



Затверджено
Наказом Голова Правління
ПрАТ АСК «СКАРБНИЦЯ»
від 26.06.2024 року № 06

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ:
СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ
«ПОЗИЧАЛЬНИКА БАНКУ»**

*(страховий продукт клас страхування 1:
«Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)»)*

Ця редакція Загальних умов страхового продукту Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання) (надалі – Загальні умови) діє з «01» липня 2024 року та припиняє дію із затвердженням та введенням у дію нової редакції Загальних умов страхового продукту Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання) «ПОЗИЧАЛЬНИКА БАНКУ».

Договори страхування, укладені за цією редакцією Загальних умов, діють до закінчення строку їх дії на цих Загальних умовах, крім випадків внесення змін до Договору страхування за згодою сторін.

Львів 2024

ЗМІСТ

1.	ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.....	3
2.	ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ.....	3
3.	УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ.....	6
4.	ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ.....	7
5.	ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ.....	9
6.	ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	11
7.	ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.....	11
8.	ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.....	12
9.	ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ.....	14
10.	ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	15
11.	ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.....	15
12.	ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.....	17
13.	КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОЇ ВИПАДКУ.....	17
14.	ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	17

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Ці Загальні умови страхового продукту - Страхування від нещасних випадків «ПОЗИЧАЛЬНИКА БАНКУ» розроблені ПРИВАТНИМ АКЦІОНЕРНИМ ТОВАРИСТВОМ АКЦІОНЕРНОЮ СТРАХОВОЮ КОМПАНІЄЮ «СКАРБНИЦЯ» (надалі – Страховик) відповідно до вимог Закону України «Про страхування», нормативно - правових актів Національного банку України та чинного законодавства України.

1.2. Страховик на підставі безстрокової ліцензії на здійснення діяльності зі страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування), виданої Національним банком України шляхом внесення запису до Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії 23.04.2024 р., укладає Договори страхування за страховими продуктами Страхування від нещасних випадків «ПОЗИЧАЛЬНИКА БАНКУ» відповідно до цих Умов за ризиком «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» в межах Класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)».

1.3. Страховий продукт Страхування від нещасних випадків «ПОЗИЧАЛЬНИКА БАНКУ» є нестандартним страховим продуктом в розумінні Закону України «Про страхування» із змінними (індивідуальними) умовами, для кола клієнтів, що страхуються від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання).

1.4. Страховий продукт Страхування від нещасних випадків «ПОЗИЧАЛЬНИКА БАНКУ» є додатковим договором до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими, а саме до послуг Договору кредиту. При цьому, Договір страхування не є складовою кредитного Договору. Договір страхування і кредитний Договір є окремими договорами.

1.5. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (уключаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами, на підставі яких укладається такий Договір страхування, якщо це не суперечить законодавству.

2. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ ТА ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

2.1. Поняття та терміни, які використовуються по тексту в цих Загальних умовах та в Договорах страхування, укладених відповідно до цих Загальних умов, вживаються у такому значенні:

2.1.1. Вигодонабувач – особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та/або відповідно до законодавства.

2.1.2. Водій – особа, яка керує транспортним засобом і має посвідчення водія відповідної категорії. У межах продукту водіями є всі особи, що керують транспортним засобом та на яких можуть розповсюджуватись умови Договору страхування.

2.1.3. Договір страхування – це письмова угода між Страхувальником/Застрахованою особою і Страховиком, яка укладається відповідно до Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування» та інших законодавчих актів.

2.1.4. Заклад охорони здоров'я (далі - Заклад та/або Медичний заклад та/або Заклад з медичного обслуговування) - юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, що забезпечує Медичне обслуговування на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників і фахівців з реабілітації.

2.1.5. Застрахована особа - фізична особа, визначена Страхувальником у Договорі страхування, здоров'я якої є об'єктом страхування за Договором страхування. Страхувальник, який уклав Договір страхування, об'єктом якого є здоров'я на власну користь, є одночасно Застрахованою особою.

2.1.6. Інвалідність - соціальна недостатність (дезадаптація) внаслідок обмеження життєдіяльності, яка викликана порушенням здоров'я зі стійким розладом функцій організму, що

призводить до необхідності соціального захисту і допомоги. Залежно від ступеня стійкого розладу функцій організму, зумовленого захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами, та можливого обмеження життєдіяльності при взаємодії із зовнішнім середовищем внаслідок втрати здоров'я особі, визнаній особою з інвалідністю, встановлюється перша, друга чи третя група інвалідності.

2.1.7. Ліміт відповідальності Страховика - в межах страхової суми встановленої Договором страхування, гранична сума зобов'язань в межах якої здійснюється страхова виплата за окремим страховим випадком.

2.1.8. Нещасний випадок – раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі Страхувальника/Застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної Договором страхування, подія, яка відбулась внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди здоров'ю Страхувальнику/Застрахованій особі і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

2.1.9. Подія, що має ознаки страхового випадку, (надалі – подія) - це подія, що фактично настала і яка має певні ознаки страхового випадку, та з настанням якої на Сторони Договору страхування покладено виконання конкретних обов'язків, згідно з умовами Договору страхування. У подальшому така подія може бути як визнана, так і не визнана Страховиком страховим випадком.

2.1.10. Предмет Договору страхування - передача Страхувальником/Застрахованою особою за плату ризику, пов'язаного з Об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

2.1.11. Програма страхування - перелік (сукупність) ризиків, встановлених Договором страхування та умови здійснення страхової виплати у разі настання страхового випадку, за якими характеризуються умови страхування та укладання Договору страхування.

2.1.12. Страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або чинного законодавства України.

2.1.13. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування та/або чинного законодавства України зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

2.1.14. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування або чинного законодавства України.

2.1.15. Страховий захист – сукупність зобов'язань Страховика перед Страхувальником згідно з умовами Договору страхування.

2.1.16. Страховий випадок — подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату особі, визначеній у Договорі страхування або відповідно до чинного законодавства України.

2.1.17. Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

2.1.18. Страховий продукт – умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхових послуг.

2.1.19. Стандартний страховий продукт - страховий продукт із стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

2.1.20. Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

2.1.21. Страховий тариф - ставка страхового платежу з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття..

2.1.22. Страховик – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІ «СКАРБНИЦЯ» (надалі – ПрАТ АСК «СКАРБНИЦЯ») (місцезнаходження: 79005, м. Львів, вул. Саксаганського, 5, код ЄДРПОУ – 13809430, поточний рахунок UA42325365000002650902036768 в АТ «Кредобанк»).

2.1.23. Страхувальник – Юридична особа (організація, створена і зареєстрована у встановленому законом порядку) або Фізична особа (особа з повною дієздатністю, вік якої становить 18 років і більше), яка уклала із страховиком Договір страхування.

2.1.24. Страховий інтерес - матеріальна заінтересованість та/або потреба Страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю.

2.1.25. Стійка втрата працездатності – первинна інвалідність першої, другої або третьої групи, що встановлена Страхувальнику внаслідок настання із нею нещасного випадку.

2.1.26. Строк страхового покриття - період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору страхування.

2.1.27. Таємниця страхування – сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома Страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням Договору страхування (перестраховання) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги.

2.1.28. Територія (місце) дії Договору страхування - територія, на яку поширюється дія Договору страхування.

2.1.29. Території з обмеження покриттям - території, на які поширюються обмеження щодо визнання події страховим випадком, про що зазначено в умовах Договору страхування (незаконно окуповані та/або відчужені території, в тому числі Автономна Республіка Крим, зони бойових дій та зони військових конфліктів, а також на території проведення антитерористичної операції та території, які тимчасово окуповані Російською Федерацією, відповідно до Закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України» та Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22 грудня 2022 року № 309 «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» зі змінами та доповненнями на момент події, що має ознаки страхового випадку, а у разі їх скасування - інших аналогічних нормативних актів чинного законодавства. У будь-якому разі дія Договору не поширюється на території, що офіційно оголошені зонами бойових дій, воєнних конфліктів, зонами, що підпадають під санкції ООН).

2.1.30. Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування та/або законодавством.

2.1.31. Форс-мажорні обставини (обставини непереборної сили) - надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають виконання зобов'язань, передбачених умовами договору (контракту, угоди тощо), обов'язків згідно із законодавчими та іншими нормативними актами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безлади, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, блокада, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів влади, закриття морських проток, ембарго, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, а також викликані винятковими погодними умовами і стихійним лихом, а саме: епідемія, сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, замерзання моря, проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо.

2.2. Терміни (визначення), не обумовлені цими Умовами, вживаються у визначенні відповідно до чинного законодавства України. Якщо значення будь-якого терміну (визначення) не обумовлено цими Умовами та не може бути визначено, виходячи із чинного законодавства, такий термін (визначення) використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

3. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

3.1. Страхувальниками за Договорами, укладеними відповідно до цих Загальних умов, можуть бути дієздатні фізичні особи, фізичні особи - підприємці, юридичні особи, які мають страховий інтерес.

3.2. Вигодонабувачем за Договором є банк, який уклав кредитний договір зі Страхувальником.

3.3. Об'єктом страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю Страхувальника (Застрахованої особи).

3.4. Предметом Договору страхування є передача Страхувальником (Застрахованою особою) за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, а саме: життям, здоров'ям, працездатністю Страхувальника (Застрахованої особи) на умовах, визначених Договором страхування або законодавством України.

3.5. Розмір страхової суми або розміри страхових виплат визначаються за домовленістю між Страховиком та Страхувальником/Застрахованою особою на час укладення Договору страхування, внесення змін до нього, або у випадках передбачених чинним законодавством України. Страхова сума може бути встановлена по окремому страховому ризику, групі страхових ризиків, програмі (категорії) Договору страхування в цілому та зазначається в Договорі страхування.

3.6. Ліміт відповідальності Страховика в межах страхової суми встановлений в Договорі страхування.

3.7. Договором страхування передбачена безумовна франшиза. Розмір франшизи зазначається в Договорі страхування.

3.8. Розмір страхового тарифу зазначаються в Договорі страхування.

3.9. Страховий платіж підлягає сплаті у розмірі і порядку, визначеному в Договорі страхування.

3.10. Страхова премія здійснюється виключно у національній валюті України.

3.11. Перелік страхових ризиків:

3.11.1. Згідно Цих умов може бути надано страховий захист за наступними страховими ризиками:

- **смерть** Страхувальника (Застрахованої особи), яка настала внаслідок нещасного випадку;
- **встановлення Страхувальнику (Застрахованій особі) інвалідності I, II групи** (стійкої втрати працездатності) внаслідок нещасного випадку.

3.12. Строк і територія дії Договору страхування.

3.12.1. Максимальний строк дії цього Договору страхування не може перевищувати 1 (один) рік, продовження строку дії цього Договору страхування не передбачено умовами Договору страхування.

3.12.2. Договір страхування діє на території України.

3.12.3. Дія Договору страхування не поширюється на території з обмеженим покриттям.

3.13. Строк дії Договору страхування зазначається в Договорі страхування. Страхове покриття діє протягом строку дії Договору страхування з урахуванням умов Договору страхування, в тому числі такого:

3.13.1. Договір страхування набирає чинності з дати, зазначеної, як дата початку дії Договору страхування, але не раніше 00 годин 00 хвилин дня, що настає за днем сплати страхового платежу за перший період страхового покриття у розмірі передбаченому Договором страхування в повному обсязі, та діє до 24 години 00 хвилин дати, зазначеної в Договорі страхування, як дата закінчення дії першого періоду страхового покриття, якщо інші обставини, передбачені Договором, не призвели до його дострокового припинення.

4. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОPIН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

4.1. Страхувальник має право:

4.1.1. ознайомитися з умовами Договору страхування, цими Умовами та Інформаційним документом, та отримувати від Страховика або страхового посередника будь-яку вичерпну інформацію, що стосується умов відповідного Договору страхування;

4.1.2. отримати дублікат Договору страхування у разі втрати його оригіналу протягом строку дії Договору страхування, для чого потрібно звернутися до Страховика з письмовою заявою про видання дублікату;

4.1.3. за наявності письмової згоди Вигодонабувача ініціювати внесення змін до Договору страхування згідно Розділом 5 цих Умов;

4.1.4. ініціювати дострокове розірвання Договору страхування згідно з Розділом 6 даного Договору страхування.

4.1.5. протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладання договору страхування відмовитися від цього договору без пояснення причин, крім:

- Договору страхування, строк дії якого становить менше 30 календарних днів;
- Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.

4.2. Страхувальник зобов'язаний

4.2.1. сплатити страхову премію в обсягах, визначену в Договорі страхування.

4.2.2. при укладанні Договору страхування та протягом строку дії Договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування;

4.2.4. інформувати Вигодонабувача та Страховика про всі інші договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;

4.2.5. ознайомити Вигодонабувача з обов'язком письмово повідомити Страховика про подію, що має ознаки страхового випадку, протягом 48 годин з моменту, коли Вигодонабувачу про це стало відомо, і надати Страховику документи, що необхідні для отримання страхової виплати згідно Розділу 8 цих Умов;

4.2.6. не здійснювати будь-яких дій, пов'язаних із заміною або припиненням прав Вигодонабувача, та не призначати інших Вигодонабувачів за Договором страхування без письмового погодження між Сторонами та Вигодонабувачем.

4.2.7. надати Вигодонабувачу копію Договору страхування та платіжні документи, що підтверджують внесення страхового платежу згідно Договору страхування.

4.2.8. при укладенні Договору страхування повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно (Застрахованої особи) та Вигодонабувача;

4.2.9. в будь-який спосіб повідомити (Застраховану особу) про укладений на її користь Договір страхування, і якщо така особа протягом 30 календарних днів не повідомила Страховика про наявність заперечень проти укладення Договору страхування, такий Договір страхування вважається укладеним на її користь. За наявності заперечень Застрахованої особи щодо укладення Договору страхування на її користь Застрахована особа зобов'язана письмово повідомити про це Страхувальника.

4.2.10. у разі виникнення будь-яких змін в інформації про Страхувальника (Застраховану особу), яка була надана Страховику при укладенні Договору страхування, в тому числі і їх контактні дані, протягом 5 (п'яти) робочих днів письмово повідомити Страховика та Вигодонабувача про такі зміни.

4.3. Страховик має право:

4.3.1. при укладенні Договору страхування ознайомитися з усією інформацією, наданою Страхувальником і необхідною для визначення ступеня ризику;

4.3.2. перевіряти достовірність інформації та документів, наданих Страхувальником, а також виконання (дотримання) умов Договору страхування;

4.3.4. з'ясовувати причини, обставини та наслідки настання страхового випадку, перевіряти всі надані Страхувальником документи, направляти запити в компетентні органи з питань, пов'язаних із розслідуванням причин настання страхового випадку і визначенням розміру збитку;

4.3.5. ініціювати внесення змін і доповнень до умов Договору страхування та/або дострокове припинення його дії на умовах, передбачених Договором страхування, з письмовим повідомленням Страхувальника (Застрахованої особи) та Вигодонабувача про причини прийняття такого рішення;

4.3.10. вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернути Страховику одержане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо після його виплати виявиться така обставина, що повністю або частково позбавляє Страхувальника (Вигодонабувача) права на страхове відшкодування;

4.3.11. вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) повернення виплаченого страхового відшкодування або його частини у випадку одержання Страхувальником (Вигодонабувачем) додаткового відшкодування збитку від особи, винної в настанні страхового випадку та/або завданні збитків, або від іншої третьої особи;

4.3.12. скористатись правом вимоги (суброгації) згідно з ст. 108 Закону України «Про страхування»;

4.3.13. відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір, або відстрочити страхову виплату у випадках, передбачених Розділом 9 цих Умов.

4.4. Страховик зобов'язаний:

4.4.1. ознайомити Страхувальника з цими Загальними умовами страхових продуктів, Договором страхування, Інформаційним документом та інформацією про Страховика або страхового посередника, з будь-якою інформацією, що стосується умов відповідного Договору страхування;

4.4.2. надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у Страхувальника за умовами Договору страхування;

4.4.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату згідно Розділу 8 цих Умов;

4.4.4. за несвоєчасне здійснення страхової виплати у строк, передбачений Розділом 8 цих Умов сплатити пеню, розмір якої визначається умовами п. 4.6.2. цих Умов;

4.4.5. не розголошувати відомості про Страхувальника (Застраховану особу) та Вигодонабувача, їх майновий стан за винятком випадків, передбачених законом;

4.4.6. протягом 1 (одного) робочого дня з моменту виявлення порушення умов Договору страхування Страхувальником (Застрахованою особою), але не пізніше, ніж за 3 (три) робочі дні до дати припинення Договору страхування, повідомити Вигодонабувача про невиконання або неналежне виконання Страхувальником (Застрахованою особою) своїх зобов'язань за Договором страхування, що впливає на його дійсність (зокрема про несплату страхових платежів у належні терміни тощо);

4.4.7. письмово повідомити Страхувальника (Застраховану особу) та Вигодонабувача про припинення дії Договору страхування (закінчення періоду страхування, за який сплачено страховий платіж) – не менше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення строку дії Договору страхування;

4.4.8. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування».

4.5. Заміна сторін у Договорі страхування:

4.5.1. У разі смерті Страхувальника (Застрахованої особи) - фізичної особи, який уклав Договір страхування, права і обов'язки Страхувальника переходять до осіб, які одержали це майно у спадок та/або у випадку, передбаченому Цивільним кодексом України, вважаються такими, що прийняли спадщину. Страховик, Спадкоємець та/або Вигодонабувач мають право ініціювати внесення змін до Договору страхування щодо заміни Страхувальника.

4.5.2. Якщо Страхувальник - юридична особа припиняється з визначенням правонаступника (правонаступників), права та обов'язки Страхувальника (Застрахованої особи) переходять до такого правонаступника (правонаступників) відповідно до чинного законодавства України.

4.5.3. Заміна Страховика у Договорі страхування може здійснюватися шляхом укладення тристороннього договору між Страховиком, який передає зобов'язання за Договором страхування, Страховиком, який приймає такі зобов'язання, та Страхувальником (Застрахованою особою) або Договору про передачу страхового портфеля відповідно до положень чинного законодавства України.

4.5.4. В інших випадках права і обов'язки Страхувальника (Застрахованої особи) можуть перейти до іншої фізичної чи юридичної особи лише за згодою Страховика та Вигодонабувача.

4.5.5. У разі визнання судом фізичної особи - Страхувальника (Застрахованої особи) недієздатною права і обов'язки такої особи за Договором страхування переходять до її опікуна. У разі обмеження судом дієздатності фізичної особи - Страхувальника (Застрахованої особи) така особа здійснює свої права і обов'язки Страхувальника (Застрахованої особи) за Договором страхування лише за згодою піклувальника.

4.6. Відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору страхування:

4.6.1. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно чинного законодавства України.

4.6.2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати у строк, передбачений Розділом 8 цих Умов, шляхом сплати пені у розмірі 0,01 % суми заборгованості за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, яка діє у період, за який нараховується пеня.

4.6.3. Сторони погодили, що у разі виникнення за Договором страхування 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 нарахування, штрафи, 3% річних та інші).

4.6.4. У випадку виникнення обставин непереборної сили (форс-мажорні обставини), якщо будь-яка із таких обставин безпосередньо вплинула на належне виконання Стороною обов'язків в строки, встановлені в Договорі страхування, Сторона, для якої настали ці обставини, не буде нести відповідальність за повне або часткове невиконання такого зобов'язання. При цьому строк виконання таких зобов'язань відкладається на час дії таких обставин.

4.6.5. Сторона, для якої настала неможливість виконання зобов'язань, повинна відразу, але не пізніше 7-ми (семи) календарних днів з моменту настання, в письмовій формі повідомити іншу Сторону про обставини, можливий строк дії і закінчення вищевказаних обставин. Обставини непереборної сили (форс-мажорні обставини) повинні бути підтверджені сертифікатом Торгово-промислової палати України.

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

5.1. Всі зміни та доповнення до Договору страхування вносяться за згодою Сторін та письмового погодження з Вигодонабувачем шляхом укладання додаткової угоди до Договору страхування, яка є його невід'ємною частиною.

5.2. Дія Договору страхування припиняється і Договір страхування втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

- закінчення строку дії Договору страхування;
- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником та Вигодонабувачем в повному обсязі;

- несплати страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором страхування строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим з дня, наступного за встановленим у Договорі страхування днем сплати чергової частини страхової премії, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

- ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»;

- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

- набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;

- в інших випадках, передбачених чинним законодавством України та Договором страхування.

5.3. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника (Застрахованої особи) або Страховика.

5.4. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка із Сторін зобов'язана письмово повідомити іншу та Вигодонабувача не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.

5.5. У разі дострокового погашення заборгованості Страхувальником перед Вигодонабувачем по кредитному Договору, і при наявності письмового підтвердження про це зі сторони Вигодонабувача, дія Договору страхування може бути достроково припинена за взаємною письмовою згодою Страховика та Страхувальника (без письмової згоди Вигодонабувача).

5.6. У разі дострокового припинення дії Договору страхування на вимогу Страхувальника, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором страхування.

5.7. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику плачений ним страховий платіж повністю.

5.8. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором страхування.

5.9. У разі дострокового припинення Договору страхування на вимогу Страховика, Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхову премію:

5.9.1. вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов Договору;

5.9.2. вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору;

5.9.3. припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;

5.9.4. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним

5.10. Повернення Страхувальнику страхової премії у разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення Договору страхування Страхувальником відповідно до статті 56 Закону України «Про страхування» здійснюється відповідно до вимог нормативно-правового акту Національного банку України з питань передачі Страховиком страхового портфеля.

5.11. При достроковому припиненні дії Договору у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі, сплачена страхова премія не повертається.

5.12. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням Договору, визначається у відсотках від страхового тарифу і може складати до 65%. Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, вираховується у розмірі, що відповідає частці таких витрат та зазначається в Договорі страхування.

5.13. У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися у безготівковій формі.

5.14. Повернення страхової премії або її частини здійснюється Страховиком за реквізитами, наданими Страхувальником, протягом 30 (тридцяти) робочих днів від дати дострокового припинення Договору страхування, а у випадку відмови Страхувальника від Договору страхування – протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання заяви від Страхувальника про відмову від Договору страхування.

5.15. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, 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 в здійсненні страхової виплати.

5.16. Строк дії укладеного Договору не може бути продовженим.

5.17. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

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

5.17.4. у Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) відсутній страховий інтерес.

5.18. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

5.19. У разі недійсності Договору (правочину) кожна із Сторін зобов'язана повернути другій Стороні все, що вона одержала на виконання цього Договору (страхові премії, страхові виплати тощо).

6. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім випадків, якщо:

6.1.1. Договір був укладений на строк менше 30 календарних днів;

6.1.2. за Договором повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.

6.2. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі, при цьому відповідне повідомлення, за вибором Страхувальника, направляється в паперовій формі поштою на адресу Страховика, або подається безпосередньо в офісі Страховика із зазначенням банківських реквізитів для перерахування коштів.

6.3. Страховик зобов'язаний протягом 30 робочих днів повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

7. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

7.1. При настанні страхового випадку або події, яку можна класифікувати за Договором страхування як страховий випадок (події, що має ознаки страхового випадку), Страхувальник (Застрахована особа), зобов'язаний:

7.1.1. негайно (одразу після настання події, що має ознаки страхового випадку, або з моменту, коли Страхувальнику (Застрахованій особі) та/або законному представнику стало відомо або повинно було стати відомо про таку подію чи подію, що призвела до настання страхового випадку, викликати відповідні компетентні органи чи служби, висновки яких згідно з чинним законодавством України є належними та допустимими доказами для визначення події як страхового випадку, та не пізніше 24 годин сповістити про її настання Страховика, з подальшим письмовим підтвердженням протягом 48 годин (не враховуючи вихідних та святкових днів), вказуючи характер збитку, та забезпечити наявність та отримання документів, що підтверджує настання такої події, її причини та розмір завданих збитків;

7.2. Невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) будь-якої з дій, передбачених цим Розділом цих Загальних умов, є підставою для відмови у страховій виплаті (відшкодуванні).

8. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

8.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком за письмовим погодженням Страховика з Вигодонабувачем (якщо Вигодонабувач призначений за Договором), погодження надається Вигодонабувачем у відповідь на письмовий запит Страховика, в якому вказується характер пошкоджень та розмір завданого збитку, розрахований у відповідності до даного Договору страхування.

8.2. Інші документи на обґрунтовану вимогу Страховика, необхідні для прийняття рішення про здійснення та розрахунок розміру страхової виплати або про відмову здійснити виплату.

8.3. Документи надаються Страховику у формі оригінального примірника або нотаріально засвідченої копії, або простої копії, за умови надання можливості звірки цієї копії з оригінальним примірником документа.

8.4. Рішення про здійснення страхової виплати/відмову у страховій виплаті приймається Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати отримання усіх документів, зазначених в п. 7.8 цих Умов страхування та, у разі прийняття рішення про виплату, Страховик складає страховий акт.

8.5. Страхова виплата здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після підписання страхового акту.

8.6. Якщо територія настання події з ознаками страхового випадку після настання цієї події набула статусу території з обмеженим покриттям, на якій даний Договір страхування не діє п. 2.1.29 цих Умов, та, відповідно, не можливо об'єктивно встановити причини та обставини настання випадку, перебіг строку для прийняття рішення щодо страхової виплати/відмови у страховій виплаті/відстрочення рішення про страхову виплату або відмову у страховій виплаті зупиняється до офіційного остаточного завершення таких дій/подій у відповідному регіоні та повного встановлення компетентними органами та/або Страховиком причин і обставин випадку.

8.7. При наявності підстав для сумнівів щодо обґрунтованості (законності) страхової виплати Страховик може відкласти рішення про виплату/відмову у страховій виплаті до отримання підтвердження або спростування цих причин компетентними органами на строк не більше 45 (сорока п'яти) робочих днів.

8.8. З метою визнання події страховим випадком, визначення розміру збитку та здійснення страхової виплати (у разі визнання події страховою) Страхувальник зобов'язаний надати Страховику наступні документи (крім тих, надання яких забезпечується Страховиком):

8.8.1. Здійснення страхової виплати Страховиком проводиться на підставі наступних документів:

8.8.1.1. При встановленні Страхувальнику (Застрахованій особі) інвалідності I, II групи (стійкої втрати працездатності) внаслідок нещасного випадку:

8.8.1.1.1. заяви на отримання страхової виплати за встановленою Страховиком формою;

8.8.1.1.2. договору страхування;

8.8.1.1.3. довідки з медичного закладу встановленої форми із зазначенням прізвища Страхувальника (Застрахованої особи), діагнозу, дати звернення та тривалості лікування, завіреної підписом, печаткою відповідальної особи (лікуючого лікаря) та штампом медичного закладу;

8.8.1.1.4. висновку медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення Страхувальнику (Застрахованій особі) інвалідності I, II групи, який надається Страхувальником (Застрахованою особою) протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення;

8.8.1.1.5. документів, що посвідчують право Вигодонабувача на отримання страхової виплати (про стан заборгованості Страхувальника (Застрахованої особи) за Кредитним договором);

7.7.1.6. документ компетентного органу (Національної поліції, прокуратури тощо) про причини та обставини нещасного випадку (якщо випадок розслідувався компетентним органом);

8.8.1.1.7. документи, що посвідчують законного Страхувальника (Застраховану особу): копію паспорту (1-ої, 2-ої 11-ої сторінок), ID карти (з обох сторін) разом з довідкою про реєстрацію місця проживання чи перебування, довідки про присвоєння спадкоємцю реєстраційного номеру облікової картки платника податків.

8.8.1.2. При смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;

8.8.1.2.1. заяви на отримання страхової виплати за встановленою Страховиком формою;

8.8.1.2.2. договір страхування;

8.8.1.2.3. документ лікувально-профілактичного закладу та/або судово-медичної експертизи, який підтверджує, що смерть Страхувальника (Застрахованої особи) сталася внаслідок нещасного випадку, який надається Вигодонабувачем чи законним спадкоємцем протягом 180 (ста вісімдесяти) календарних днів з дати настання Страхового випадку (з дати смерті Страхувальника (Застрахованої особи));

8.8.1.2.4. копію свідоцтва про смерть Страхувальника (Застрахованої особи), засвідчену нотаріально;

8.8.1.2.5. документів, що посвідчують право Вигодонабувача на отримання страхової виплати (про стан заборгованості Страхувальника (Застрахованої особи) за Кредитним договором);

8.8.1.2.6. документ компетентного органу (Національної поліції, прокуратури тощо) про причини та обставини нещасного випадку (якщо випадок розслідувався компетентним органом);

8.8.1.2.7. документи, що посвідчують законного спадкоємця Страхувальника (Застрахованої особи): копію паспорту (1-ої, 2-ої 11-ої сторінок), ID карти (з обох сторін) разом з довідкою про реєстрацію місця проживання чи перебування, довідки про присвоєння спадкоємцю реєстраційного номеру облікової картки платника податків;

8.8.1.2.8. оригінал або засвідчену нотаріально копію свідоцтва про право на спадщину.

8.9. Страховик має право вимагати також інші документи, які уточнюють обставини настання та характер страхового випадку.

7.10. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування наступним чином:

а) у разі встановлення I групи інвалідності Страхувальнику (Застрахованій особі) внаслідок нещасного випадку Вигодонабувачу на погашення кредитної заборгованості здійснюється страхова виплата у розмірі 90% страхової суми. Якщо при виплаті страхового відшкодування Вигодонабувачу на погашення кредитної заборгованості, залишиться різниця, то вона, виплачується Страхувальнику (Застрахованій особі);

б) у разі встановлення II групи інвалідності Страхувальнику внаслідок нещасного випадку Вигодонабувачу на погашення кредитної заборгованості здійснюється страхова виплата у розмірі 80% страхової суми. Якщо при виплаті страхового відшкодування Вигодонабувачу на погашення кредитної заборгованості, залишиться різниця, то вона, виплачується Страхувальнику (Застрахованій особі);

в) у разі смерті Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок нещасного випадку Вигодонабувачу на погашення кредитної заборгованості здійснюється страхова виплата у розмірі 100% страхової суми. Якщо при виплаті страхового відшкодування Вигодонабувачу на погашення кредитної заборгованості, залишиться різниця, то вона, виплачується спадкоємцю Страхувальника (Застрахованої особи) згідно чинного законодавства України.

7.11. Якщо за фактом настання страхового випадку розпочато досудове розслідування, то страхова виплата виплачується Вигодонабувачу двома частинами:

7.11.1. перша - у розмірі 50% від загальної суми розрахованої страхової виплати, виплачується протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх документів, зазначених в п. 8.8.1 цих Умов (крім документа, що підтверджує закриття кримінального провадження або направлення до суду обвинувального акту, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру у зазначеному кримінальному провадженні);

7.11.2. друга - у розмірі 50% від загальної суми розрахованої страхової виплати, виплачується після отримання Страховиком копії документа, який підтверджує закриття кримінального провадження або направлення до суду обвинувального акту, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру у зазначеному кримінальному провадженні за умови, що надані всі інші документи, зазначені в п. 8.8.1 цих Умов, протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня надання Страховику відповідних документів.

7.12. У випадку встановлення в межах кримінального провадження факту, що страховий випадок наступив через протиправні дії Страхувальника (Застрахованої особи), Вигодонабувач зобов'язаний протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання письмової вимоги Страховика з копією підтверджуючих документів, здійснити повернення виплаченої страхової виплати (частини) на рахунок Страховика.

7.13. Страхова виплата у будь-якому разі здійснюється – з урахуванням розміру встановленої Договором страхування франшизи.

7.14. Страховий випадок вважається таким, що настав, за умови, що подія, яка призвела до настання страхового випадку, виникла протягом строку дії Договору страхування.

8.15. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування відповідно до умов Договору страхування та/або чинного законодавства України:

9. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

9.1. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого Договором страхування, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави для відмови.

9.2. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

9.2.1. навмисних дій Страхувальника (Застрахованої особи), якщо вони були спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаям;

9.2.2. вчинення Страхувальником (Застрахованою особою), умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

9.2.3. подання Страхувальником (Застрахованою особою) неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або факт настання страхового випадку;

9.2.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків), або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру шкоди, завданої життю та здоров'ю Страхувальнику (Застрахованої особи);

9.2.5. невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) своїх обов'язків згідно даного Договору страхування;

9.2.6. отримання Страхувальником (Застрахованою особою) повного відшкодування шкоди від особи, винної у її заподіянні. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

9.2.6. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими даним Договором страхування;

9.2.7. інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

9.3. Страховик не здійснює відшкодування будь-яких збитків у випадках, якщо отримувач відшкодування (а рівно як і треті особи, які прямо чи опосередковано повністю чи частково володіють юридичною особою-отримувачем відшкодування) підпадає під санкції, обмеження, ембарго встановлені законодавством України, резолюціями Ради безпеки ООН, Європейським Союзом, Великобританії, Канади, США або іншими нормативно-правовими актами.

9.4. Умовами Договору страхування можуть передбачатися також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить чинному законодавству.

9.5. У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті Страховик повідомляє про це Страхувальника письмово з обґрунтуванням причин відмови протягом 15 (десяти) робочих днів з моменту прийняття такого рішення.

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

10. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

10.1. До укладення Договору Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясовує потреби та вимоги у страхуванні.

10.2. Перед укладенням Договору страхування Страховик забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією:

10.2.1. про страховий продукт з урахуванням специфіки Страхового продукту та потреб клієнта,

10.2.2. про Страховика, в тому числі про страхового посередника (у разі, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника), з метою прийняття Страхувальником усвідомленого рішення про укладення Договору.

10.3. Страхувальник перед укладенням Договору зобов'язаний поінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування.

Такою інформацією є:

10.3.1. про застрахованих осіб – прізвище, ім'я, по батькові, дата народження, паспортні дані, реєстраційний номер облікової картки платника податків, адреса, телефон, e-mail;

10.3.2. про те, що застраховані особи, на дату прийняття рішення про укладення Договору страхування не відносяться до осіб, щодо яких не може бути укладений Договір страхування страхування (перелік таких осіб визначено у п. 11.2. цих Умов) та чи укладені у відношенні об'єкта страхування інші чинні договори страхування;

10.3.3. про наявність страхового інтересу щодо об'єкту страхування;

10.3.4. що має істотне значення для оцінки страхового ризику та для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування та визначення розміру страхової премії за таким договором, а саме:

10.3.4.1. Кількість Застрахованих осіб;

10.3.4.2. Строк та період дії договору;

10.3.4.3. Територія дії договору;

10.3.4.4. Страхова сума.

10.3.3. Зазначена в п. 10.3. цих Умов інформація повинна бути актуальною, достовірною та повною, та надається Страхувальником в усному порядку (представнику Страховика або страховому посереднику).

10.4. Мовою Договору страхування є українська мова.

10.5. Договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформлюється у паперовій формі. Факт укладання Договору може посвідчуватись полісом (сертифікатом), що є формою Договору.

11. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.

11.1. Не визнаються страховими випадками події, які настали у разі:

11.1.1. отруєння Страхувальником (Застрахованою особою) алкоголем, наркотичними чи іншими подібними засобами;

11.1.2. порушення свідомості або суттєвим погіршенням психічного стану Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок дії алкоголю, наркотиків, токсичних препаратів, а також медикаментів, на які вимагається рецепт та які приймалися не за призначенням лікаря, крім випадків, коли зазначені факти стали наслідком протиправних дій третіх осіб;

11.1.3. перенесених раніше травм та захворювань, що підтверджено висновком медичної установи;

11.1.4. стійкої втрати Страхувальником (Застрахованою особою) працездатності, смерть Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок Нещасного випадку, який відбувся та має безпосередній причинно-наслідковий зв'язок із захворюванням або травмою, з приводу яких Страхувальнику (Застрахованій особі) встановлено групу інвалідності (I, II групи інвалідності або статус дитини з інвалідністю), яка існувала (була встановлена) до початку дії даного Договору страхування;

11.1.5. спричинення тілесними або іншими ушкодженнями розладу здоров'я Страхувальника (Застрахованої особи) при самолікуванні та лікуванні особою, яка не має відповідної медичної освіти;

11.1.6. вчинення самогубства або замаху на самогубство, умисного заподіяння собі тілесних ушкоджень (за винятком випадків коли Страхувальника (Застраховану особу) було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб);

11.1.7. нараження Страхувальника (Застраховану особу) на невиправданий ризик, свідому небезпеку (за винятком рятування життя іншої особи);

11.1.8. військових та бойових дій, маневрів або інших військових заходів;

11.1.9. обов'язків військової служби, вторгнення військ, дії засобів ведення війни, громадянської війни, терористичних актів, заколоту, революції, повстання, бунту, страйку, локауту, громадських (масових) заворушень, військового чи протиправного захоплення влади та/або тимчасової неможливості (повної або часткової) здійснення своїх повноважень органами державної (місцевої) влади, арешту тощо. При цьому вважається, що всі можливі види вчинених протиправних дій є невід'ємною складовою частиною вище перелічених дій/подій (виключень) і фактично пов'язані з їх настанням;

11.1.10. участі Страхувальника (Застрахованої особи) у спортивних заняттях, тренуваннях, змаганнях, які пов'язані із підвищеною небезпекою для життя та здоров'я в тому числі альпінізмом, кінним спортом, дайвінгом, гірськолижним спортом, стрибками та польотами з парашутом, моторних планерах, надлегких літальних апаратах;

11.1.11. польоту Страхувальника (Застрахованої особи) на літальному апараті, керування цим апаратом, крім випадків польоту в якості пасажира на літаку цивільної авіації, що виконувався професійним пілотом;

11.1.12. під час заняття Страхувальником (Застрахованою особою) небезпечними видами діяльності, важкою роботою та роботою із шкідливими та небезпечними умовами праці, виконання роботи на небезпечних ділянках (водій, який працює на автомобілі вантажопідйомністю понад 2,5 тони, а також гірники, будівельники, електромонтажники та інші види діяльності, які віднесені до переліку важких та шкідливих умов праці згідно чинного законодавства України);

11.1.13. здійснення Страхувальником (Застрахованою особою) кримінально карних дій, непокори органам влади (втечі з місця події, переслідування працівниками компетентних органів), що встановлено компетентними органами;

11.1.14. внаслідок дій ядерної енергії в будь-якій формі, а також радіації або радіоактивного забруднення;

11.1.15. вибуху в результаті перевезення, збереження Страхувальником (Застрахованою особою) вибухонебезпечних речовин, боєприпасів;

11.1.16. пожежі, що виникла в результаті порушення Страхувальником (Застрахованою особою) чи її довіреними особами правил техніки безпеки при користуванні пальними і вибухонебезпечними речовинами;

11.1.17. визнання Страхувальника (Застрахованої особи) безвісно відсутньою у порядку, встановленому законодавством України;

11.1.18. за інших обставин, передбачених чинним законодавством України.

11.2. Договір страхування не може бути укладений відносно наступних осіб:

- ✓ особи молодші 18 років на дату укладення Договору та старші 60 років на дату закінчення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Сторонами на момент укладення Договору страхування;
- ✓ особи, які визнані у встановленому чинним законодавством України порядку недієздатними.

11.3. Страховик не відшкодовує непрямі та інші витрати, які можуть бути викликані страховим випадком (штраф, втрата доходу/вигоди, простій, банківське обслуговування, моральний збиток тощо).

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

12.1. У разі невиконання або неналежного виконання умов Договору страхування Сторони несуть відповідальність згідно із вимогами чинного законодавства України.

12.2. Усі спори і розбіжності, що можуть виникнути між Сторонами у ході реалізації Договору страхування вирішуються шляхом переговорів. Якщо спір неможливо вирішити шляхом переговорів він вирішується в судовому порядку за встановленою підвідомчістю та підсудністю такого спору у порядку, визначеному чинним законодавством України.

13. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

13.1. Адреса для направлення документів/ листування (поштових відправлень): 79005, м. Львів, вул. Сакаганського, 5, отримувач ПрАТ АСК «СКАРБНИЦЯ», код ЄДРПОУ – 13809430,

13.2. тел. Страховика +38 (032) 2616262, +38 (067) 5520255,

13.3. тел. Гарячої лінії/Асистанс 044 499 83 77.

13.4. електронна пошта: info@skarb.lviv.ua ,

13.5. з питань врегулювання страхових випадків: +38 (032) 226 162 62, +3 8 (067) 552 02 55.

14. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

14.1. Вигодонабувач може за власною ініціативою вчиняти дії, які повинен чи має право вчиняти Страхувальник (Застрахована особа), для отримання страхової виплати. При цьому вчинення таких дій Вигодонабувачем буде породжувати такі ж самі правові наслідки, якби такі дії були вчинені Страхувальником (Застрахованою особою). Користування Вигодонабувачем таким правом не звільняє Страхувальника (застраховану особу) від його зобов'язань за Договором страхування.

14.2. Вигодонабувач має право на отримання страхової виплати в межах існуючої заборгованості Страхувальника перед Вигодонабувачем згідно з Кредитним договором.

14.3. Положення, не обумовлені цим Умовами, регулюються Договором страхування та чинним законодавством України. Конкретні умови страхування встановлені Договором страхування який має пріоритет над положеннями цих Умов у випадку їх розбіжностей.

14.4. Усі повідомлення за Договором страхування будуть вважатися здійсненими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим або цінним листом з описом вкладення, вручені особисто, відправлені кур'єром на адреси Сторін, які зазначені у реквізитах Договору страхування, або направлені на адресу електронної пошти Сторін, зазначених у Договорі страхування, або засобу мобільного зв'язку Страхувальника. Страховик також може направляти повідомлення Страхувальнику в інший спосіб, що дає змогу встановити дату відправлення такого повідомлення. Датою повідомлення (датою отримання листа, повідомлення) в залежності від способу направлення буде вважатися дата його особистого вручення; дата відправлення засобами електронного/мобільного зв'язку, а при відправці поштовим зв'язком - дата отримання листа на вказану в реквізитах Сторін адресу одержувача. Якщо лист або повідомлення не було отримано у зв'язку з ухиленням Сторони від його отримання за реквізитами, зазначеними в Договорі страхування, або в разі зміни реквізитів, про що Сторона не повідомила іншу, то датою повідомлення вважається дата надсилання листа або повідомлення іншій Стороні.

14.5. Підписанням Договору страхування Страхувальник:

14.5.1. Підтверджує, що з цими Умовами та Договором страхування ознайомлений та визнає їх у повному обсязі.

14.5.2. Підтверджує, що до укладення Договору страхування інформацію, що зазначена в ст. 86 Закону України «Про страхування», отримав.

14.5.3. Підтверджує, що інформацію, необхідну для ідентифікації Страховика відповідно до ст. 87 цього Закону, а також інформацію про процедуру подання скарг та досудового врегулювання спорів отримав.

14.5.4. Підтверджує, що інформацію про страхового посередника, передбачену ст. 88 Закону України «Про страхування», якщо Договір страхування укладається за його посередництвом йому повідомлено.

14.5.3. На виконання вимог Закону «Про захист персональних даних» надає Страховику необмежену строком свою згоду на:

14.5.3.1. обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця, дати та місця народження, адреси, сімейного, соціального, майнового становища, освіти, професії, доходів, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання Договору страхування), та/або пропонування Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку, а також здійснення пов'язаної з нею фінансово – господарської діяльності;

14.5.3.2. прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;

14.5.3.3. здійснення дій з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Страхувальника;

14.5.3.4. реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до Договору страхування та законодавства України;

14.5.3.5. надання доступу Страховиком до його персональних даних третім особам на розсуд Страховика;

14.5.3.6. передачу персональних даних Страхувальника третім особам без повідомлення Страхувальника.

14.5.4. Підтверджує, що його належним чином повідомлено про включення до баз(и) персональних даних Страховика, повідомлені його права та повідомлено про мету збору таких даних.

14.5.5. Погоджується та підтверджує, що до укладення Договору страхування йому надана вся інформація, визначена в ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», права на інформацію Страхувальнику роз'яснено, суть та обсяг наданої фінансової послуги зрозуміло.

14.5.6. Погоджується надати на вимогу Страховика інформацію (документи), необхідні для проведення ідентифікації, а також для виконання Страховою компанією інших вимог законодавства в якості суб'єкта первинного фінансового моніторингу відповідно до ст. 11 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

14.5.7. Погоджується з перевіркою належності Страхувальника до осіб, на яких поширюється дія санкцій.

14.6. Порядок розгляду звернень (претензій):

14.6.1. Претензії Страхувальника щодо послуги приймаються Страховиком за адресою місцезнаходження (79005 м. Львів вул. Саксаганського, 5) або на електронну пошту info@skarb.lviv.ua, або шляхом особистого відвідування Страховика з попереднім записом на прийом до уповноважених осіб, зателефонувавши за номером телефону +38 032 2616262, +38 067 5520255. Страховик розглядає та надає відповідь у строки та в порядку, передбаченими чинним законодавством.

14.6.2. У випадку недосягнення згоди щодо врегулювання спірних питань, Страхувальник може звернутись із скаргою до Державної служби з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів за адресою (01001, м. Київ вул. Б. Грінченка, 1), тел. (044) 279 12 70, електронна пошта <https://dpss.gov.ua/zahist-prav-spozhhivachiv> та/або в Національний банк України (01601, м. Київ, вул.

Інститутська, 9), адреса для подання письмових звернень громадян (01601, м.Київ-8, вул. Інститутська), тел. 0 800 505 240, а також до суду за захистом своїх прав.

Розділ «Звернення громадян» офіційного Інтернет-представництва Національного банку України <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>.

14.7. Страховик не надає покриття та не несе відповідальності за виплату вимог по Договору страхування в тому ступені, в якому виплата таких вимог буде піддавати Страховика (та/або Перестраховика, якщо Договір передано на перестраховання) під будь-які санкції, заборони або обмеження.

14.8. Інформація про черговість задоволення вимог споживачів за договорами страхування, які можуть виникнути в разі визнання страховика банкрутом розміщена на веб-сторінці Страховика за посиланням <https://skarbnytsia.ua/us> в Розділі «Про нас».