

**ПЕРСОНАЛЬНА ПРОПОЗИЦІЯ****страхування фінансових ризиків за стандартним страховим продуктом  
«ГАРАНТІЯ ПОВЕРНЕННЯ ВАРТОСТІ КВИТКА»**

Ця Персональна пропозиція страхування фінансових ризиків за стандартним страховим продуктом «Гарантія повернення вартості квитка» у порядку, визначеному законодавством про електронну комерцію, сформована Страховиком на підставі даних, необхідних для укладення договору страхування, наданих (обраних) Страхувальником, та містить всі істотні умови, що вказані нижче.

**1. СТРАХОВИК: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ВУСО»**

внесено до Державного реєстру фінансових установ розпорядженням Нацкомфінпослуг №1224 від 24.06.2004 року, реєстраційний номер 11100829;

місцезнаходження м. Київ, вул. Казимира Малевича, 31;

код ЄДРПОУ 31650052;

контактні дані для цілей врегулювання подій, що мають ознаки страхових випадків:

телефон 0 800 50 37 73, e-mail [vuso@vuso.ua](mailto:vuso@vuso.ua); вебсайт <https://vuso.ua/>

**2. ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ**

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

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>3. СТРАХУВАЛЬНИК</b>        | <b>Згідно даних вказаних Страхувальником</b> |
| Місце проживання / перебування | <b>Адреса Страхувальника</b>                 |
| Дата народження                | <b>Згідно даних вказаних Страхувальником</b> |
| РНОКПП                         | <b>Згідно даних вказаних Страхувальником</b> |
| Контактні дані                 | <b>Згідно даних вказаних Страхувальником</b> |

**4. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВИЙ ІНТЕРЕС. ВИГОДОНАБУВАЧ**

4.1. Об'єктом страхування за цим Договором є можливі збитки чи витрати Страхувальника (подорожуючої особи), пов'язані з ризиками неможливості здійснення подорожі за квитком, інформація щодо ідентифікації яких вказана в п.5 Поліса, та з якими пов'язані:

- страхові інтереси Страхувальника;
- страхові ризики, що підлягають страхуванню за цим Договором.

4.2. При укладенні Договору Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Договір укладається з особою, яка може бути страхувальником відповідно до законодавства України, за умови наявності в потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування.

**Страховий інтерес** – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі) у страхуванні ризиків, передбачених Договором.

4.3. Вигодонабувачем за цим Договором є Страхувальник, зазначений в п.3. Полісу або інша подорожуюча особа, яка зазнала матеріального (майнового) збитку, пов'язаного з витратами грошових коштів на придбання квитка (квитків), вказаних в п.5 Договору.

## 5. ІДЕНТИФІКАЦІЯ ОБ'ЄКТА СТРАХУВАННЯ (ІНФОРМАЦІЯ ПРО КВИТОК)

|                                    |                                     |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| Загальна вартість квитка (квитків) | Ціна квитка                         |
| Напрямок з – до                    | Місто відправлення – Місто прибуття |
| Номер рейсу                        | Номер рейсу                         |
| Вид транспорту                     | Автобус                             |
| Квиток (квитки):                   | № номер квитка;                     |

## 6. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

6.1. Страховими ризиками за Договором є неможливість здійснення подорожі подорожуючою особою за квитком, зазначеним у п.5 Договору, через:

6.1.1. скасування рейсу перевізником;

6.1.2. запізнення подорожуючої особи на рейс.

6.2. Страховим випадком за Договором є факт понесення Страхувальником матеріального (майнового) збитку, пов'язаного з витратами грошових коштів на придбання квитка (квитків), вказаних в п.5 Договору, за якими подорожуючій особі неможливо здійснити подорож внаслідок настання страхових ризиків, передбачених п.6.1. Договору.

## 7. СТРАХОВА СУМА ТА/АБО ЛІМІТИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ. ФРАНШИЗА

|   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| 7.1. Загальна Страхова сума, грн                          | Ціна квитка                       |
| 7.2. Вид та розмір франшизи                               | Безумовна франшиза                |
| 7.2.1. за страховим ризиком, вказаним в п.6.1.1. Договору | 50% від вартості квитка (квитків) |
| 7.2.2. за страховим ризиком, вказаним в п.6.1.2. Договору | 60% від вартості квитка (квитків) |

## 8. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ, УМОВИ, ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| 8.1. Страховий тариф, %                           | 5,1%                           |
| 8.2. Страховий платіж, грн                        | Ціна квитка * страховий тариф  |
| 8.3. Строк сплати страхового платежу (включно до) | Дата сплати страхового платежу |

8.4. Відомості для сплати страхових платежів за Договором:

ІВАН UA573808380000026505700276244 у банку ПАТ КБ "ПРАВЕКС-БАНК", код банку 380838  
ЄДРПОУ 31650052.

8.4.1. Під час сплати страхового платежу в призначенні платежу вказується наступне: «Страховий платіж за Договором № номер договору страхування від дата початку дії договору».

8.4.2. Страховий платіж за Договором (п.8.2. Поліса) сплачується на вказаний в п.8.6.1. рахунок у безготівковій формі.

8.4.3. При сплаті страхового платежу шляхом проведення безготівкового перерахування банківські установи можуть стягувати комісію відповідно діючих тарифів.

## **9. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ, ПОРЯДОК ВСТУПУ ЙОГО В ДІЮ. ПЕРІОДИ СТРАХУВАННЯ**

---

9.1. Договір діє з **00.00 "дати початку дії договору" до 24.00 "дати закінчення дії договору"** включно, з урахуванням п.9.2. Договору.

9.2. Страхове покриття щодо конкретного квитка (квитків) Договір набуває чинності з моменту надходження страхового платежу у повному обсязі та припиняє свою дію через 24 години після відправлення рейсу, на який було придбано квиток (квитки).

9.3. У разі несплати або неповної сплати страхового платежу Договір не набуває чинності, страхові виплати не здійснюються.

## **10. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ**

---

10.1. Договір діє на території України та Європи, окрім територій, що є виключеннями зі страхового покриття відповідно до п.17.4. Договору.

10.2. Дія Договору не поширюється:

- на території України, що є тимчасово окуповані; території, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; території, що розташовані на лінії розмежування; території активних бойових дій, на яких ведуться воєнні (бойові) дії;

- на території поза межами України в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права; території, де оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха; території, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздок до перетину Застрахованою особою кордону.

## **11. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

---

11.1. **Дії Вигодонабувача у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:**

11.1.1. Повідомити Страховика про настання події за телефоном **0 800 50 37 73** не пізніше **24 годин** від часу відправлення рейсу, на який було придбано квиток (квитки);

11.1.2. Протягом **3 (трьох) робочих днів** з дати настання події подати Страховику заяву про страхову виплату встановленої Страховиком форми (Додаток №1 до Договору) та документи, передбачені Розділом 12 Договору, необхідні для прийняття Страховиком рішення за випадком;

11.1.3. Надати Страховику повну і достовірну інформацію, яка стосується події, що має ознаки страхового випадку, виконати інші дії на вимогу Страховика для забезпечення можливості провести розслідування обставин настання події.

11.2. **Для прийняття рішення за випадком, Страховику мають бути надані такі документи:**

11.2.1. заява про страхову виплату (за формою згідно з Додатком №1 до Договору);

11.2.2. копію Договору;

11.2.3. копії паспорта та довідки про присвоєння РНОКПП (ідентифікаційний номер);

11.2.4. квиток (квитки), зазначені в п.5 Договору;

11.2.5. довідку про скасування рейсу, видану перевізником або іншим уповноваженим органом (при настанні страхового ризику, передбаченого п. 6.1.1. Договору) – на вимогу Страховика;

11.2.6. інші документи на обґрунтований письмовий запит Страховика щодо факту, обставин, причин настання страхового випадку, розміру завданого збитку, а також майнового інтересу особи, що є одержувачем страхової виплати (на вимогу Страховика).

**11.3. Форма, спосіб та порядок подання документів, зазначених в п.11.2. Договору:** допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика або його страхового агента або іншим способом (подання особисто, за допомогою засобів поштового зв'язку, шляхом надсилання сканованих копій на електронну адресу Страховика тощо – за реквізитами, вказаними в п.1 Договору).

**11.4. Порядок розрахунку розміру страхової виплати:**

11.4.1. Розмір страхової виплати дорівнює розміру вартості квитка (квитків), за вирахуванням розміру безумовної франшизи, передбаченої п.7.2. Договору. У разі, якщо п.5 Договору передбачено кілька квитків, то розрахунок розміру страхової виплати здійснюється лише за тими з них, за якими настав страховий випадок.

11.4.2. До суми страхової виплати не включаються суми комісійних та інших зборів, сплачених Страхувальником при придбанні квитка (квитків). Комісійний збір – кошти, сплачені за послугу, пов'язану з оформленням, поверненням, переоформленням проїзних документів.

11.4.3. Розмір страхової виплати не може перевищувати страхову суму за Договором.

**11.5. Умови та строки здійснення страхової виплати:**

11.5.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі заяви Страхувальника або подорожуючої особи (їх законного представника) і страхового акту після отримання Страховиком повного комплексу документів, передбаченого п.11.2. цього Договору та узгодження остаточного розміру завданого збитку.

11.5.2. Протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання всіх документів, вказаних у п.11.2. цього Договору, Страховик приймає рішення про страхову виплату страхового та складає відповідний страховий акт або приймає рішення про відмову у страховій виплаті.

11.5.3. Страхова виплата здійснюється Страховиком протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення про здійснення страхової виплати (у разі визнання Страховиком випадку страховим) шляхом його перерахування на розрахунковий рахунок Вигодонабувача в національній валюті України.

11.5.4. У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення повідомляє про це Вигодонабувача в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.

11.5.5. У разі виникнення сумнівів в обґрунтованості (законності) здійснення страхової виплати, Страховик має право відстрочити прийняття рішення за випадком до отримання їх підтвердження або спростування відповідними органами на строк, що не може перевищувати 3 (три) місяців.

## **12. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

---

12.1. Страховик відмовляє у страховій виплаті з підстав, передбачених ст.104 Закону України "Про страхування", а також у разі:

12.1.1. якщо Страхувальник відновив дію квитка при запізненні на рейс;

12.1.2. отримання Страхувальником/Вигодонабувачем повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні, або будь-якої іншої третьої особи;

12.1.3. Страхувальником/подорожуючою особою/Вигодонабувачем не виконано (не в повному обсязі виконано) дії, передбачені п.11.1. Договору;

12.1.4. неподання документів, передбачених п.11.2. Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати настання події, що має ознаки страхового випадку.

12.2. За цим Договором не підлягають відшкодуванню збитки, що сталися безпосередньо внаслідок:

12.2.1. ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення;

12.2.2. війни, громадянської війни, масового безладу, локаутів та страйків, збройних конфліктів міжнародного та неміжнародного характеру, проведення антитерористичної операції;

12.2.3. прийняття органами державної влади та управління та/або органами місцевого самоврядування обмежуючих або забороняючих актів, дія яких прямо впливає на реалізацію положень цього Договору, та наслідки прийняття яких Сторони не могли передбачити при укладенні цього Договору;

12.2.4. терористичного акту;

12.2.5. відмови перевізником у перевезенні Страхувальника (подорожуючої особи) за квитком, незалежно від мотивів такої відмови, якщо сам рейс відбувся відповідно до запланованого часу відправлення, в тому числі (але не виключно) через відсутність у Страхувальника (подорожуючої особи) документів, необхідних для здійснення поїздки та/або перетину державного кордону, або через невідповідність таких документів вимогам чинного законодавства щодо їх змісту, оформлення та складання;

12.2.6. перенесення (затримки, запізнення) перевізником рейсу на інший час без зміни напрямку та/або вартості перевезення;

12.2.7. відмови Страхувальника (подорожуючої особи) від подорожі незалежно від мотивів, в тому числі (але не виключно) у разі оформлення повернення квитка.

12.3. Цим Договором не покриваються випадки, що сталися за межами території дії Договору або поза строком його дії.

12.4. Не є страховими випадками події, не визначені цим Договором як страхові випадки, або настання яких не підтверджується документами, передбаченими цим Договором.

12.5. Страхувальник зобов'язаний повернути протягом 30 (тридцяти) календарних днів Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо після його виплати виявиться така обставина, що за законом або за цим Договором повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

12.6. Порядок та строк прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається п.11.5.4. Договору. У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого п.11.5.4. Договору, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до Договору або законодавства України має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

12.7. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

## **13. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ**

---

### **13.1. Страховик зобов'язаний:**

13.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування в порядку та спосіб, передбачений чинним законодавством України.

13.1.2. Протягом двох робочих днів з моменту отримання заяви Страхувальника про страхову виплату, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.

13.1.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строки та в порядку, передбачені Договором.

13.1.4. Письмово повідомити Вигодонабувача про відмову у страховій виплаті протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення.

13.1.5. З урахуванням вимог чинного законодавства України забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до закону відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб.

### **13.2. Страховик має право:**

13.2.1. Вимагати від Страхувальника надання необхідної інформації, що має значення для оцінки ступеня страхового ризику, та розслідування обставин, причин та наслідків настання страхового випадку.

13.2.2. У разі необхідності, робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку – проводити розслідування причин та обставин події, що підпадає під ознаки страхового випадку. З цією метою Страховик має право призначати незалежних оцінювачів / експертів.

13.2.3. Перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також виконання ним умов Договору.

13.2.4. Відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Розділом 12 Договору.

13.2.5. Вимагати від Вигодонабувача повернення страхової виплати, якщо після її здійснення стало відомо про існування обставин, зазначених у Розділі 12 Договору.

13.2.6. У разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, вимагати зміни умов Договору або сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику.

13.2.7. У разі появи причин для сумніву в обґрунтованості (законності) здійснення страхової виплати, відстрочити її до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними органами у випадках та на строк, передбачені п.11.5.5. Договору.

13.2.8. Страховик, який здійснив страхову виплату за Договором, має право вимоги до особи, відповідальної за заподіяні збитки, у розмірі здійсненої страхової виплати та інших пов'язаних із нею фактичних витрат. При цьому Страхувальник повинен надати відповідні документи для реалізації Страховиком такого права на запит Страховика.

13.2.9. Ініціювати внесення змін до Договору та/або дострокове припинення дії Договору згідно з Розділом 16 Договору.

13.2.10. Зменшити вимоги до переліку документів, необхідних для здійснення страхової виплати (п.11.2. Договору) в залежності від обставин настання заявленої події, яка має ознаки страхового випадку.

### **13.3. Страхувальник зобов'язаний:**

13.3.1. Своєчасно вносити страхові платежі.

13.3.2. При укладанні Договору страхування надати Страховику інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкта страхування, про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику.

13.3.3. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмета / об'єкта страхування за Договором.

13.3.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

13.3.5. Повідомити Страховика про настання страхового випадку у строки та порядку, передбаченому Договором.

13.3.6. Протягом 5 (п'яти) років з дати отримання страхової виплати зберігати оригінали документів, що подавались для здійснення страхової виплати.

13.3.7. Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати отримання від Страховика відповідного запиту надіслати на вказану адресу оригінали документів, що подавались для здійснення страхової виплати.

13.3.8. Надати Страховику всю необхідну інформацію про випадок, можливість проводити розслідування страхового випадку.

13.3.9. Інформувати Страховика про одержання від третіх осіб будь-яких відшкодувань збитків, що підлягають відшкодуванню за Договором страхування, у триденний строк з моменту одержання, та повертати їх Страховику в той же строк у разі одержання страхової виплати.

#### **13.4. Страхувальник має право:**

13.4.1. Вимагати від Страховика при настанні страхового випадку здійснення страхової виплати у порядку та розмірі, передбачених умовами Договору.

13.4.2. Ініціювати дострокове припинення дії Договору згідно з Розділом 16 Договору.

13.4.3. Відмовитись від укладеного Договору в порядку та на умовах, передбачених п.16.6. Договору.

13.4.4. Оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті в судовому порядку.

13.4.5. Отримати дублікат Договору, у випадку його втрати в період дії Договору на підставі письмової заяви про видачу дубліката.

13.5. За невиконання або неналежне виконання умов Договору сторони несуть відповідальність, передбачену законодавством України.

**13.5.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі 0,01% від суми невчасно здійсненої страхової виплати за кожний календарний день прострочення, але не більше 10% від розміру заборгованості.**

13.5.2. Сторони погодили, що у разі виникнення за Договором судового спору щодо відмови у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції за неналежне виконання зобов'язань, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нараховування, штрафи, 3% річних та інші).

## **14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ**

---

14.1. Спори за Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди щодо спірних питань – у судовому порядку.

14.2. Порядок розгляду звернень споживачів та скарг на якість страхових послуг Страховиком: звернення розглядаються і вирішуються у термін **не більше 1 (одного) місяця** від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, – **не пізніше 15 (п'ятнадцяти) днів** від дня їх отримання. Якщо в місячний термін вирішити порушені у зверненні питання неможливо, уповноважена особа Страховика встановлює необхідний термін для його розгляду, що не може перевищувати 45 (сорока п'яти) днів.

Звернення може бути усним за допомогою засобів телефонного зв'язку через контактний центр Страховика за телефоном **0 800 50 37 73** (цілодобово) чи письмовим на електронну пошту: [vuso@vuso.ua](mailto:vuso@vuso.ua) або засобами поштового зв'язку на адресу **03039, м. Київ, вул. Голосіївська, 17**. У зверненні має бути зазначено прізвище, ім'я, по батькові, адресу/місце перебування викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги. Письмове звернення повинно бути підписано заявником (заявниками) із зазначенням дати. В електронному зверненні також має бути зазначено електронну поштову адресу, на яку заявнику може бути надіслано відповідь, або відомості про інші засоби зв'язку з ним. Застосування електронного цифрового підпису для громадян, споживачів страхових послуг при надсиланні електронного

звернення не вимагається. Застосування мов у сфері звернень громадян визначає Закон України "Про забезпечення функціонування української мови як державної". Звернення, оформлене без дотримання зазначених вимог, повертається заявнику. Письмове звернення без зазначення місця проживання, не підписане автором (авторами), а також те, з якого неможливо встановити авторство, визнається анонімним і розгляду не підлягає. Не розглядаються повторні звернення від одного й того ж споживача з одного й того ж питання, якщо перше вирішено по суті, а також ті скарги, які подано з порушенням термінів, передбачених статтею 17 Закону України «Про звернення громадян», та звернення осіб, визнаних судом недієздатними.

14.3. Скарга на дії чи рішення Страховика подається у порядку підлеглості Національному банку України (на електронну пошту [nbu@bank.gov.ua](mailto:nbu@bank.gov.ua), використовуючи спеціальну форму <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>; а у разі незгоди споживача з прийнятим за скаргою рішенням - безпосередньо до суду.

## **15. ТЕХНОЛОГІЯ, ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ І ПІДПИСАННЯ ДОГОВОРУ. ОСОБЛИВОСТІ ЗДІЙСНЕННЯ ДОКУМЕНТООБІГУ МІЖ СТОРОНАМИ**

---

15.1. Договір укладається у порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію та з урахуванням особливостей, визначених нормативно-правовими актами НБУ. Договір укладається за допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика або Страхового посередника.

15.2. При укладенні та виконанні Договору страхування Страховик / Страховий посередник, уповноважені особи Страховика / Страхового посередника використовують засоби підпису/засвідчення відповідно до чинного законодавства України та з урахуванням особливостей, визначених НБУ.

15.3. Факт перерахування коштів страхового платежу на рахунок Страховика підтверджується електронним документом (квитанцією) оператора платіжної системи, яка використана для оплати страхового платежу, із зазначенням дати здійснення розрахунку.

15.4. Страхувальник, підписуючи Договір, підтверджує погодження отримання примірника Договору, пропозицій про внесення змін (доповнень) до укладеного Договору на електронну адресу / за контактними даними, вказаними в п.3 Договору. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що виникла, відтворити Договір на паперовому носії. На письмову вимогу Страхувальника Страховик здійснює вручення Договору страхування, підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

15.5. Договір підписується:

- електронним підписом Страхувальника з урахуванням вимог законодавства України;
- кваліфікованим електронним підписом особи, уповноваженої Страховиком або Страховим посередником на підписання договорів страхування, із кваліфікованою електронною позначкою часу, накладений такою особою.

15.6. Час (момент) укладення Договору визначається кваліфікованою позначкою часу накладеного КЕП уповноваженим представником Страховика (Страхового посередника), який є невід'ємним реквізитом укладеного Договору.

15.7. Надання Страхувальнику примірника Договору, укладеного у формі електронного документа, та додатків до нього (за наявності) здійснюються Страховиком (Страховим посередником) за контактними даними Страхувальника, зазначеними в п.3 Договору, або шляхом розміщення примірника Договору для завантаження у персональному кабінеті / ІТС Страхового посередника (за наявності).

15.8. Підписання Страхувальником Полісу та вчинення дій на виконання Договору, в тому числі сплата страхового платежу за Договором підтверджують отримання Страхувальником примірника підписаного Договору.



## **16. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ**

---

16.1. Зміни до Договору можуть бути внесені за згодою Сторін Договору шляхом укладення додаткової угоди до Договору. Зміни до Договору вносяться та надаються Страхувальнику у тій же самій формі та порядку, що і Договір, до якого вносяться зміни.

16.2. Підставами припинення дії Договору є:

16.2.1. **припинення дії Договору за згодою Сторін Договору.** При цьому Сторони укладають відповідну додаткову угоду, що визначає умови такого дострокового припинення. Порядок повернення та розрахунку суми страхового платежу або його частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору та вказується в такій додатковій угоді;

16.2.2. **припинення дії Договору у випадках, передбачених ч.1 ст.105 Закону України «Про страхування»,** а саме:

- закінчення строку дії Договору. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику;
- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику;
- несплати, згідно з Полісом, чергового страхового платежу за укладеним Договором;
- ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків заміни Страхувальника як Сторони у зобов'язанні згідно з ст. 100 Закону України «Про страхування»). Страховик повертає сплачений страховий платіж особі, визначеній на підставі законодавства України, за письмовою заявою такої особи, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору (п.17.5. Договору), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором;
- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; Наслідки ліквідації Страховика визначаються згідно з законодавством та нормативними документами Національного банку України;
- набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним. Наслідки визнання Договору недійсним визначаються згідно з законодавством України та відповідним рішенням суду;
- в інших випадках, передбачених законодавством України.

16.2.3. Припинення дії Договору за вимогою однієї зі Сторін Договору (Страховика або Страхувальника). Про намір достроково припинити дію Договору Сторона, яка ініціює, зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. При цьому:

16.2.3.1. **У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника** Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору (п.17.5. Договору), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю;

- У разі, якщо вимога про припинення дії Договору ініційована Страховиком, то Договір достроково припиняється в порядку, визначеному цим Договором, незалежно від надання згоди Страхувальника, виконання ним умов Договору та інших обставин.

16.2.3.2. **У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика** Страхувальнику повертається повністю сплачений ним страховий платіж. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачений страховий

платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору (п.17.5. Договору), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

16.3. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі сплачувалися в безготівковій формі.

16.4. Повернення сплаченого страхового платежу або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії Договору у випадках, передбачених цим Розділом Договору, здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, якщо інший строк не обумовлений додатковою угодою Сторін.

16.5. При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишились неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

16.6. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору (крім випадків, передбачених законодавством України, зокрема: якщо строк дії Договору становить менше 30 календарних днів; якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором) та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви у письмовій (електронній) формі. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору Страховик повинен повернути Страхувальнику страховий платіж повністю протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору цей Договір вважається неукладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна одній все отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.

## 17. ІНШІ УМОВИ

---

17.1. Страхування здійснюється на підставі ліцензії Національного банку України на здійснення діяльності на страхування від 23.04.2024 (діє безстроково) за класом страхування 16 «Страхування інших фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15)».

17.2. **Договір укладається відповідно до Загальних умов страхового продукту “Гарантія повернення вартості квитка”,** затверджених ПрАТ “СК “ВУСО” згідно з Розпорядженням №01-06-24/16.2. від 31.05.2024 р., дата початку дії 01.06.2024 р., повний текст яких розміщений на веб-сторінці Страховика за посиланням <https://vuso.ua/informations> (в тексті Договору – «загальні умови страхового продукту»).

У всьому, що не врегульовано Договором, Сторони керуватимуться положеннями чинного законодавства України, а також зазначених загальних умов страхового продукту. У випадку розбіжностей між загальними умовами страхового продукту та Договору – перевагу мають положення Договору.

17.3. **Терміни в Договорі вживаються в таких значеннях:**

**ІТС** (Інформаційно-телекомунікаційна система) – сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовується Страховиком або його страховим агентом для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства України, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції;

**Квиток** – вказаний в п.5 Договору електронний документ, сформований за допомогою програмно-апаратного комплексу з оформлення/повернення електронних проїзних (перевізних) документів для забезпечення пасажирських перевезень, який є підтвердженням договору на перевезення Страхувальника (подорожуючої особи).

**Подорожуюча особа** – фізична особа, зазначена у квитку, номер якого вказано у п.5 Договору.

**17.4. Договір страхування є додатковим до послуг пасажирських перевезень, що не є страховими.** У зв'язку з укладенням Договору відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за Договором. При сплаті страхового платежу шляхом проведення безготівкового перерахування банківські установи стягують комісію відповідно діючих тарифів.

**17.5. Частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору, становить 85% страхового тарифу.**

#### **17.6. Застереження щодо захисту персональних даних:**

17.6.1. Страхувальник, підписуючи даний договір, надає Страховику дозвіл на обробку всіх своїх персональних даних в цілях пов'язаних з виконанням Сторонами умов даного Договору без обмеження терміну зберігання і обробки, а також для цілей здійснення зв'язку із Страхувальником для надання інформації про виконання Договору, для організації поштових розсилок, розсилок SMS-повідомлень і розсилок електронною поштою на адресу Страхувальника, для надання Страхувальнику інформації про виконання Договору, для передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також послуги інших суб'єктів господарювання, в інших цілях, які не суперечать законодавству України. Страхувальник надає свою згоду на передачу своїх персональних даних розпорядникам баз персональних даних Страховика, а також третім особам, включаючи страхових посередників Страховика, якщо цього вимагає захист прав і законних інтересів суб'єкта персональних даних або інших осіб, в інших цілях не суперечать чинному законодавству України без додаткового повідомлення Страхувальника. Страхувальник підтверджує своє повідомлення про свої права, пов'язані із зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством України, цілі обробки даних і осіб, яким передаються його персональні дані.

17.6.2. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладенням цього Договору Страхувальник надають свою згоду Страховику (Страховому посереднику, якщо такий посередник укладає Договір від імені Страховика):

- на обробку їх персональних даних, з метою провадження страхової діяльності (укладання та виконання цього Договору), та/або пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним із використанням засобів зв'язку, а також здійснення пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності;
- на обробку персональних даних, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника виключно з метою виконання цього Договору;
- на зберігання їх персональних даних протягом дії Договору та трьох років після припинення його дії;
- на реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до цього Договору та чинного законодавства України.

#### **17.7. Застереження щодо страхового посередника**

Договір укладено за участю страхового посередника (за наявності):

**- найменування Товариство з обмеженою відповідальністю "І-ТРЕВЕЛС", місцезнаходження (місце проживання / місце перебування) 03056, м. Київ, вул. Польова, 21, код ЄДРПОУ 35389109 контактні дані: +380 (44) 502-93-30, дата та номер запису в ЄДРПОУ про проведення на підставі договору доручення № 003347-87-30-01 від "21" травня 2018 р., відомості про внесення інформації про посередника до Реєстру НБУ \_ (заповнюється з моменту внесення Страхового посередника до Реєстру страхових посередників у строки та порядку, визначеному Законом України**

«Про страхування» та нормативно-правовими актами Національного банку України, але не раніше 01.01.2025 року).

**17.8. Застереження щодо запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення:**

17.8.1. 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 Страхувальник зобов'язаний надати документи і відомості, необхідні для здійснення належної перевірки та виконання інших вимог зазначеного Закону. У випадках, передбачених ст.15 вищезазначеного Закону, Страховик зобов'язаний відмовитися від встановлення (підтримання) ділових відносин), у тому числі шляхом розірвання ділових відносин, відмовитися від проведення фінансової операції (страхової виплати).

17.8.2. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує що він:

- не включений до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», а також не пов'язаний з вказаними особами або їх представниками;

- не є об'єктом застосування персональних, спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій), відповідно до Закону України «Про санкції», включаючи санкції, що застосовані згідно з рішеннями Ради національної безпеки України, резолюціями Генеральної Асамблеї та Ради безпеки Організації Об'єднаних Націй, рішеннями OFAC, рішеннями Ради Європейського Союзу тощо.

17.8.3. Страхувальник в місячний термін зобов'язаний надати Страховику оновлений пакет документів для ідентифікації та верифікації, у випадку:

- закінчення строку (припинення) дії, втрати чинності чи визнання недійсними поданих раніше документів;

- втрати чинності / обміну ідентифікаційного документа Страхувальника (представника Страхувальника), а також у випадку вклеювання фото 25, 45 років в паспорт громадянина України (у формі книжечки), зміни місця реєстрації;

- набуття Страхувальником статусу політично значущої особи / особи пов'язаної з політично значущими особами;

- суттєвих змін у своїй діяльності (зокрема у разі зміни кінцевого бенефіціарного власника, керівника, місцезнаходження юридичної особи, трасту, іншого подібного правового утворення, ФОП).

17.8.4. Належна перевірка клієнта-фізичної особи здійснюється Страховим агентом згідно з вимогами пункту 4 статті 11 Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», та додатку 2 до Положення про здійснення установами фінансового моніторингу. Інформацію та необхідні документи щодо належної перевірки Страховик може отримати від Страхового агента відповідно до укладеного договору на право використання інструменту покладання.

Ідентифікація Страхувальника здійснена Страховим агентом перед встановленням ним ділових відносин. Верифікація Страхувальника здійснена при зверненні до Страхового агента із застосуванням ІТС Страхового агента.

У разі, якщо Страхувальником є фізична особа та загальна сума страхових платежів за договором не перевищує 27 000 гривень або їх сума еквівалентна зазначеній сумі, у тому числі в іноземній валюті, та за відсутності підстав для проведення належної перевірки, визначених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом,

фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» - укладання договорів страхування здійснюється без обмежень;

У разі, якщо Страхувальником є фізична особа та загальна сума страхових платежів за договором дорівнює чи перевищує 27 000 гривень або їх сума еквівалентна зазначеній сумі, у тому числі в іноземній валюті, та за відсутності підстав для проведення належної перевірки, визначених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» клієнт (Страхувальник) звернувся до найближчого відділення ПрАТ «СК «ВУСО», де уповноваженим працівником установи було виготовлено паперові копії з оригіналу ідентифікаційного документа (сторінок/сторін, що містять ідентифікаційні дані), які було засвідчено підписами цього уповноваженого працівника та фізичної особи - власника документа як такі, що відповідають оригіналу.

**17.9. Валютне застереження:** валютою страхування за Договором є грошова одиниця України (гривня).

17.20. Веб-сайт / ІТС Страховика / Страхового агента, за допомогою якого укладено Договір: <https://busfor.ua/>.

=====

У разі прийняття Страхувальником Персональної пропозиції Страховик вважає себе зобов'язаним укласти Договір на умовах, викладених в цій Персональній пропозиції

Безумовним прийняття (акцептом) Страхувальником Персональної пропозиції є підписання Страхувальником заяви про прийняття Персональної пропозиції електронним підписом відповідно до законодавства про електронну комерцію та відправлення Страховику. Підписанням заяви Страхувальник узгоджує всі істотні умови Договору страхування. Отримання Страховиком підписаної Страхувальником Заяви про прийняття Персональної пропозиції засвідчує укладення Договору в електронній формі, яка відповідно до чинного законодавства про електронну комерцію прирівнюється до письмової форми.

На підтвердження укладення Договору Страховик направляє Страхувальнику на вказаний ним засіб зв'язку примірник Договору (Полісу). На письмову вимогу Страхувальника Страховик здійснює вручення Договору (Полісу), підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

Страхувальник акцептуючи Персональну пропозицію підтверджує та визнає, що:

- до укладання Договору на виконання вимог чинного законодавства Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився з умовами страхування та загальними умовами страхового продукту; укладення Договору (Полісу) здійснюється в результаті прийняття Страхувальником (клієнтом) усвідомленого рішення про укладення Договору страхування; перед укладенням Договору страхування Страховик (Страховий посередник) забезпечив Страхувальника (клієнта) доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та Страхового посередника (якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника); зазначена інформація є доступною на веб-сторінці Страховика <https://vuso.ua> та веб-сторінці відповідного страхового посередника (агента), є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови цього Договору та загальних умов страхового продукту йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладення Договору страхування не нав'язане йому іншою особою; Договір страхування не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення Договору страхування;

- згоден отримати Договір (Поліс), а також здійснювати обмін електронними повідомленнями та інформацією між Сторонами під час виконання Договору із використанням контактних даних (телефону та e-mail), вказаних Страхувальником та/або у персональному кабінеті Страхувальника.