо про Страхову подію. Завірена копія документа про початок кримінального провадження / завірена копія документа про відмову в порушенні кримінального провадження / завірена копія Постанови про визнання потерпілим / завірена копія Постанови про адміністративне правопорушення (або аналогічний документ з відповідного уповноваженого органу іноземної держави з наданням перекладу документа, завіреного апостилем). Засвідчення зазначених копій документів здійснюється уповноваженим органом, який видав відповідний документ. Виданий Банком документ з підтвердженням того, що Страховальник звернувся з проханням про блокування Застрахованої Картки, із зазначенням дати і часу блокування (щодо подій, зазначених в п.п. 2.1.1, 2.1.2., 2.1.4. Цієї Програми страхування). Копії виписок по Застрахованому банківському рахунку. Виданий банком або іншою кредитною організацією документ із зазначенням дати, суми знятих коштів у готівковій формі з використанням Застрахованої Картки і часу зняття (за подією, вказаною в п. 2.1.3. цієї Програми страхування).

6.5. Страховик має право запросити у Страховальника, Банку, уповноважених органів або організацій додаткові документи, необхідні Страховику для встановлення факту Страхового випадку та розміру збитків, викликаних Страховим випадком.

6.6. Розмір збитків, завданих в результаті настання Страхового випадку, визначається Страховиком на підставі документів, що надаються Страховику Страховальником, і документів, самостійно запитуваних Страховиком в уповноважених органах або організаціях. Розмір страхової виплати не може перевищувати розміру збитків або шкоди Страховальника, а також розміру страхової суми та / або інших лімітів, встановлених Договором страхування і цією Програмою страхування.

6.7. Страховик зобов'язаний прийняти рішення про визнання або невизнання Страхової події Страховим випадком і зробити Страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання всіх запитаних ним документів, зазначених в п.п. 6.4. і 6.5. цієї Програми страхування і повідомити про своє рішення Страховальнику. Рішення про визнання або невизнання Страхової події Страховим випадком оформляється страховим актом. У разі якщо Страховик ухвалить рішення про невизнання Страхової події Страховим випадком, то таке рішення в обов'язковому порядку повинно бути мотивовано Страховиком в письмовому вигляді.

6.8. Страховик має право відмовити в Страховій виплаті в порядку, встановленому чинним законодавством України, в разі, якщо страховик або інші особи не повідомили страховика про настання Страхової події в термін і в порядку, встановленому цією Програмою страхування.

6.9. Страхова виплата здійснюється в безготівковій формі на банківський рахунок Страховальника, відкритий в рамках Договору про Картку, відповідно до якого Страховальнику була випущена Застрахована Банківська картка або іншим способом, письмово погодженим Сторонами.

7. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Термін дії Договору страхування вказується в договорі страхування.

7.2. Дія Договору страхування припиняється у зв'язку із закінченням строку його дії або достроково з таких підстав:

- 7.2.1. Виконання Страховиком своїх зобов'язань за Договором страхування в повному обсязі;
- 7.2.2. На вимогу (ініціативи) страховика у випадках, передбачених законодавством України;
- 7.2.3. З ініціативи Страхувальника відповідно до п. 8.3.2. цієї Програми страхування;
- 7.2.4. Якщо можливість настання Страхового випадку відпала, і існування страхового ризику припинилося для розслідування за іншими обставинами, ніж Страховий випадок.
- 7.3. При достроковому розірванні договору страхування з ініціативи Страхувальника Страховик і Страхувальник можуть укласти додаткову угоду до Договору страхування про його дострокове розірвання з моменту укладення такої угоди або з іншої дати, зазначеної в цій угоді.
- 7.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування з ініціативи Страхувальника, Страховик повертає Страхувальнику суму страхових платежів за період, який залишився до закінчення дії Договору, з утриманням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу (40% від суми страхового платежу), фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, які були здійснені за цим Договором страхування, за винятком випадку, коли розірвання Договору страхування відбулося на вимогу Страхувальника в зв'язку з порушенням Страхувальником умов Договору страхування. У цьому випадку Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію в повному обсязі.
- 7.5. Сторони погодили, що невиконання Страхувальником зобов'язання по внесенню чергової частини Страхового платежу звільняє страховика від своїх зобов'язань за Договором страхування у відповідній частині (далі також - призупинення страхового захисту), якщо Страхувальник не буде письмово повідомлений про інше. Дія страхового захисту, призупинене по зазначеній підставі, поновлюється з 1 числа місяця, наступного за днем сплати чергової (наступної за простроченою) частини Страхового платежу.

8. ЗАГАЛЬНІ ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

- 8.1. Страхувальник зобов'язаний:
 - 8.1.1. Сплатити Страхову премію в розмірі та в строки, визначені цією Програмою страхування та Договором страхування;
- 8.2. Страховик зобов'язаний:
 - 8.2.1. Ознайомити Страхувальника з Правилами страхування, цією Програмою страхування та умовами Договору страхування;
 - 8.2.2. Прийняти рішення про визнання або невизнання Страхової події Страховим випадком і зробити Страхову виплату в термін і порядку, передбачених цією Програмою страхування;
- 8.3. Страхувальник має право:
 - 8.3.1. Перевіряти дотримання Страховиком умов Договору страхування;
 - 8.3.2. Достроково розірвати Договір страхування з обов'язковим письмовим повідомленням про це Страховика;
 - 8.3.3. Отримувати від страховика інформацію, що стосується його фінансової стійкості і не є комерційною таємницею.
- 8.4. Страховик має право:
 - 8.4.1. Перевіряти, будь-якими доступними йому способами, що не суперечать законодавству України, достовірність інформації, що повідомляється Страхувальником, в тому числі призначати відповідні експертизи, самостійно запитувати додаткові відомості;
 - 8.4.2. Відстрочити Страхову виплату в разі, якщо уповноваженими державними органами (або відповідним компетентними органами іноземної держави) почато кримінальне

провадження стосовно, Страхувальника або Вигодонабувача щодо обставин, що призвели до настання Страхового випадку - до закінчення розслідування і / або судового розгляду;

8.4.3. Брати участь в якості третьої особи в суді при розгляді будь-якої справи, пов'язаного зі Страховим випадком.

9. ФОРС-МАЖОР

9.1. При настанні обставин непереборної сили (форс-мажор) страховик має право призупинити виконання зобов'язань за Договором страхування на час дії таких обставин.

9.2. Під обставинами непереборної сили сторони розуміють: військові дії і їх наслідки, терористичні акти, громадянські заворушення, страйки, заколоти, конфіскації, ревізиції, арешт, знищення або пошкодження майна за розпорядженням цивільних або військових властей, введення надзвичайного або особливого положення, бунти, путчі, державні перевороти, змови, повстання, революції, впливу ядерної енергії.

10. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

10.1. Всі повідомлення і сповіщення в зв'язку з виконанням і припиненням Договору страхування направляються за адресами, які вказані в Договорі страхування. У разі зміни адрес та/або реквізитів сторони Договору страхування зобов'язані завчасно сповістити один одного про це. Якщо сторона не була сповіщена про зміну адреси та/або реквізитів іншої сторони завчасно, то всі повідомлення і сповіщення, спрямовані за колишньою адресою, будуть вважатися отриманими з дати їх надходження за колишньою адресою. Будь-які повідомлення та сповіщення в зв'язку з укладенням, виконанням або припиненням Договору страхування, вважаються надісланими сторонами на адресу один одного тільки якщо вони зроблені в письмовій формі.

10.2. Всі зміни і доповнення до Договору страхування повинні бути оформлені в письмовій формі.

10.3. Спори за Договором страхування вирішуються шляхом переговорів між сторонами. При неможливості досягнення згоди спір підлягає вирішенню в судовому порядку відповідно до законодавства України за місцем знаходження страховика.