

Інформаційний документ
про стандартний комплексний страховий продукт
«Страховання від нещасних випадків та на випадок хвороби для позичальників АТ
КБ «ПРИВАТБАНК»»

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту, та допомагає порівняти його з іншими продуктами

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1		1. Інформація про страховика
2	Найменування страховика	АТ «СК «ІНГО»
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Ліцензія від 26.04.2024р. (без номеру) на діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховання).
4	Місцезнаходження страховика	01054, м. Київ, вул. Бульварно-Кудрявська, 33
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://ingo.ua/
6		2. Основні умови страхового продукту
7	Клас страхування та опис страхового продукту	<ul style="list-style-type: none"> • Класу страхування 1 «Страховання від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)»; • Класу страхування 2 «Страховання на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)» за ризиком «страхування на випадок хвороби» Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність Страхувальника/Застрахованої особи. Конкретний об'єкт страхування зазначається в Договорі страхування.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховими ризиками є: <ul style="list-style-type: none"> - у межах класу страхування 1 «Страховання від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)»: нещасний випадок. - у межах класу страхування 2 «Страховання на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)»: хвороба, яка виникла вперше у Застрахованої особи в період дії Договору страхування, крім випадків, зазначених у п. 9.1. Загальних умов. <p style="text-align: center;">Договір комплексного страхування від нещасного випадку та на випадок хвороби (для позичальників АТ КБ «ПРИВАТБАНК») не може бути укладений стосовно:</p> <ul style="list-style-type: none"> - осіб, вік яких на момент укладання Договору становить 76 (сімдесят шість) років включно і старші; - Осіб, які на момент укладання договору страхування страждають онкологічними захворюваннями, важкими захворюваннями серцево-судинної системи, психічними захворюваннями, важкими захворюваннями нервової системи, особа з уродженими аномаліями й вадами розвитку, інвалід I, II або III групи, дитина з інвалідністю або особа з інвалідністю з дитинства, носій ВІЛ

		<p>або хвора на СНІД, Осіб, які перебувають на обліку в психоневрологічному, протитуберкульозному, та/або наркологічному диспансері.</p>
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територією дії Договору є Україна, за виключенням тимчасово окупованій території України, що визначено нормативно-правовими актами України, в тому числі у розумінні закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», а також на території, на якій ведуться (велися) бойові дії (в межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованій Російською Федерацією відповідно до постанови Кабінету міністрів України від 06.12.2022 № 1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2022 № 309; території, в межах якої на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходяться населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження або розташовані на лінії зіткнення, відповідно до Розпорядження Кабінету Міністрів України від 07.11.2014 № 1085 з усіма змінами та доповненнями; території, що відповідно до законодавства України перебуває в окупації, тимчасовій окупації, оточенні, блокуванні, є територією проведення бойових, воєнних дій, воєнних конфліктів; місцевості, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, які визнано зонами відчуження внаслідок аварії на ЧАЕС.</p> <p>Мінімальний строк дії Договору страхування (періоду страхування) дорівнює 12 місяцям, за умови сплати страхового платежу в повному обсязі відповідно до умов, зазначених в Сертифікаті.</p> <p>Страховий платіж, передбачений умовами Сертифікату, сплачується Страхувальником до дати початку періоду страхування. При цьому Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дати початку дії Договору, але не раніше моменту сплати Страхувальником та надходження на рахунок Страховика страхового платежу в сумі відповідно до п. 10 цього Договору, та діє до 00 години 00 хвилин дня, зазначеного як дата закінчення дії Договору. Сторони погоджуються, що датою оплати вважається дата надходження грошових коштів на рахунок Страховика.</p> <p>У разі несплати або сплати не в повному обсязі страхової премії в межах кожного строку страхового покриття цей Договір достроково припиняється, і зобов'язання по виплаті страхового відшкодування за ним не виникають.</p> <p>Цей Договір продовжується на такий самий період на таких же умовах у разі сплати наступних страхових платежів, якщо жодна з Сторін договору не заявить про бажання його припинити</p> <p>• Максимальний строк дії Договору страхування має відповідати строку дії кредитного договору.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміт відповідальності)	<p>Розмір Страхової суми визначається за згодою сторін відповідно до умов Договору страхування.</p> <p>Страхова сума за класами страхування даного Страхового продукту може бути спільною за умовами Страхового покриття</p> <p>Страхова сума може бути встановлена по окремому Об'єкту страхування, Страховому ризику, групі Страхових ризиків, Договору страхування в цілому, та ін.</p> <p>Після здійснення Страхової виплати Страхова сума зменшується на величину Страхової виплати. Загальна сума Страхових виплат за одним або декількома Страховими випадками не може перевищувати розміру Страхової суми за Договором страхування чи окремим ризиком.</p> <p>Розмір страхових виплат, що здійснюються Страховиком при настанні Страхових випадків із Застрахованою особою за Договором страхування, не може перевищувати Страхових сум, встановлених для кожного із ризиків по кожній із Застрахованих осіб, яким здійснювались Страхові виплати, та Ліміту відповідальності Страховика, встановленого для такої Застрахованої особи.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Мінімальний розмір страхової суми – 100 000,00 грн. • Максимальний розмір страхової суми – 4 000 000,00 грн.
11	Франшиза	За Договором страхування не встановлюється франшиза
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	<p>Страхова премія за договором страхування визначається шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Мінімальний річний тариф – 1,99 % • Максимальний річний тариф – 1,99 %
13	Порядок та строки сплати страхової премії	<p>Сплата страхової премії згідно з Договором страхування може здійснюватися одноразовим платежем або періодичними платежами у строки, визначені в Договорі страхування.</p> <p>Страхова премія сплачується Страхувальником у строки, визначені в Договорі страхування, до дати початку періоду страхування визначеного Договором.</p> <p>У разі несплати або сплати не в повному обсязі страхової премії в межах кожного строку страхового покриття цей Договір достроково припиняється, і зобов'язання по виплаті страхового відшкодування за ним не виникають.</p> <p>Реквізити для оплати страхової премії зазначаються в Договорі страхування</p>
14	Обов'язки сторін	<p><u>Страховик зобов'язаний:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ознайомити Страхувальника з умовами страхування. • Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати Застрахованій особі, Страхувальнику або Вигодонабувачу. • При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строки та в порядку, передбачені розділом 7 Загальних умов. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі 0,01% від належної до сплати суми за кожен день прострочення. • Письмово повідомити Страхувальника про відмову у страховій виплаті протягом 5 робочих днів після прийняття рішення. • Тримати в таємниці відомості що становлять таємницю страхування, за винятком випадків, передбачених законодавством України. • Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування». <p><u>Страхувальник зобов'язаний:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування. • При укладанні договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику. • 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. • Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо об'єкта страхування за Договором. • Вживати заходів щодо запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку. • Повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у строки та порядку, передбачені Договором. • Для вирішення питання про здійснення страхової виплати надати Страховику документи, зазначені у Загальних умов.

- Повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно застрахованої особи та/або вигодонабувача (в разі визначення такої особи у договорі страхування).
- В будь-який спосіб повідомити третю особу (Застраховану особу) про укладений на її користь Договір страхування.
- Застрахована особа зобов'язана повідомити про це Страхувальника;
- Страхувальник зобов'язаний ініціювати припинення дії цього Договору.
- у разі виникнення будь-яких змін в інформації про Страхувальника / Застраховану особу, яка була надана Страховику при укладенні Договору, в тому числі і їх контактні дані, протягом 5 (п'яти) робочих днів письмово повідомити Страховика про такі зміни.
- Обов'язки Страхувальника за цим Договором страхування, за винятком обов'язків щодо сплати страхової премії та обов'язків, що безпосередньо пов'язані з особою Страхувальника, також розповсюджуються на Застраховану особу. Невиконання Застрахованою особою цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником.
- надавати інформацію Застрахованим особам про їх права та обов'язки, які передбачені Договором, Загальними умовами;
- у випадку зміни впродовж дії Договору Медико-соціального статусу Застрахованої особи, сповістити про це Страховика в 15-тиденний термін, починаючи з дати встановлення відповідної групи інвалідності.
- протягом Строку дії Договору страхування повідомляти Страховику про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки вірогідності 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;

Страховик має право:

- Вимагати від Страхувальника надання необхідної інформації, що має значення для оцінки ступеня страхового ризику.
- 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 експертів, направити Застраховану особу для проходження медичного огляду до вказаного Страховиком медичного закладу або лікаря (чи направити лікаря до Застрахованої особи для її огляду).
- Перевіряти надану Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) інформацію.
- Відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених розділом 8 Загальних умов.
- Вимагати від Страхувальника повернення страхової виплати, якщо після її здійснення стало відомо про обставини, зазначені у розділі 8 Загальних умов.
- Достроково припинити дію Договору страхування в порядку, передбаченому Договором страхування.
- У разі появи причин для сумніву в обґрунтованості (законності) здійснення страхової виплати, відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними органами на термін, що не може перевищувати трьох місяців.
- Відстрочити прийняття рішення про виплату або відмову у виплаті у разі,

		<p>якщо по факту, який став причиною настання страхового випадку, здійснюється досудове розслідування у кримінальному провадженні або розпочато судовий процес. Здійснення страхової виплати відкладається до закінчення розслідування та судового розгляду або встановлення невинуватості Страхувальника (Застрахованої особи) або Вигодонабувача (спадкоємця).</p> <p><u>Страхувальник має право:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Достроково припинити дію Договору страхування в порядку, передбаченому Договором страхування. • Укласти зі Страховиком Договори про страхування третіх осіб (Застрахованих осіб) за їх згодою виключно за попереднім погодженням Страховика. • Оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті в судовому порядку. • Вимагати від Страховика при настанні страхового випадку здійснення страхової виплати у порядку та розмірі, передбачених умовами Договору страхування. • Подавати Страховику скарги на дії представників Страховика, а також оскаржувати ці дії в порядку, передбаченому чинним законодавством України. • Протягом 30 календарних днів з дня укладання Договору страхування відмовитися від Договору без пояснення причин, попередньо письмово погодивши це із Вигодонабувачем, крім: <ul style="list-style-type: none"> - 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. • Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі. • Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, протягом 14 (чотирнадцяти) календарних днів з дня отримання вимоги Страхувальника про відмову від Договору. • У разі відмови Страхувальником від Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі; <p>Страхувальник, який уклав договір страхування, об'єктом якого є його життя та/або здоров'я, на власну користь одночасно є застрахованою особою. Страховик і Страхувальник (Застрахована особа) мають інші права і обов'язки згідно з чинним законодавством України та відповідно до умов Договору.</p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою сторін та Вигодонабувача, а також у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> • закінчення строку дії Договору страхування; • виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; • несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами); • 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 законодавством України та договором

		<p>страхування.</p> <p>Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика за письмовою згодою Вигодонабувача.</p> <p>Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 5 (п'ять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.</p> <p>У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування у розмірі 80%, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування.</p> <p>Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.</p> <p>При достроковому припиненні Договору за ініціативою Страхувальника, таке припинення має бути письмово погоджено з Вигодонабувачем.</p> <p>У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.</p> <p>Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування.</p> <p>Розмір витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, становить 80%.</p> <p>У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.</p> <p>Якщо строк дії Договору страхування поділяється на строки страхового покриття то страхова премія до повернення Страхувальнику розраховується, виходячи з розміру страхової премії та здійснених страхових виплат за строк страхового покриття, в якому відбувається дострокове припинення.</p> <p>Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.</p> <p>Відповідно до Закону України «Про страхування» договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:</p> <ul style="list-style-type: none"> • його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку; • відсутній об'єкт страхування; • Страховиком доведено, що договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій; • у Страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) відсутній страховий інтерес. • Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>При настанні Страхового випадку або події/ подій, що має/мають ознаки Страхового випадку Страхувальник/Застрахована особа (у разі її смерті – спадкоємці або Вигодонабувач) зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> • повідомити про це Страховика протягом 30 (тридцяти) календарних днів з моменту настання такого випадку або з моменту усунення обставин, що перешкоджали своєчасному повідомленню про настання такого випадку, у порядку передбаченому Загальними умовами, якщо інше не передбачено

		<p>умовами Договору страхування;</p> <ul style="list-style-type: none"> • надати Страховикові або його представникові вільний доступ до інформації, що пов'язана із Страховим випадком; • вжити всі можливі та розумні заходи для запобігання або зменшення збитків, завданих в результаті настання страхового випадку; • у разі смерті Застрахованої особи Страхувальник або Вигодонабувач згідно з договором страхування, або спадкоємці Застрахованої особи зобов'язані протягом 72 годин з моменту, коли їм стане відомо про смерть Застрахованої особи повідомити про це Страховика та компетентні органи (органи внутрішніх справ, прокуратури, охорони здоров'я тощо);
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>Для отримання страхової виплати Страхувальник, Застрахована особа або Вигодонабувач чи спадкоємець Застрахованої особи повинні звернутися до Страховика з письмовою заявою про страхову виплату та надати документи, які підтверджують факт настання страхового випадку.</p> <p>До заяви про страхову виплату повинні додаватися такі документи, в залежності від страхового випадку:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Сертифікат ; - документи, що підтверджують факт настання страхового випадку: медична картка; виписка з історії хвороби; лікарняний лист; довідка медичного закладу (копію виписки з історії хвороби Застрахованої особи та/або копію виписку з медичної картки амбулаторного хворого та/або інші медичні довідки, що роз'яснюють діагноз) підписана відповідальною особою та завірена печаткою медичного закладу; довідка спеціального уповноваженого органу про встановлення групи інвалідності; акт про нещасний випадок пов'язаний з виробництвом; довідка про дорожньо-транспортну пригоду; - копія свідоцтва про смерть Застрахованої особи засвідчена згідно чинного законодавства України – у випадку смерті Застрахованої особи та копію лікарського свідоцтва про смерть Застрахованої особи за формою встановленою МОЗ України у разі смерті внаслідок захворювання; судове рішення або вирок суду; оригінал документа (Довідка, Постанова, витяг з ЄРДР), який виданий відповідним органом МВС, ДСНС, прокуратури, або копія документа, завірена печаткою МВС, ДСНС, прокуратури (у разі необхідності, а саме: ДТП, авіакатастрофи, пожежі, протиправних дій тощо); - документ, що посвідчує особу – одержувача страхової виплати, копію паспорта Страхувальника /Застрахованої особи; - лист банку, щодо наявності заборгованості за кредитним Договором; - копія свідоцтва про право на спадщину (для спадкоємця Застрахованої особи); - на вимогу Страховика інші документи про настання страхового випадку і розмір збитку, , або надання яких передбачено законодавством України про фінансовий моніторинг. У передбачених законом випадках та за запитом Страховика Страхувальник або особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язаний протягом 2 (двох) робочих днів з дня отримання запиту надати документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг. У випадку порушення строку надання зазначених документів строки здійснення страхової виплати подовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання документів. <p>Страхова виплата при настанні страхового випадку, передбаченого Договором, здійснюється Страховиком у таких розмірах:</p> <ul style="list-style-type: none"> - У разі смерті Застрахованої особи – 100% (сто відсотків) страхової суми. - У разі встановлення Застрахованій особі інвалідності: - 1-ї групи - 90% (дев'яносто відсотків) страхової суми;

		<p>- 2-ї групи - 75% (сімдесят п'ять відсотків) страхової суми.</p> <p>Якщо протягом дії Договору після встановлення Застрахованій особі інвалідності внаслідок нещасного випадку буде встановлено інвалідність вищої групи або настане смерть Застрахованої особи внаслідок цього ж нещасного випадку, страхова виплата за відповідним страховим випадком здійснюється за вирахуванням раніше здійснених за Договором виплат.</p> <p>У випадку, якщо сума страхового відшкодування перевищує загальну суму заборгованості Страхувальника за Кредитним договором, страхове відшкодування здійснюється Вигодонабувачу в сумі заборгованості за кредитом, За письмовою Заявою Вигодонабувача частина страхової суми яка відповідає розміру заборгованості за Кредитним Договором виплачується Вигодонабувачу, а інша частина страхової суми у розмірі різниці між страховою сумою та сплаченим відшкодуванням Вигодонабувачу сплачується Застрахованій особі (її спадкоємцю). Якщо Страхувальник здійснив повний розрахунок за Кредитним договором (що підтверджується довідкою від Вигодонабувача), сума страхового відшкодування виплачується Застрахованій особі (її спадкоємцю).</p> <p>Страховик протягом 20 (двадцяти) робочих днів з моменту одержання заяви про страхову виплату і документів, приймає рішення про здійснення або про відмову в здійсненні страхової виплати, або про відстрочку в прийнятті рішення про страхову виплату не більше 3 (трьох) місяців.</p> <p>Рішення Страховика оформлюється страховим актом.</p> <p>Протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення про відмову у страховій виплаті або про відстрочку у прийнятті рішення Страховик повідомляє Страхувальнику та Вигодонабувачу про прийняте рішення з обґрунтуванням причин та обставин прийняття відповідного рішення.</p> <p>У разі прийняття рішення про здійснення страхової виплати, вона виплачується Страховиком Застрахованій особі або Вигодонабувачу (спадкоємцям Застрахованої особи) протягом 5 (п'яти) банківських днів з моменту оформлення страхового акта відповідно до нижченаведеного механізму:</p> <p>Після здійснення страхової виплати, страхова сума за Договором зменшується на виплачену суму. Якщо виплату здійснено в розмірі страхової суми, дія Договору в частині відповідальності Страховика припиняється з моменту оплати вказаної грошової суми з поточного рахунку Страховика.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Загальна сума страхових виплат по кожній Застрахованій особі за одним або декількома страховими випадками не може перевищувати страхової суми, передбаченої Договором.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Не визнаються страховими випадками: Смерть Застрахованої особи, Стійка втрата Застрахованою особою працездатності (встановлення інвалідності) внаслідок нещасного випадку, що мали місце:</p> <ul style="list-style-type: none"> - до моменту набрання чинності Договором; - після припинення дії Договору, за винятком випадків; - внаслідок вчинення або спроби вчинення Страхувальника/Застрахованою особою або Вигодонабувачем протиправних дій; - внаслідок самогубства або замаху Страхувальника/Застрахованої особи на самогубство; - внаслідок навмисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень, незалежно від її психічного стану, а також травм, отриманих Застрахованою особою, що знаходилася в стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння; - у зв'язку з вживанням Страхувальником/Застрахованою особою алкоголю, наркотичних, токсичних, психотропних речовин, ліків без призначення лікаря, самолікування або лікування особою, яка не має медичної освіти;

- ядерних вибухів, радіоактивного, хімічного, біологічного забруднення (зараження) внаслідок катастрофи. Застосування хімічної, біологічної, біохімічної або електромагнітної зброї;
- війни, вторгнення іноземного ворога, військових дій (оголошених або неоголошених) та їх наслідків, диверсій, громадянської війни, повстання, бунту, революції, народних заворушень, страйків, терористичних/антитерористичних актах, використання та зберігання зброї та боєприпасів, крім подій, зазначених в Сертифікаті, як страхові випадки;
- проходження Застрахованою особою військової служби, участі у військових зборах та навчаннях, маневрах, випробуваннях військової техніки або інших подібних операціях як військовослужбовця або цивільного службовця;
- при проведенні заходів політичного характеру, які здійснюються згідно з розпорядженням військової чи громадянської влади та політичних організацій;
- внаслідок порушення Застрахованою особою норм та правил безпеки праці та правил дорожнього руху;
- внаслідок вроджених аномалій та вад розвитку, спадкових та генетичних хвороб;
- внаслідок захворювань чи наслідків травм, по яких встановлено групу інвалідності до набрання чинності Договору;
- внаслідок венеричних хвороб та СНІДу;
- внаслідок алкоголізму, наркоманії та токсикоманії незалежно від термінів виявлення;
- внаслідок психічних хвороб;
- внаслідок захворювань та станів, що пов'язані з вагітністю та пологами, наслідками штучного переривання вагітності;
- внаслідок захворювань, які були вперше виявлені у Застрахованої особи до початку дії Договору або після закінчення дії Договору

Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

- Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.
- Вчинення Страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.
- Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку.
- Несвоєчасне повідомлення Страхувальником 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 створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.
- Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими цими Загальними умовами.
- Надання неналежних документів та/або ненадання Страхувальником (Застрахованою особою) що не відповідають вимогам встановленим Загальними умовами.
- Інші випадки, передбачені законодавством України.

- Вичерпний перелік винятків із страхових випадків та підстав відмови у виплаті страхового відшкодування визначений Загальними умовами та

		Договором страхування.
20		Інша інформація
21	Форма договору страхування	<p>Договір страхування укладається виключно в письмовій формі, з дотриманням вимог законодавства України про мови, на підставі письмової або зробленої іншим чином заяви Страхувальника. При укладанні Договору страхування Страховик має право запросити всі необхідні документи щодо предмету та об'єкту Договору страхування та іншу інформацію, яка необхідна для встановлення ступеню ризику та укладання Договору страхування. Після укладання Договору страхування заява та інша інформація надана Страхувальником чи від його імені, вважаються невід'ємною частиною Договору страхування. Заповнена заява на страхування не зобов'язує Сторони укладати Договір страхування.</p> <p>При укладенні Договору страхування у паперовій формі, Сторони договору підписують Договір страхування власноручними підписами та скріплюють печатками, в разі їх наявності. Страхувальнику надається примірник Договору страхування одразу після його підписання обома Сторонами.</p>
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	<p>1) Структурні та відокремлені підрозділи АТ «СК «ІНГО»: https://ingo.ua/cms/image/uploads/Informatsiia_pro_vidokremleni_pidrozdily_INGO_2023_797ad18339.pdf</p> <p>2) Працівники з реалізації (страхові агенти, страхові посередники, тощо): https://ingo.ua/cms/image/uploads/Perelik_strakhovykh_poserednykiv_INGO_2023_d2513b9d8d.pdf?v=1701769939118</p>
23	Інша інформація про страховий продукт	<ul style="list-style-type: none"> • Є додатковим і пропонується разом із банківськими послугами. • Можливість придбати страховий продукт окремо – не передбачена. • Наслідки для споживача (Страхувальника) в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування, включаючи несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних причин та несвоєчасну сплату страхової премії або її наступної частини зазначені Загальними умовами страхового продукту та Договором страхування.
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	<p>▪ Інформаційний документ про стандартний комплексний страховий продукт страхування від нещасних випадків та на випадок хвороби для позичальників АТ КБ «ПРИВАТБАНК», викладений на WEB сторінці офіційного сайту Страховика в мережі Інтернет: https://ingo.ua/strakhovi-produkty?groupTab=privatbank</p> <p>▪ Загальні умови стандартного комплексного страхового продукту страхування від нещасних випадків та на випадок хвороби для позичальників АТ КБ «ПРИВАТБАНК», викладені на WEB сторінці офіційного сайту Страховика в мережі Інтернет: https://ingo.ua/strakhovi-produkty?groupTab=privatbank</p>