



Умови страхового захисту в УНІКА відповідальності користувачів сервісу Jet Sharing

Активуючи опцію «Страховання» у мобільному додатку Jet Sharing (надалі «Jet»), Ви погоджуєтесь з даними «Умовами страхового захисту в УНІКА відповідальності користувачів сервісу Jet Sharing» (далі – «Умови»).

Умови вступили в дію 11 травня 2021 року.

Визначення термінів

Страховик:

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «УНІКА»

Код ЄДРПОУ 20033533

Місцезнаходження: Україна, 04112, м. Київ, вул. Олени Теліги, буд. 6, літ. «В».

Страховальник:

Товариство з обмеженою відповідальністю "ДЖЕТ ШЕРІНГ"

Код ЄДРПОУ 44115458

Застраховані особи:

Особи, що активували опцію «Страховання» у мобільному додатку Jet та оплатили відповідний страховий платіж за поїздки.

Страховий захист в УНІКА для користувачів сервісу Jet Sharing:

Добровільне страхування загальної цивільно-правової відповідальності згідно договору 001414/1201/0000027 від 21.04.2021р.

1. Загальні Положення

1.1. Ці Умови описують взаємні права та обов'язки Страховика, Страховальника та Застрахованих осіб щодо користування послугою «Страховий захист в УНІКА відповідальності користувачів сервісу Jet Sharing».

1.2. Страховик діє відповідно до «Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту та відповідальності перевізника)» із змінами та доповненнями та «Правил добровільного страхування судових витрат» із змінами та доповненнями (надалі – „Правила”) та Ліцензії серії АЕ №293992 та АЕ №293985 від 07.08.2014р.

1.3. У відповідності з цими Умовами добровільного страхування загальної цивільно-правової відповідальності Страховик здійснює страхування загальної цивільно-правової відповідальності за шкоду життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб.

1.4. Надалі за текстом цих Умов щодо Розділів 2, 3, 6, 7, 8 та 9 під терміном Страховальник Сторони розуміють Страховальника та Застрахованих осіб.

2. Предмет Умов. Страхові випадки. Територія дії Умов

2.1. **Предметом Умов** є майнові інтереси Страховальника, що не суперечать закону та пов'язані із компенсацією збитків чи відшкодуванням шкоди третім особам під час поїздок, що здійснюються через сервіс Страховальника Jet Sharing, спричинених діями (бездіяльністю) з боку Страховальника, на основі пред'явлення законних претензій з боку третіх осіб про захист своїх прав або інтересів, що охороняються законом, які заявляються у відповідності та на основі норм діючого законодавства України.

2.2. **Страховими випадками** за Умовами є факт виникнення відповідальності Страховальника відповідно до чинного законодавства України в зв'язку з письмовою претензією, що вперше пред'явлена Страховальнику протягом дії Умов в зв'язку з заподіянням шкоди життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб, яке відбулося в місці дії Умов та у строк, передбачений Умовами, внаслідок виконання передбаченої організаційними документами та, у разі необхідності, ліцензованої належним чином господарської діяльності Страховальника.

2.3. Подія, зазначена у пункті 2.2. Умов, визнається страховим випадком за наявності в сукупності наступних ознак:

2.3.1. збитки завдані в результаті дій або бездіяльності Страховальника, в місці дії Умов та в прямому зв'язку зі здійсненням зазначеної в Умовах страхування Застрахованої діяльності в місці дії Умов;

- 2.3.2. подія призвела до обґрунтованих, встановлених у відповідності до чинного законодавства збитків третіх осіб;
- 2.3.3. є наявність вини Страхувальника у заподіянні збитків;
- 2.3.4. в діях Страхувальника, що призвели до настання страхового випадку, відсутні навмисні дії;
- 2.3.5. збитки завдані, та претензії заявлені у відповідності до розділу 7 Умов.
- 2.4. Фактом, що підтверджує настання страхового випадку є виключно:
 - 2.4.1. претензія щодо відшкодування шкоди, заявлена третьою особою у письмовій формі Страхувальнику та визнана Страховиком, або
 - 2.4.2. рішення суду, що набрало законної сили та встановлює відповідальність Страхувальника за відшкодування заподіяної третім особам шкоди.

2.5. Серія претензій (позовів), які були пред'явлені протягом дії Умов, викликаних внаслідок єдиної причини, прямо чи опосередковано пов'язаних з одним інцидентом (нешасним випадком, катастрофою, аварією і т. п.), дефектом, недоліком, безперервним або тривалим впливом тих самих шкідливих умов/обставин, коли така причина сталася після початку Ретроактивної дати (Дати вступу Умов в дію), розглядаються як один страховий випадок. При цьому відповідальність Страховика за всі відшкодування витрат, що належать виплаті будь-якому позивачу або декільком позивачам щодо одного і того ж самого випадку (серійний збиток), не може перевищувати суму, зазначену в Умовах як ліміт відповідальності Страховика за одним страховим випадком згідно з п. 5.2 Умов. Претензії (позови) про відшкодування шкоди в рамках такого страхового випадку вважаються пред'явленими у момент, коли була пред'явлена перша з них.

2.6. **Територія дії** Умов є Україна. Дія Умов не поширюється на тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно правовими актами України, а також на території України, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії зіткнення або знаходяться в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права.

3. Виключення із страхових випадків і обмеження страхування

3.1. Загальні виключення. Не визнаються страховим випадком та не підлягають відшкодуванню події, шкода або збитки, які:

- 3.1.1. спричинені поза межами місця дії Умов страхування;
- 3.1.2. прямо або опосередковано спричинені, відбуваються через або в результаті війни, вторгнення військ, усякого роду воєнних дій (незалежно від того, була оголошена війна чи ні), дії засобів ведення війни, громадянської війни, заколоту, революції, повстання, бунту, військового чи протиправного захоплення влади, терористичних актів, дій групи зловмисників або осіб, які діють за дорученням політичних організацій чи взаємодіють з ними, змови, конфіскації, арешту, реквізиції, знищення або пошкодження майна за розпорядженням існуючого юридично чи фактично органу військової або цивільної влади, будь-якої анексії або окупації території, на якій знаходиться територія страхового покриття, іншою державою із застосуванням сили або без неї; будь-яких дій збройних угруповань, з'єднань, невизнаних державних утворень, груп найманців або регулярних збройних сил, які застосовують зброю; розбою, грабежів та мародерства, що прямо або опосередковано впливають з подій, зазначених вище у цьому виключенні. При будь-якому позові, претензії порушенні судової справи, процесу або будь-яких судових проваджень для надання сили позову за цим Договором щодо шкоди/збитку або пошкодження по даному виключенню, тягар доказу, що такий шкода/збиток або пошкодження не підпадає під дію цього виключення, є відповідальністю Страхувальника. (виключення військових ризиків, громадських заворушень та тероризму);
- 3.1.3. прямо чи опосередковано є наслідком впливу азбестового пилу, азбесту, азбестових волокон або матеріалів будь-якого роду, що містять азбест (виключення азбестових ризиків);
- 3.1.4. прямо чи опосередковано є наслідком впливу діацетилю або матеріалів будь-якого роду, що містять діацетил (виключення діацетилю);
- 3.1.5. прямо чи опосередковано є наслідком впливу діоксиду кремнію або матеріалів будь-якого роду, що містять діоксид кремнію (виключення діоксиду кремнію);
- 3.1.6. виникли у зв'язку з позовами (претензіями), що пред'являються внаслідок настання відповідальності особи, відповідальності якої застрахована за цими Умовами, що виникає виключно зі статусу такої особи в якості посадової особи, директора, члена правління тощо (виключення відповідальності директорів та посадових осіб);
- 3.1.7. прямо чи опосередковано пов'язані з:
 - володінням, користуванням, розпорядженням, орендою, лізингом, експлуатацією, проектуванням, ремонтом, технічним обслуговуванням, продажем, запуском, управлінням літаків, ракет, космічних апаратів та інших літальних апаратів, їх виробництвом чи виробництвом їх деталей/компонентів;
 - керівництвом/адмініструванням аеропорту та виконанням функцій операторів, охорони, диспетчерських та інших служб аеропорту (виключення авіаційних та космічних ризиків; виключення виробництва для авіаційної та космічної галузей);
- 3.1.8. збитки завдані майну, що знаходиться на збереженні, обслуговуванні, піклуванні, управлінні, Страхувальника (виключення майна на збереженні, обслуговуванні, піклуванні, управлінні).

- 3.1.9. виникли внаслідок або пов'язані, прямо чи опосередковано, із використанням Інтернету, впливом комп'ютерного вірусу, з неправомірним втручанням до електронної мережі, фактичною або прогнозованою відмовою або несправністю будь-якого комп'ютера або електронного приладу, або компонента, або системи, або програмного забезпечення чи вбудованої програми; а також збитки, що виникли через втрату, пошкодження, зменшення або зміну функціональності чи працездатності комп'ютерної системи, техніки, програмного забезпечення, даних, інформаційних баз, мікродіодів, інтегрованих мереж або подібних пристроїв в комп'ютерному і некомп'ютерному устаткуванні (виключення кібер-ризиків); Це виключення не має на меті обмеження застрахованої діяльності Страхувальника що здійснюється шляхом отримання замовлень/поїздок через мобільний додаток Страхувальника з використанням Інтернету, але виключає всі Інтернет ризики, включаючи передачу комп'ютерного вірусу, витік персональних даних тощо.
- 3.1.10. настали внаслідок дії звукових хвиль, інфра- та ультразвуку, вібрації;
- 3.1.11. настали внаслідок впливу електромагнітного поля, електричної та електромагнітної інтерференції (виключення електромагнітних ризиків);
- 3.1.12. настали внаслідок поступового або регулярного забруднення (виключення поступового забруднення);
- 3.1.13. пов'язані з експлуатацією або використанням Страхувальником морських або річкових суден, яхт, човнів та інших аналогічних засобів (виключення морської відповідальності);
- 3.1.14. відбуваються через або в результаті, або прямо чи опосередковано спричинені, або прямо чи опосередковано пов'язані з:
- a) вартістю виправлення дефектної роботи, послуг, продукції, товарів, які здійснюються, надаються, виробляються, поставляються Страхувальником чи від його імені;
 - b) пошкодженням будь-якої продукції, товарів, які виробляються, поставляються Страхувальником чи від його імені
 - c) витратами або видатками щодо відкликання, утилізації, демонтажу, видалення, ремонту, відновлення, зміни або заміна продукції (товарів), що пов'язані з дефектом або помилкою в зв'язку з продажем або поставкою такої продукції (товарів) або ж нездатністю продукції (товарів) виконувати належним чином передбачені функції (виключення щодо ремонту та заміни);
- 3.1.15. прямо чи опосередковано пов'язані з:
- a) ядерною реакцією, дією ядерного випромінювання, радіоактивного забруднення та іншими наслідками, що пов'язані з розщепленням радіоактивних елементів;
 - b) виробництвом, зберіганням, транспортуванням, постачанням, використанням, обробкою, переробкою та утилізацією ядерного палива, радіоактивних ізотопів та іншої продукції, відходів, компонентів, обладнання (установок), що використовуються у ядерній (атомній) енергетиці;
 - c) проектуванням, будівництвом, використанням, експлуатацією, технічним обслуговуванням або ремонтом обладнання (установок), будівель та інших об'єктів ядерної (атомної) енергетики (виключення ядерних ризиків та радіоактивного забруднення);
- 3.1.16. прямо чи опосередковано є наслідком впливу, діетилстиролу (DES), діоксину, мочевинового формальдегіду або матеріалів будь-якого роду, що їх містять;
- 3.1.17. настали внаслідок хімічного, біологічного забруднення;
- 3.1.18. пов'язані з негативним впливом та забрудненням навколишнього середовища: повітря, води або ґрунту; відповідальність внаслідок захоронення чи збереження відходів; в тому числі відповідальність згідно з Директивою Відповідальності за навколишнє середовище (ELD);
- 3.1.19. пов'язані з будь-яким негативним впливом на навколишнє середовище чи забрудненням навколишнього середовища у США та Канаді.
- 3.1.20. настали внаслідок свідомого або навмисного порушення Страхувальником встановлених законом чи іншими нормативними актами, в тому числі відомчими та/або внутрішніми нормативними документами, правил і норм безпеки, експлуатації чи інших аналогічних норм, в тому числі техніки безпеки, вимог і мір пожежної безпеки, санітарних норм; використання у технологічному процесі несертифікованої продукції, матеріалів, комплектуючих;
- 3.1.21. викликані обставинами, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не прийняв усіх від нього залежних заходів для запобігання настанню страхового випадку;
- 3.1.22. виникли внаслідок зносу, корозії чи гниття, а також регулярного та постійно діючого впливу газів, енергії, вологи, пари, кислот, хімічних елементів, різного типу осаду чи інших шкідливих речовин, вібрації, шуму; грибкового зараження. Під грибок мається на увазі будь-який вид або форма грибка, включаючи плісняву або цвіль та будь-які токсини, спори, запахи, продукти життєдіяльності, які виробляє грибок.
- 3.1.23. настали внаслідок неусунення Страхувальником протягом погодженого зі Страховиком строку обставин, які підвищують ступінь ризику, якщо на необхідність такого усунення у відповідності до умов Договору страхування вказував йому Страховик;
- 3.1.24. настали внаслідок невиконання Страхувальником зобов'язань за укладеними ним договорами, контрактами, угодами;

- 3.1.25. заподіяні Страхувальником третім особам, якщо Страхувальник або особа, що перебуває зі Страхувальником у трудових відносинах, та/або діє від його імені, у момент заподіяння шкоди перебувала в стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння;
- 3.1.26. завдано самому Страхувальнику та його працівникам;
- 3.1.27. шкода/збитки, якщо вимоги висуваються особами (одна одній), відповідальність яких застрахована по даним Умовам, або будь-якою іншою стороною, що прямо або побічно належить, контролюється або управляється Страхувальником або прямо чи опосередковано управляє, володіє, контролює, Страхувальника;
- 3.1.28. настали внаслідок регулярного та тривалого впливу газів, пару, променів, рідин, вологості, осаду, включаючи кіптяву, дим, пил та інші не атмосферні опади та відкладення;
- 3.1.29. пов'язані з виробництвом, продажем чи використанням будь-яких піротехнічних пристроїв, включаючи організацію салютів, феєрверків і т.п.;
- 3.1.30. настали внаслідок перевезення, зберігання чи застосування вибухових пристроїв та/або речовин, вогнепальної зброї;
- 3.1.31. стосуються захисту честі та гідності, а також інші подібні вимоги про відшкодування шкоди, спричиненої розповсюдженням відомостей, які не відповідають дійсності та завдають шкоди репутації юридичних та фізичних осіб, включаючи невірну інформацію про якість товарів та послуг;
- 3.1.32. пов'язані із сплатою обов'язкових внесків, платежів, зборів, відрахувань тощо за нормативне та понаднормативне забруднення навколишнього природного середовища, витратами на розчищення території Страхувальника та території третіх осіб внаслідок забруднення, витратами на відновлення екологічного стану навколишнього середовища, відновлення біологічних різновидів;
- 3.1.33. виникли внаслідок порушення авторських прав, прав на відкриття, інтелектуальних та аналогічних прав, включаючи недозволене використання зареєстрованих торгових, фірмових та товарних знаків, символів та найменувань;
- 3.1.34. що прямо чи опосередковано спричинені або збільшені через дефекти або помилки, які вже сталися на момент укладання цього Договору, які були відомі або повинні були бути відомі Страхувальнику, незалежно від того, було відомо про них Страховику чи ні.
- 3.1.35. виникли внаслідок видобутку, переробки, виготовлення, зберігання, транспортування, використання піротехнічних виробів, підривачів, патронів, боєприпасів, пороху, нітрогліцерину, токсичних речовин, відходів виробництва, газів та інших вибухонебезпечних речовин (за винятком використання Страхувальником побутового газу для внутрішніх потреб);
- 3.1.36. виникли внаслідок використання конструкцій, обладнання, матеріалів, які використовуються понад нормативного терміну експлуатації;
- 3.1.37. завдані внаслідок дій, в яких встановлені ознаки кримінального-карного діяння, відповідно до чинного законодавства України;
- 3.1.38. виникли внаслідок повної або часткової втрати чи пошкодження документів та/або будь-якої інформації, даних на будь-яких носіях;
- 3.1.39. виникли у зв'язку припиненням подачі електроенергії;
- 3.1.40. пов'язані з опублікуванням Страхувальником або іншим чином оголошення ним матеріалів, які є комерційною таємницею третьої особи (для юридичних осіб), конфіденційною інформацією (для фізичних осіб), або документів, які підривають репутацію, честь, достоїнство або гідність третьої особи;
- 3.1.41. спричинені здоров'ю третіх осіб внаслідок передачі їм Страхувальником будь-якого захворювання;
- 3.1.42. настали для продовольчих товарів - після перевищення строку (терміну) придатності товару, встановленого виробником; для промислових товарів - строку служби товару (якщо відповідний строк передбачений для такого товару);
- 3.1.43. настали внаслідок подій, що не є страховим випадком, відповідно до Умов;
- 3.1.44. виникли щодо будь-яких зобов'язань Застрахованого в якості роботодавця, або потенційного роботодавця, по відношенню до будь-якого працівника, включаючи вимоги про незаконне звільнення, несправедливого звільнення, або за будь-яким трудовим договором, або будь-яким договором про послуги якого-небудь консультанта, або за будь-яким договором, пов'язаним зі стажуванням чи навчанням;
- 3.1.45. завдані працівникам Страхувальника, що виникли внаслідок природної смерті, самогубства, а також нещасного випадку, що відбувся при здійсненні працівником протиправних дій;
- 3.1.46. завдані майну працівників Страхувальника;
- 3.1.47. завдані внаслідок, або в результаті невиконання або недотримання будь-яких чинних будівельних норм і правил;
- 3.1.48. настали у зв'язку з хворобами деревини будь-якого походження, включаючи зараження деревини будь-якими паразитами або комахами;
- 3.1.49. настали у зв'язку з фактичним або передбачуваним наклепом чи іншими матеріалами, що дискредитують;
- 3.1.50. настали у зв'язку з затримкою, простоем транспортних засобів, що стався з вини Страхувальника;
- 3.1.51. настали у зв'язку з урядовою вказівкою, приписом або вимогою компетентних органів Страхувальнику стосовно здійснення діяльності;

- 3.1.52. настали в результаті діяльності (бездіяльності) Страхувальника в період призупинення виданої йому ліцензії, дозволу, або після закінчення їх дії;
- 3.1.53. пов'язані з наданням консультацій щодо фінансового планування, складання кошторисів, інвестиційного планування, тощо;
- 3.1.54. завдані внаслідок надання послуг щодо Застрахованої діяльності поза місцем дії Умов;
- 3.1.55. завдані внаслідок укусів комах і плазунів, тілесні пошкодження, нанесені тваринами;
- 3.1.56. завдані грошовим знакам, цінним паперам, цінностям, автотранспортним засобам, предметам мистецтва, колекціям, антикваріату, предметам інтелектуальної власності, виробам із дорогоцінних металів та каміння, дорогоцінному камінню без оправ, дорогоцінним металам у зливках, інформації та даним;
- 3.1.57. завдані в результаті зникнення майна чи його викрадення;
- 3.1.58. спричинені під час навантаження та розвантаження;
- 3.2. Страховиком також не відшкодовуються:
 - 3.2.1. штрафи, пеня і інші санкції, які накладаються на Страхувальника будь-якими органами державної влади та місцевого самоврядування, іншими підприємствами, установами та організаціями в межах компетенції, при виконанні ними владних повноважень та на підставі законодавства (виключення штрафів, неустойок, санкцій);
 - 3.2.2. шкода/збитки, які пов'язані з наданням Страховальником (його працівниками та представниками) будь-якої послуги професійного характеру;
 - 3.2.3. шкода/збитки пов'язані з експлуатацією або використанням Страховальником наземних транспортних засобів (виключення відповідальності власників транспортних засобів);
 - 3.2.4. шкода/збитки прямо чи опосередковано пов'язані з ВІЛ, СНІД чи пов'язаних з ВІЛ хвороб (виключення щодо СНІД або ВІЛ);
 - 3.2.5. вимоги про відшкодування непрямих збитків третіх осіб (в тому числі втрата орендної плати, втрата прибутку, зменшення обороту, штрафні санкції тощо) та будь-які фінансові втрати, які не пов'язані зі шкодою життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб (Чисті фінансові збитки третіх осіб) навіть якщо їх настання викликане страховою подією;
 - 3.2.6. моральна шкода;
 - 3.2.7. психічні травми та депресії, розумовий та психічний розлад, шок, расова та сексуальна дискримінація, наклеп і порушення честі, гідності та ділової репутації, а також неправомірна затримка або арешт (виключення порушення практики найму);
 - 3.2.8. будь-які позовні вимоги, що виникають у зв'язку з неплатоспроможністю або банкрутством Страховальника;
 - 3.2.9. збитки, що виникли у зв'язку із пропусканням по вині Страховальника строків на оскарження рішення суду Страховальником, невиконанням всіх дій Страховальником необхідних для оскарження претензії (рішення суду);
 - 3.2.10. шкода/збитки пов'язані з проведенням діяльності або використанням Застрахованої продукції на об'єктах, що знаходяться за межами берегової лінії (Офшорні ризики);
 - 3.2.11. збитки завдані майну на зберіганні за договорами зберігання товарів на товарному, транзитному, логістичному та митному складах, при здійсненні спеціальних видів зберігання – зберігання у ломбарді, у банку, збитки особливо цінному майну, готівковим коштам та іншим засобам платежу. За договором страхування не відшкодовуються збитки, які завдані товарним запасам, які знаходяться в місці проведення Страховальником Застрахованої діяльності;
 - 3.2.12. шкода/збитки, які пов'язані з продажем чи передачею Страховальником спиртного (алкоголю чи йому подібного): з порушенням діючого законодавства (в т.ч. фальсифіковане спиртне) чи правил торгівлі; особам, що не досягли встановленого законом віку (повноліття); особам, що знаходились у нетверезому стані;
 - 3.2.13. шкода/збитки завдані довіреними особами Страховальника, тощо;
 - 3.2.14. позови/претензії, що пред'являються відповідно до американської та канадської юрисдикції, в т.ч. у зв'язку з наявністю представництв, материнських чи дочірніх компаній, експортом продукції чи послуг в США або Канаду, а також рішень або наказів, винесених у судах інших країн, які зазначені, з метою виконання рішень, винесених в судах США чи Канади, шляхом взаємної згоди або іншим чином;
 - 3.2.15. будь-які вимоги про відшкодування шкоди понад обсягів та сум відшкодування, передбачених чинним законодавством;
 - 3.2.16. шкода/збитки, завдані на території АР Криму, Донецької та Луганської областей
 - 3.2.17. позови/претензії, щодо яких було прийнято рішення органами судової влади АР Криму, Донецької та Луганської областей, або рішень будь-яких невизнаних державних утворень, організацій, що створені та діють на території України.
- 3.3. За цими умовами Страховиком також не відшкодовуються збитки / шкода:
 - 3.3.1. спричинені до початку Ретроактивної дати або після припинення дії Умов
 - 3.3.2. за претензіями (позовами) третіх осіб до Страховальника, що були пред'явлені до набрання чинності цим Договором або про які Страховальник повідомив Страховика після припинення дії Договору;

- 3.3.3. за претензіями (позовами) третіх осіб до Страхувальника, що пов'язані подією, що призвела до заподіяння шкоди, що відбулася до початку Ретроактивної дати, або після припинення дії Договору;
 - 3.3.4. за претензіями (позовами) третіх осіб до Страхувальника, які є наслідком помилки, необережності, неуважності, упущення, недбалості Страхувальника, яка сталася до початку Ретроактивної дати, Договору або після припинення дії Договору;
 - 3.3.5. які настали в результаті письмової претензії, рішення суду, події, що може стати підставою для письмової претензії, судового позову третьої особи, про які Страхувальник повідомив Страховика не у відповідності до п.7.1. та п.7.2. Умов.
 - 3.3.6. за претензіями (позовами) третіх осіб до Страхувальника, які заявлені після закінчення строку позовної давності;
 - 3.3.7. за претензіями (позовами) третіх осіб до Страхувальника пред'явленими у зв'язку з помилками, упущеннями, недоглядом чи необережністю Страхувальника відомими (чи які повинні були бути відомими) йому на момент укладення цього Договору;
 - 3.3.8. що були завдані не у прямому зв'язку з проведенням Страхувальником Застрахованої діяльності;
 - 3.3.9. завдані внаслідок дій або бездіяльності інших осіб, окрім Страхувальника;
 - 3.3.10. за претензіями (позовами) третіх осіб до Страхувальника, які пред'явлені Страхувальнику поза межами та/або не у відповідності до чинного законодавства України та/або щодо яких винесено рішення поза межами України, а також рішень або наказів, винесених у судах України, з метою виконання рішень, винесених в іншому місці, шляхом взаємної згоди або іншим чином;
 - 3.3.11. які виникли внаслідок проведення будівельних або монтажних робіт, реконструкції, пусконаладжувальних робіт, технічного обслуговування, тестування, зварювальних робіт, підводних робіт, риття шахт, розробки кар'єрів, екскаваційних робіт, робіт, пов'язаних зі зносом (розбиранням) тощо;
 - 3.3.12. які прямо чи непрямо, в цілому чи частково спричинені або ймовірно спричинені внаслідок присутності, вживання всередину, вдихання чи поглинання або здійсненого впливу на продукцію, що містить діоксид кремнію, діоксид кремнієві волокна або діоксид кремнієвий пил, або діоксид кремнію в будь-якій формі; або будь-яке зобов'язання Страхувальника відшкодувати будь-якій стороні тілесного пошкодження, яке виникають внаслідок присутності, вживання всередину, вдихання чи поглинання або здійсненого впливу на продукцію, що містить діоксид кремнію, діоксид кремнієві волокна або діоксид кремнієвий пил, або діоксид кремнію в будь-якій формі;
- 3.4. В частині страхування загальної цивільно-правової відповідальності Страховиком не відшкодовуються також:
- 3.4.1. шкода/збитки, які виникли внаслідок володіння або використання Страхувальником будівель і споруд, конструктивні елементи й інженерні системи яких знаходяться в аварійному стані;
 - 3.4.2. вимоги пов'язані з поведінкою тварин та птахів, що належать Страхувальнику;
 - 3.4.3. збитки завдані в результаті здійснення орендарями та суборендарями Страхувальника своєї господарської та професійної діяльності;
 - 3.4.4. збитки завдані майну орендарів Страхувальника;
 - 3.4.5. збитки завдані орендованому Страхувальником майну (майну у наймі, лізингу тощо);
 - 3.4.6. збитки завдані будь-якому рухомому майну, що передане Страхувальнику на складське зберігання;
 - 3.4.7. шкода/збитки, які виникли внаслідок проведення будівельних або монтажних робіт, реконструкції, пусконаладжувальних робіт, технічного обслуговування, ремонтних робіт, тестування, зварювальних робіт, підводних робіт, риття шахт, розробки кар'єрів, екскаваційних робіт, робіт, пов'язаних зі зносом (розбиранням) тощо;
 - 3.4.8. шкода/збитки, які, спричиненої внаслідок здійснення Страхувальником діяльності, яка не є Застрахованою діяльністю за цим Договором, або експлуатації Страхувальником об'єктів інших ніж передбачено цим Договором;
 - 3.4.9. шкода/збитки, спричинені товарами, що виготовляються (реалізуються) Страхувальником або по його дорученню чи за його рахунок, а також внаслідок недостовірної або недостатньої інформації про зазначені товари та роботи й послуги, що надаються Страхувальником;
 - 3.4.10. шкода, спричинена при участі у видовищних, спортивно-оздоровчих, культурних та громадських заходах або у процесі підготовки до них;
 - 3.4.11. шкода, завдана внаслідок експлуатації майна Страхувальника іншими особами;
- 3.5. будь-які збитки/шкода в результаті харчового отруєння;
- 3.6. шкода/збитки, які спричинені внаслідок порушення строків поїздок.

4. Строк дії Умов

4.1. Для кожної окремої Застрахованої особи виділяють Період страхування – проміжок часу, протягом якого Страховик несе відповідальність щодо відшкодування шкоди, і який складає час поїздки, що здійснюються через сервіс Страхувальника Jet Sharing, якщо до початку такої поїздки була активована опція «Страхування».

5. Страхова сума

- 5.1. Страхова сума (агрегатна) – 1 000 000,00 грн (один мільйон грн 00 коп).
- 5.2. Ліміт відповідальності по одному страховому випадку щодо шкоди життю/здоров'ю та/або майну однієї потерпілої третьої особи - становить 30 000 грн.
- 5.3. Франшиза по одній та кожній претензії - 0% від суми збитку.

6. Права та обов'язки сторін

6.1. Страхувальник зобов'язаний:

- 6.1.1. інформувати Страховика упродовж строку дії Умов про будь-які зміни реквізитів протягом 2 (двох) робочих днів з моменту виникнення таких змін;
- 6.1.2. ознайомити Застрахованих осіб з Умовами страхування;
- 6.1.3. упродовж строку дії Умов негайно, але не пізніше 10 (десяти) календарних днів письмово інформувати Страховика про будь-які зміни відносно Предмету Умов, які можуть вплинути на збільшення страхового ризику (призупинення або анулювання ліцензій/дозволів, початок виробництва нової продукції, розширення спектру послуг, погіршення протипожежного захисту, перехід права власності на майно, передача майна в користування іншій особі, ремонт, перебудова, переобладнання, зміна, знесення тощо);
- 6.1.4. при настанні Страхового випадку дотримуватись вимог розділу 7 Умов;
- 6.1.5. повернути Страховику виплачену ним суму страхового відшкодування у разі отримання відшкодування шкоди від особи, винної в її заподіянні, чи від іншої особи, протягом 10 (десяти) банківських днів з дати отримання відшкодування шкоди від такої особи;

6.2. Страхувальник має право:

- 6.2.1. ознайомитися з Правилами шляхом розміщення останніх на сайті Страховика <https://uniqua.ua/>;
- 6.2.2. вимагати від Страховика виконання Умов;
- 6.2.3. одержати будь-які роз'яснення за Умовами.

6.3. Страховик зобов'язаний:

- 6.3.1. ознайомити Страхувальника з Умовами;
- 6.3.2. 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;
- 6.3.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Умовами строк;
- 6.3.4. тримати в таємниці відомості про Страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

6.4. Страховик має право:

- 6.4.1. запитувати у Страхувальника будь-яку інформацію, що має відношення до Умов;
- 6.4.2. перевіряти надану Страхувальником інформацію;
- 6.4.3. відстрочити прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати при необхідності з'ясування обставин страхового випадку згідно з пунктом 7.20 Умов;
- 6.4.4. самостійно з'ясувати причини та обставини настання страхового випадку, проводити оцінку пошкодженого майна і визначати розмір збитку; за необхідністю направляти запити в компетентні органи про надання інформації, що підтверджує факт та причини настання страхового випадку;
- 6.4.5. проводити незалежну експертизу обставин страхового випадку;
- 6.4.6. відмовити у здійсненні страхової виплати на Умовах;
- 6.4.7. ініціювати внесення змін в Умови;

7. Дії Страхувальника в разі настання страхового випадку та Порядок і умови здійснення страхової виплати

7.1. У разі настання випадку, який має ознаки страхового, в т.ч. у випадку отримання письмової претензії або рішення суду, а також при настанні події, що може стати підставою для письмової претензії або судового позову третьої особи, Страхувальник вчиняє наступні дії:

7.2. негайно, не пізніше 3 (трьох) діб, повідомити Страховика про настання випадку і його наслідки на електронну адресу – help@ensuria.com. В такому повідомленні повинна міститися інформація: ідентифікаційний номер (ID) поїздки, час та адреси початку і закінчення поїздки, ПІБ, дату народження, місце проживання та номер телефону особи, що здійснювала поїздки, обставини настання випадку, документальне підтвердження поїздки конкретно Застрахованою особою та активування опції «Страхування» перед цією поїзdkою.

7.3. негайно сповіщає про випадок, що стався, компетентні органи (залежно від характеру збитку – відомчі, аварійні служби, органи пожежної охорони, аварійні служби газу, органи МВС та інші), вимагає від них оформлення та надання документів щодо встановлення факту, причин та наслідків події, яка сталась;

7.4. зберігає вид, стан і розташування пошкодженого майна (залишків майна) до їх огляду представником Страховика, а також записи і документи, майно, нерухомість тощо, що будь-яким чином пов'язане із страховим випадком, і не починає будь-яких ремонтних, відновлювальних робіт або робіт по утилізації залишків майна і/або розчищенню території, за винятком випадків, пов'язаних із необхідністю проведення аварійно-рятувальних робіт, виконання наказів і розпоряджень органів державної влади, вживання

запобіжних заходів по рятуванню майна і зменшенню обсягів збитку, які були попередньо узгоджені із Страховиком;

7.5. вживає усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків, запитує у Страховика інструкції щодо своїх подальших дій і діє відповідно до отриманих інструкцій від Страховика;

7.6. надає представнику Страховика можливість безперешкодно проводити огляд, обстеження пошкодженого майна або його залишків, розслідувати причини і обставини події, яка сталась, тощо;

7.7. без письмової згоди Страховика не підписує документи, що стосуються випадку, які тягнуть його (Страхувальника) майнову відповідальність чи унеможливають притягнення до відповідальності інших осіб. Така згода або відмова повинна бути надана Страховиком протягом 5 (п'яти) робочих днів після отримання ним повідомлення Страхувальника;

7.8. на вимогу Страховика надає йому право на одержання записів, документації та іншої інформації, пов'язаної з претензією третьої особи;

7.9. при настанні страхового випадку вчиняє необхідні дії для реалізації права вимоги до винних у заподіяних збитках осіб та передає Страховику всі документи та повноваження для реалізації цього права Страховиком.

7.10. У разі отримання від Страхувальника повідомлення про випадок Страховик вчиняє наступні дії:

7.10.1. Направляє на місце події уповноваженого представника Страховика, який у присутності Страхувальника проводить огляд пошкодженого майна або його залишків і складає Акт огляду місця події.

7.10.2. Якщо наслідки випадку, що стався, необхідно негайно ліквідувати, Акт огляду місця події може бути складений комісією за участю представників відповідних компетентних органів та представників Страховика і негайно надісланий Страховику разом з детальними фотографічними знімками.

7.11. Заявлена до Страхувальника письмова претензія третьої особи може бути урегульована:

7.11.1. шляхом мирової угоди при визнанні Страхувальником його обов'язку відшкодувати заподіяну шкоду третім особам та наявності письмової згоди на те Страховика;

7.11.2. за рішенням суду, що набуло чинності, якщо Страхувальник не визнає письмової претензії; при задоволенні претензії за рішенням суду Страховик сплачує страхове відшкодування в межах суми, стягнутої із Страхувальника в судовому порядку та в межах страхової суми (ліміту / сублімітів відповідальності).

7.12. При настанні страхового випадку Страховик відповідно до лімітів (сублімітів) відповідальності Страховика, встановлених у Умовах страхування, відшкодовує у встановленому цими Умовами порядку шкоду, яка була заподіяна життю, здоров'ю потерпілої третьої особи та збитку майну потерпілої третьої особи. У разі, якщо Страхувальник є не єдиною особою, відповідальною за заподіяння шкоди третім особам, Страховик виплачує страхове відшкодування відповідно до частки шкоди, що припадає на Страхувальника. Якщо Страхувальник або треті особи одержали відшкодування за збиток від інших осіб, Страховик сплачує тільки різницю між сумою, що підлягає оплаті згідно цього Договору, та сумою отриманою від інших осіб. При отриманні відповідних сум, Страхувальник зобов'язаний протягом 3-х робочих днів письмово повідомити Страховика.

7.12.1. У разі заподіяння шкоди життю чи здоров'ю потерпілої третьої особи, розрахунок розміру страхового відшкодування здійснюється Страховиком у порядку та розмірах, передбачених цивільним законодавством України, на підставі рішення суду або угоди між Страховиком, Страхувальником та потерпілою третьою особою. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком незалежно від виплат, отриманих потерпілою третьою особою (її спадкоємцем за законом) від органів соціального забезпечення (виплатах по листках тимчасової непрацездатності, пенсії, грошової допомоги). В частині страхування відповідальності роботодавця виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком в розмірі передбаченому цивільним законодавством України в частині, що перевищує отримане потерпілою особою чи його спадкоємцями забезпечення по загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню.

7.12.2. У випадку заподіяння збитку майну третьої особи розмір збитку визначається:

- a) при пошкодженні майна – як сума витрат, необхідних для відновлення або ремонту і приведення пошкодженого майна до стану, в якому воно було до моменту пошкодження, враховуючи фізичний знос майна; витрати на відновлення (ремонт) пошкодженого майна включають в себе витрати на придбання матеріалів для ремонту, транспортування матеріалів і/або пошкодженого майна до місця ремонту і назад, на оплату ремонтних або відновлювальних робіт;
- b) при знищенні майна - як різниця між ринковою вартістю знищеного майна і сумою виручки, яку можна отримати від продажу того, що залишилось від знищеного майна.

7.13. При визначенні розміру збитку майну третьої особи, не враховуються: витрати, пов'язані зі зміною або удосконаленням майна третьої особи, переплануванням, будівництвом додаткових приміщень, тощо; витрати, які викликані заміною конструктивних елементів і елементів опорядження приміщень, домашніх речей або обладнання та ін., крім тих, які необхідні для приведення майна третьої особи в той стан, в якому воно знаходилося на момент настання страхового випадку.

7.14. Із суми розрахованого розміру збитку завжди вираховується відповідна безумовна франшиза встановлена Договором.

7.15. В будь-якому випадку сума страхового відшкодування по одному страховому випадку не може перевищувати ліміт відповідальності Страховика по одному страховому випадку, що зазначений в Умовах. Загальний розмір страхових відшкодувань по окремому виду страхового покриття не може перевищувати субліміт відповідальності для відповідного виду страхового покриття, що зазначений у Умовах.

7.16. Загальний розмір страхових відшкодувань за даними Умовами не може перевищувати страхову суму, що зазначена в Умовах.

7.17. У разі настання відповідальності Страхувальника по одному страховому випадку за збитки, завдані кільком третім особам, загальний розмір яких перевищує ліміт відповідальності Страховика по одному страховому випадку, що зазначений в Умовах, Страховик сплачує цим третім особам відшкодування пропорційно співвідношенню збитків (шкоди), завданих кожній із них, до ліміту відповідальності Страховика по одному страховому випадку, але в будь-якому разі не більше визначеного ліміту відповідальності Страховика по одному страховому випадку.

7.18. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник надає Страховику такі документи (оригінали або належним чином завірені копії):

- 7.18.1. фото -, кіно -, відеоматеріали, описи, ескізи, плани, схеми, на яких зафіксовано зовнішній вигляд, розташування пошкодженого майна після настання страхового випадку, якщо є;
- 7.18.2. офіційні акти (довідки, протоколи) компетентних органів (поліції, пожежної охорони, органів влади, житлово-експлуатаційних контор, аварійних служб, медичних установ і т. ін.), що підтверджують факт настання страхового випадку;
- 7.18.3. документи, що необхідні Страховику для реалізації права вимоги до винних у заподіяних збитках осіб;
- 7.18.4. інші докази про настання страхового випадку і розмір збитку, якщо такі є;
- 7.18.5. рішення суду, що набуло чинності, або письмову претензію, а також будь-які інші юридичні документи, отримані Страхувальником у зв'язку із претензією;
- 7.18.6. заяву про виплату страхового відшкодування потерпілої третьої особи (її спадкоємця за законом) або Страхувальника;
- 7.18.7. належним чином завірену копію документа, що посвідчує особу одержувача страхового відшкодування (паспорт), ідентифікаційний код;
- 7.18.8. документи, що підтверджують право потерпілої третьої особи (її спадкоємця за законом) на отримання суми страхового відшкодування;
- 7.18.9. якщо органами внутрішніх справ розпочато досудове розслідування по факту заподіяння збитку, Страхувальник надає:
 - a) витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань про початок досудового розслідування;
 - b) постанову про закриття кримінального провадження;
 - c) копії матеріалів досудового розслідування на поточну дату за додатковою вимогою Страховика (Витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань, протокол тощо) та/або процесуальні рішення органів досудового розслідування, прокурора, слідчого, судді, суду;
- 7.18.10. акти обстеження та оцінки пошкодженого майна, калькуляцію витрат на його відновлення (ремонт), експертні висновки тощо;
- 7.18.11. медичний висновок про причини смерті третьої особи, нотаріально завірену копію свідоцтва про смерть третьої особи;
- 7.18.12. інші документи, необхідні в кожному конкретному випадку для підтвердження настання страхового випадку, встановлення його причин, розрахунку величини збитку, визначення винних осіб тощо – надаються на окрему письмову вимогу Страховика з обґрунтуванням необхідності отримання таких документів.
- 7.18.13. витяг з даних мобільного додатку Страхувальника з історією поїздок, що підтверджує факт настання страхового випадку під час здійснення особою поїздки через мобільний додаток Страхувальника.

7.19. Після отримання від Страхувальника, потерпілої третьої особи заяви про виплату страхового відшкодування і документів, зазначених у пункті 7.18. Умов Страховик протягом 30 (тридцяти) календарних днів приймає рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування.

7.20. Страховик може додатково подовжити термін прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті страхового відшкодування:

- 7.20.1. якщо документів, отриманих від Страхувальника, недостатньо для прийняття рішення про виплату страхового відшкодування (оформлення Страхового акту), на строк до 60 (шістдесяти) робочих днів - при необхідності додаткового з'ясування Страховиком обставин і причин випадку та розміру заподіяного збитку;
- 7.20.2. якщо органами внутрішніх справ розпочато досудове розслідування проти Страхувальника або посадових осіб Страхувальника або уповноважених ним осіб або його представників та/або ведеться досудове розслідування обставин, які спричинили настання страхового випадку - до закінчення досудового розслідування (а у випадку звернення до суду з обвинувальним актом - до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили);

7.20.3. якщо за фактом настання страхового випадку розпочато досудове розслідування – до закінчення досудового розслідування (закриття кримінального провадження), але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з дати отримання Страховиком останнього документу від Страхувальника; у випадку звернення до суду з обвинувальним актом - до моменту набрання вироком, ухвалою суду законної сили.

Про подовження терміну прийняття рішення про виплату страхового відшкодування Страховик письмово повідомляє Страхувальника протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання від Страхувальника документів, передбачених пунктом 7.18. Умов.

7.21. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) календарних днів з дати прийняття рішення про виплату (оформлення Страхового акту) шляхом, зазначеним її одержувачем у заяві про страхову виплату - готівкою через касу Страховика, безготівковим перерахуванням на рахунок Страхувальника (потерпілої третьої особи) тощо.

7.22. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування:

7.22.1. Потерпілій третій особі або Страхувальнику, якщо він зазначений одержувачем в заяві про виплату страхового відшкодування, та самостійно відшкодував завдані потерпілій стороні збитки (погоджені зі Страховиком);

7.22.2. Потерпілим третім особам - у випадку, якщо Страхувальник звернувся до Страховика з проханням про виплату страхового відшкодування цим особам в зв'язку з настанням страхового випадку передбаченого Договором;

7.22.3. Страхувальнику, якщо потерпіла третя особа є нерезидентом, в порядку, передбаченому цим Договором, після надання Страховику документів, які підтверджують здійснення таких виплат Страхувальником третім особам.

7.23. Якщо умовами Договору передбачена сплата страхового платежу частинами, то Страховик при здійсненні виплати страхового відшкодування може утримати із суми страхового відшкодування неоплачену частину страхового платежу.

7.24. Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику виплачене страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом передбачених законодавством України термінів позовної давності виявиться така обставина, що за законом або за цим Договором повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

8. Причини відмови у страховій виплаті

8.1. Причинами відмови у страховій виплаті є:

8.1.1. навмисні дії Страхувальника (його представників чи працівників), спрямовані на настання страхового випадку, крім випадків, коли ці дії пов'язані з виконанням ними громадянського 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 Страхувальника (його представників чи працівників) встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

8.1.2. вчинення Страхувальником (його представниками чи працівниками) умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

8.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про Предмет Умов, причини, обставини настання страхового випадку і розмір збитку;

8.1.4. неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин; неподання Страхувальником письмового повідомлення про страховий випадок відповідно до цього Договору;

8.1.5. створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

8.1.6. неповідомлення Страхувальником Страховика без поважних на це причини про зміну ступеню страхового ризику (на зміну ступеню страхового ризику впливають погіршення протипожежного захисту, перехід права власності, передача в користування іншій особі, ремонт, перебудова, переобладнання, знесення тощо);

8.1.7. невиконання або неналежне виконання Страхувальником своїх обов'язків за Умовами, якщо він не доведе, що невиконання (або належне виконання) було неможливим внаслідок дії непереборної сили;

8.1.8. кваліфікація випадку як нестрахового;

8.1.9. неподання протягом року з моменту настання страхового випадку документів передбачених п. 8.18. Умов;

8.1.10. інші випадки, передбачені законом.

8.2. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати отримання всіх документів передбачених п. 7.18. цих Умов.

8.3. Страховик повідомляє про відмову у виплаті страхового відшкодування Страхувальника (потерпілу третю особу) письмово з обґрунтуванням причин відмови протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення.

8.4. Відмова Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржена Страхувальником (потерпілою третьою особою) в суді.

9. Порядок зміни і припинення дії Умов

- 9.1. Дія Умов припиняється та втрачає чинність за згодою Страховика і Страхувальника, а також у разі:
- 9.1.1. закінчення строку дії Умов;
 - 9.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед усіма Застрахованими особами в повному обсязі;
 - 9.1.3. ліквідації Страхувальника або Страховика в порядку, встановленому законодавством України;
 - 9.1.4. в інших випадках, передбачених законодавством України.
- 9.2. По відношенню до окремої Застрахованої особи дія Умов припиняється та втрачає чинність за згодою Страховика і Страхувальника, а також у разі:
- 9.2.1. виконання Страховиком зобов'язань за Умовами по відношенню до цієї Застрахованої особи у повному обсязі;
 - 9.2.2. смерті Застрахованої особи;
 - 9.2.3. невиконання Застрахованою особою зобов'язань, передбачених Умовами.

10. Відповідальність сторін

10.1. Сторони несуть відповідальність за невиконання або неналежне виконання Умов відповідно до чинного законодавства України.

11. Інші умови

11.1. У вирішенні всіх питань, не врегульованих Умовами, сторони керуються Правилами, законодавством України. У випадку виникнення суперечностей з приводу тлумачення або трактування окремих положень, зазначених у Правилах та Умовах, пріоритет у застосуванні мають Умови.

11.2. Будь-які спори між Страхувальником, Страховиком, Застрахованими особами вирішуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди – в установленому законодавством порядку.

11.3. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» (надалі - Закон), кожна Застрахована особа, погоджуючись з даними Умовами, надає Страхувальнику та Страховику свою повну необмежену строком згоду на обробку її персональних даних* будь-яким способом, передбаченим Законом, занесення їх до баз персональних даних Страхувальника та Страховика, передачу (в тому числі за межі митної території України) та/або надання доступу без отримання додаткової згоди суб'єкта персональних даних наступним третім особам: медичним закладам, особам, які надають Страховику допомогу в наданні передбачених Умовами послуг, страховим посередникам та іншим особам, якщо цього вимагають законодавство або інтереси Застрахованої особи.

11.4. Погоджуючись з даними Умовами, Застраховані особи надають Страховику свою повну однозначну необмежену строком письмову згоду на обробку своїх персональних даних (в тому числі про стан здоров'я), у формі, що відповідає вимогам Закону України «Про захист персональних даних» (надалі – «Закон»), а саме згоду на:

(1) на передачу персональних даних Страхувальника/Застрахованих осіб/Вигодонабувачів та/або надання доступу до них з метою подальшої обробки третім особам (в тому числі на передачу за межі митної території України), зокрема, але не виключно, Компаніям Групи УНІКА та/або їх правонаступникам, партнерам (надалі – «Партнерам»), що надають послуги зі страхування, перестраховування та врегулювання страхових випадків тощо: у зв'язку із (1а) укладенням та супроводженням Договору; (1б) з'ясуванням обставин страхових випадків під час їх врегулювання (зокрема, при направленні запитів до медичних закладів та установ, правоохоронних органів, рятувальних служб тощо); (1в) перевіркою належності Страхувальника/Застрахованих осіб/Вигодонабувачів до осіб, на яких поширюється дія санкцій; (1г) проведенням маркетингових досліджень ринку страхових послуг та дослідженням рівня задоволеності клієнтів страховими послугами Страховика; (2) на доступ до кредитної історії Страхувальника/Застрахованих осіб/Вигодонабувачів, збір, зберігання, використання та отримання від Бюро кредитних історій інформації щодо зазначених осіб (в т. ч. інформації, яка міститься в державних реєстрах та інших базах публічного користування) в порядку, визначеному Законом України «Про організацію формування та обігу кредитних історій»; (3) на отримання інформації про послуги та/або акції Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів та отримання повідомлень будь-якими засобами зв'язку.

Страхувальник підтверджує, що в належній формі та у повному обсязі повідомлений та відповідним чином повідомив Застрахованих осіб та Вигодонабувачів, у разі їх призначення, про наступне: (1) з моменту укладення Договору їх персональні дані будуть включені до баз персональних даних, володільцем яких є Страховик, та/або баз персональних даних Партнерів з місцезнаходженням таких персональних даних за адресою місцезнаходження Страховика та/або Партнерів відповідно; (2) персональні дані обробляються в обсязі, що міститься в Договорі та інших документах, поданих Страхувальником/Застрахованими особами/Вигодонабувачами Страховику під час укладення Договору, та/або тих документах, які будуть отримані Страховиком під час виконання умов Договору, в тому числі від третіх осіб; (3) свої права відповідно до Закону.

У випадку укладення Договору Страхувальником - юридичною особою для цілей цього пункту під «Страхувальником» розуміється представник Страхувальника, який уповноважений на підписання Договору від імені Страхувальника.

11.5. Додатком та невід'ємною частиною Умов є «Таблиця розмірів страхових виплат».

11.6. Умова щодо торгових та економічних санкцій. Незважаючи на будь-які пункти Умов, страхування за цими Умовами не надається та страхове відшкодування не виплачується Застрахованій особі або Вигодонабувачу за Умовами, якщо ці Умови, будь-яка оплата або відшкодування, послуга або діяльність Страхувальника у будь-якій мірі порушує будь-які норми або вимоги ООН, норми або законодавство Європейського Союзу, Сполучених Штатів Америки, Швейцарії, України щодо застосування торгових або економічних санкцій.

11.7. Не зважаючи на інші положення цих Умов, ці Умови страхування забезпечують страхове покриття в тій мірі, наскільки дане страхове покриття не суперечить жодним економічним, торговим або фінансовим санкціям та/або ембарго Ради Безпеки ООН (ООН), Європейського Союзу (ЄС) або будь-якого національного законодавства, яке застосовується щодо сторін цього договору. Це стосується також економічних, комерційних чи фінансових санкцій та/або ембарго, ініційованих Сполученими Штатами Америки чи іншими країнами, в тій мірі, наскільки вони не суперечать законодавству Європейського Союзу (ЄС) або місцевому законодавству.