

**Порядок
повернення (перерахування) коштів, помилково або надміру зарахованих на
рахунок Приватного акціонерного товариства «Велта»**

1. Загальні положення

1.1. Повернення клієнту, страхувальнику (платнику) суми платежу за платіжною операцією відбувається виключно у безготівковій формі за його письмовим зверненням, що здійснено, відповідно до нижченаведених умов, в довільній формі з урахуванням обмежень, визначених Цивільним кодексом України, Законами України «Про страхування», «Про платіжні послуги».

2. Форма та зміст звернення про повернення (перерахування) коштів

2.1. Відповідно до статті 3 Закону України «Про звернення громадян» зверненнями є викладені в письмовій або усній формі пропозиції (зауваження), заяви (клопотання) і скарги, які приймаються в будь-який з нижченаведених способів:

- письмово, шляхом надсилання поштою на поштову адресу Страховика, вказану на його сайті.
- письмово, шляхом надсилання на електронну поштову скриньку (e-mail) із дотриманням умов Закону України «Про електронні довірчі послуги» Страховика, вказану на його сайті.
- усне звернення, за допомогою засобів телефонного зв'язку, протягом режиму роботи Страховика, вказаними на його сайті;
- усне звернення, на особистому прийомі за місцезнаходженням Страховика, вказаним на його сайті.

2.2. При поданні звернення фізичною особою відповідно до статті 5 Закону України «Про звернення громадян» повинні бути дотримані такі вимоги:

- вимоги до адресата: звернення адресуються Страховику, його посадовим особам, до повноважень яких належить вирішення порушених у зверненнях питань;
- вимоги до форми: у зверненні має бути зазначено прізвище, ім'я, по батькові, місце проживання громадянина, викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви скарги, прохання чи вимоги.

2.3. Письмове звернення повинно бути підписано заявником (клієнтом або уповноваженим представником) із зазначенням дати, а на електронне звернення накладено КЕП, відповідно до вимог Закону України «Про електронні довірчі послуги».

2.4. В електронному зверненні також має бути зазначено електронну поштову адресу, на яку заявнику (клієнту) може бути надіслано відповідь, або відомості про інші засоби зв'язку з ним.

2.5. Звернення, оформлене без дотримання зазначених вимог не приймається до розгляду Страховиком та не повертається заявнику (клієнту).

2.6. Вимоги до мови звернення: заявники (клієнти) мають право звертатися до Страховика, його посадових осіб українською мовою чи іншою мовою, прийнятною сторонам.

2.7. Звернення має обов'язково містити:

- Платіжні реквізити та інформацію, що ідентифікує отримувача, необхідні для перерахування коштів на користь отримувача;
- Правову підставу для повернення (перерахування) коштів.

3. Повернення помилково зарахованих Страховику коштів

3.1. У відповідності до частини 1 статті 88 Закону «Про платіжні послуги» Страховик, якщо він є неналежним отримувачем протягом трьох робочих днів з дати надходження повідомлення надавача платіжних послуг платника про виконання помилкової, неналежної або неакцептованої платіжної операції ініціює платіжну операцію на еквівалентну суму коштів, зараховану йому внаслідок помилкової, неналежної або неакцептованої платіжної операції, на користь такого надавача платіжних послуг.

3.2. Спори щодо помилкової, неналежної або неакцептованої платіжної операції розглядаються у судовому порядку.

4. Обмеження та особливості повернення (перерахування) коштів

4.1. У відповідності до частини 5 статті 105 Закону «Про страхування» у разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

4.2. Страховик повертає страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку у випадках визначених Законом та зазначених в договорі страхування у відповідності до статті 107 Закону «Про страхування».
