

*Додаток №1 до Сертифікату*

**Програма страхування від нещасного випадку для позичальників банків  
за продуктом «АРХІТЕКТОР ЗАХИСТУ»**

ці умови діють з «15» липня 2024 р.

**1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

- 1.1. Програму страхування за продуктом страхування від нещасного випадку, розроблено у відповідності до норм Цивільного кодексу, Закону України “Про страхування”, Нормативно-правових актів Національного банку України, Загальних умов страхового продукту «Страхування від нещасних випадків» (надалі по тексті «Загальні умови», що розміщені на власному на веб-сайті Страховика [www.ingo.ua](http://www.ingo.ua) в мережі «Internet» за посиланням: [https://ingo.ua/cms/image/uploads/Zagalni\\_umovi\\_strahovogo\\_produkту\\_Strahuvannya\\_vid\\_neshhasnih\\_vipadkiv\\_7a542558bb.pdf?v=1718369546678](https://ingo.ua/cms/image/uploads/Zagalni_umovi_strahovogo_produkту_Strahuvannya_vid_neshhasnih_vipadkiv_7a542558bb.pdf?v=1718369546678), далі “Програма страхування”,
- 1.2. Ця Програма страхування від нещасних випадків для позичальників банків за продуктом «Архітектор захисту» (надалі – Програма страхування) є публічною частиною Договору страхування від нещасних випадків позичальників банків за продуктом «Архітектор захисту» (далі – Договір страхування або Договір).
- 1.3. Договір укладається в формі електронного документа в порядку, передбаченому Законом України «Про електронну комерцію» шляхом приєднання до Програми, що розміщена на власному веб-сайті Страховика [www.ingo.ua](http://www.ingo.ua) в мережі «Internet».
- 1.4. Договір страхування укладається:
- на підставі Ліцензії (без номеру) на здійснення діяльності з прямого страхування, виданої Національним банком України 26 квітня 2024 року, за класом страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)», розміщеної на веб-сайті за посиланням <https://ingo.ua/publiczna-ta-finansova-informacziya>;
  - відповідно до чинного законодавства України, положень Цивільного Кодексу України, Закону України «Про страхування», Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про електронні довірчі послуги» та інших нормативно-правових актів Національного банку України.
  - Програми страхування;
  - Загальних умов;
- 1.5. Предметом Договору страхування є передача Страхувальником – фізичною або юридичною особою (далі – Страхувальник) за плату ризику, пов’язаного з об’єктом страхування, Страховику на умовах, визначених цим Договором та Загальними умовами страхового продукту «Страхування від нещасних випадків» (надалі – Загальні умови страхування)
- 1.6. Договір страхування складається з Загальних умов страхового продукту, цієї Програми (публічної частини) та Сертифікату (індивідуальної частини), що є невід’ємними частинами Договору страхування і не можуть існувати окремо одна від одної.
- 1.7. Перед укладанням Договору страхування Страхувальник повинен обов’язково ознайомитися з цією Програмою страхування, інформацією про фінансову послугу, які розміщені на веб-сторінці Страховика в мережі «Internet» <https://ingo.ua>, Загальними умовами та підтвердити надання згоди на обробку персональних даних.
- 1.8. Для укладення Договору страхування Страхувальник, попередньо ознайомившись з Програмою страхування:
- 1.8.1. обирає бажані умови страхування, в тому числі, але не виключно: вартість страхового покриття (розрахунок онлайн калькулятором) та інші запитувані електронною формою/формуляром/заявою (далі форма) критерії умов;
- 1.8.2. надає Страховику інформацію або вносить/вводить інформацію (відповідно до усіх обов’язкових параметрів/ полів електронної форми) про себе: прізвище, власне ім’я, по батькові (за наявності), дата народження, адреса, серію (за наявності) та номер паспорта або іншого документа, що посвідчує особу, реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності), актуальний номер власного мобільного телефону, актуальну адресу електронної пошти для комунікації з Страховиком;
- 1.8.3. інформацію для ідентифікації об’єкту страхування, що дає змогу однозначно встановити такий об’єкт за критеріями форми;

1.8.4. інформацію для ідентифікації Вигодонабувача, що дає змогу встановити особу: прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), дату народження, якщо, Договором страхування зазначаються особи, які мають право на отримання страхової виплати та іншу інформацію на вимогу Страховика щодо ідентифікації Вигодонабувача, уключаючи: адресу, серію (за наявності) та номер паспорту або іншого документа, що посвідчує особу, реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності).

1.9. Здійснення всіх вищевказаних дій (пп. 1.6 – 1.7 Програми страхування) є Заявою Страхувальника Страховику, про його намір укласти (акцептувати) Договір страхування.

1.10. Страховик, на підставі отриманої через інформаційно-телекомунікаційну систему, або іншим доступним способом, Заяви на страхування, формує пропозицію укласти Договір страхування (надалі – Пропозиція) та надсилає її Страхувальнику у вигляді комерційного електронного повідомлення в інформаційно-телекомунікаційних системах. Пропозиція дійсна до вказаної в ній дати.

1.11. В разі прийняття/погодження Пропозиції особою, яка має намір укласти договір страхування, Страхувальником та Страховиком підписується Договір страхування у формі електронного документа у порядку передбаченому Програмою страхування.

1.12. Факт укладення Договору страхування посвідчується Сертифікатом,

1.12.1. Підписання Договору Страхувальником відбувається у порядку визначеному Розділом 9 «Порядок укладання договору страхування» Загальних умов страхування та Розділом 11 даної Програми страхування.

1.12.2. Після підписання Договору Страхувальник зобов'язаний оплатити страховий платіж на умовах

1.13. Договір страхування вважається укладеним з моменту приєднання Страхувальника до Програми страхування та діючим за умови сплати страхової премії в розмірі та строки, визначені в Розділі 5 Сертифікату.

1.14. У випадках, не врегульованих Договором страхування, Сторони керуються Загальними умовами, що розміщені на сайті Страховика <https://www.ingo.ua>, нормами Цивільного кодексу України, Законом України «Про страхування», а також іншими вимогами законодавства України.

1.15. Внесення змін та доповнень до Договору страхування можливе лише за взаємною письмовою згодою Страховика та Страхувальника.

1.16. Зміни та доповнення, які вносяться в Договір страхування після його укладання, оформлюються Додатковими угодами до Договору.

## **2. УМОВИ СТРАХУВАННЯ**

### **2.1. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ**

2.1.1. Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність Страхувальника/Застрахованої особи.

### **2.2. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ**

2.2.1. Перелік страхових ризиків за Класами страхування, визначається за згодою Сторін, виходячи з потреби Клієнта, та зазначається в Розділі 3 Сертифікату.

2.2.2. Страховими випадками можуть бути визнані події:

2.2.2.1. смерть Застрахованої особи в результаті нещасного випадку. Розмір страхової виплати визначається в розмірі 100% страхової суми, встановленої п.4.1. Сертифікату;

2.2.2.2. встановлення Застрахованій особі інвалідності I групи в результаті нещасного випадку. Розмір страхової виплати визначається в розмірі 100% від страхової суми, встановленої п.4.1. Сертифікату;

2.2.2.3. встановлення Застрахованій особі інвалідності II групи в результаті нещасного випадку. Розмір страхової виплати визначається в розмірі 75% від страхової суми, встановленої п.4.1. Сертифікату;

2.2.3. За даним договором страхування відшкодуванню підлягають збитки, понесені Страхувальником внаслідок настання події, на випадок якої проводиться страхування та які визначені в Розділі 3 Сертифікату.

### **2.3. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ:** зазначається в Розділі 7 Сертифікату

2.4. **СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ:** зазначається в Розділі 6 Сертифікату.

2.4.1. Договір страхування набирає чинності з 00.00 годин дати початку дії Договору, за умови накладення на нього Страховиком електронного підпису (КЕП/УЕП з кваліфікованою позначкою часу), але не раніше дня, наступного за днем надходження страхової премії в повному обсязі, зазначеному в п.2. Сертифікату, на поточний рахунок Страховика та діє до 24.00 год. дня, вказаного в Сертифікаті як дата закінчення дії Договору.

2.4.2. У разі несплати страхової премії або надходження не в повному обсязі на поточний рахунок чи до каси Страховика Договір набуває чинності з дати наступної за днем сплати страхової премії. При цьому період, за який не була сплачена страхова премія, зараховується в загальний строк дії Договору. Усі

випадки, що відбулися до сплати страхової премії, не вважаються страховими та не підлягають відшкодуванню.

2.4.3. Страхова сума та розмір страхової премії встановлюються за погодженням Сторін та зазначаються в Сертифікаті.

2.4.4. Страхова премія визначається шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу.

2.4.5. Не приймаються до розгляду будь-які події, що мала місце в момент існування простроченої заборгованості по сплаті премії/чергового платежу згідно порядку сплати, зазначеного в Сертифікаті, або після закінчення строку дії договору страхування.

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

3.1. Відповідно до Розділу 3 Загальних умов страхування «Права та обов'язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов Договору»

3.2. Додатково до п.3.1. дана Програма страхування встановлює додаткові права та обов'язки сторін:

3.2.1. Страхувальник зобов'язаний:

3.2.1.1. у разі настання випадку, що за своїми ознаками може бути визнаний страховим виконувати обов'язки, передбачені розділі 4 даної Програми страхування;

3.2.1.2. вживати необхідні та доцільні заходи, в тому числі рекомендовані Страховиком, для запобігання збільшенню ступеня ризику, настанню випадку, що може мати ознаки страхового, мінімізації наслідків страхового випадку;

3.2.1.3. у 3-денний термін повідомити Страховика про зміни своїх адрес (поштових, електронних), телефонів, факсів, банківських реквізитів тощо;

3.2.2. Страховик зобов'язаний:

3.2.2.1. протягом 2-х (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;

3.2.2.2. у разі настання страхового випадку скласти страховий акт із зазначенням суми страхової виплати та направити Страхувальнику/Застрахованій особі/Вигодонабувачу, або відмовити у страховій виплаті протягом 15-ти (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів, зазначених в Розділі 7 Загальних умов страхування. У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті письмово повідомити Страхувальнику/Застрахованій особі/Вигодонабувача про відмову у страховій виплаті протягом 10-ти (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення з обґрунтуванням причин відмови;

3.2.2.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику/Застрахованій особі/Вигодонабувачу у строк, передбачений Розділом 6 даної Програми страхування. даного Страховик несе відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом оплати Страхувальнику пені в розмірі подвійної облікової ставки НБУ за кожний день прострочення платежу, але не більше 10% (десяти відсотків) розміру простроченої виплати;

3.2.2.4. у 3-денний термін повідомити Страховика про зміни своїх адрес (поштових, електронних), телефонів, факсів, банківських реквізитів тощо;

3.2.3. Страховик має право:

3.2.3.1. робити запити до відносно причин, обставин та наслідків страхового випадку, а також брати участь у роботі комісії з розслідування фактів настання страхових випадків; вимагати повернення Страхувальником/Застрахованою особою/Вигодонабувачем помилково перерахованого та/або безпідставно отриманого страхового відшкодування;

3.2.4. Застрахована особа набуває за договором страхування наступні права Страхувальника: вимагати дотримання Страховиком умов договору страхування;

одержувати будь-які роз'яснення за договором страхування;

13.2.4.1. отримати страхову виплату при настанні страхового випадку на умовах, передбачених договором страхування.

Застрахована особа за договором страхування набуває наступних обов'язків Страхувальника:

13.2.4.2. забезпечити збереження документів, які стосуються договору страхування, і не розголошувати конфіденційну інформацію, що стала відома Застрахованій особі у процесі виконання Договору страхування, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

13.2.4.3. повернути безпідставно отримані страхові виплати, якщо з'ясується, що мали місце обставини, передбачені Додатком 1 даної Програми страхування;

### **4. ПОРЯДОК ДІЙ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

4.1. Відповідно до Розділу 6 Загальних умов страхування «Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку»

4.2. Додатково до п.4.1. даний Договір встановлює додаткові дії Страхувальника при настанні

страхового випадку:

4.2.1. У разі настання страхового випадку або події, яка має ознаки страхового випадку, Страхувальник/Застрахована особа (у разі її смерті – спадкоємці або Вигодонабувач) зобов'язаний:

4.2.1.1. повідомити Страховика за багатоканальним номером, зазначеним в договорі страхування протягом 72 годин з моменту настання такого випадку або з моменту усунення обставин, що перешкождали своєчасному повідомленню про настання такого випадку;

4.2.1.2. 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);

4.2.1.3. у термін не більше 60-ти (шістдесяти) календарних днів надати Страховику всі документи згідно Розділу 8 Умов страхування крім документів, які згідно чинного законодавства України видаються у строк більше, ніж 60-ти (шістдесяти) календарних днів, починаючи з дати настання страхового випадку (свідоцтво про право на спадщину, рішення суду тощо). Документи, які згідно чинного законодавства України видаються у строк більше, ніж 60 (шістдесяти) календарних днів, починаючи з дати настання страхового випадку, надаються Страховику протягом 10 (десяти) робочих днів з дати їх отримання;

## **5. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ ДЛЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

Відповідно до п. 7.2. Загальних умов страхування «Процедури, Порядок здійснення та причини відмови у здійсненні страхової виплати та страхового відшкодування»

## **6. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

6.1. Відповідно до Розділу 7 Загальних умов страхування «Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат»

6.2. Додатково до п.6.1. дана Програми страхування встановлює додатковий порядок розрахунку та умов здійснення страхових виплат:

6.2.1. Страховик протягом 15-ти (п'ятнадцяти) робочих днів з дня надання Страхувальником Страховику останнього з всіх необхідних документів, зазначених в п. 7.2. Загальних умов страхування, прийняти рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати. Рішення щодо здійснення страхової виплати оформлюється страховим актом.

6.2.2. У разі прийняття рішення про здійснення страхової виплати, відповідна виплата здійснюється протягом 15-ти (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

6.2.3. Страховик має право продовжити строк прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати у випадку:

- якщо він має сумніви в обґрунтованості вимог Страхувальника на отримання страхової виплати – до отримання необхідних доказів, але не більше, ніж 90 (дев'яносто) календарних днів з дня надання Страхувальником Страховику останнього з всіх необхідних документів, зазначених в п. 7.2. Загальних умов страхування;

- якщо органами внутрішніх справ ведеться розслідування обставин, які спричинили настання страхового випадку - до закінчення розслідування;

- якщо за фактом настання страхового випадку порушена кримінальна справа проти осіб, що винні в настанні страхового випадку – до закінчення розслідування або винесення судом відповідного рішення (припинення або призупинення цієї справи), але не більше, ніж 90 (дев'яносто) календарних днів з дня надання Страхувальником Страховику останнього з всіх необхідних документів, зазначених в п. 7.2. Загальних умов страхування;

- якщо для з'ясування обставин настання й характеру страхового випадку призначена експертиза – до отримання офіційних висновків такої експертизи.

6.2.4. Днем здійснення страхової виплати вважається день перерахування грошових коштів на поточний рахунок Страхувальника або день здійснення виплати із каси Страховика.

6.2.5. Рішення про відмову у страховій виплаті повідомляється Страхувальнику в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 10-ти (десяти) робочих днів з моменту прийняття такого рішення

## **7. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

7.1. На страхування не приймається особа, яка страждала чи страждає на момент укладання Договору:

7.1.1. онкологічними захворюваннями;

7.1.2. важкими захворюваннями серцево-судинної системи;

7.1.3. психічними захворюваннями;

7.1.4. важкими захворюваннями нервової системи;

7.1.5. з уродженими аномаліями й пороками розвитку;

7.1.6. інвалід I, II або III групи, дитина-інвалід або інвалід з дитинства;

7.1.7. носій ВІЛ або хвора на СНІД;

7.1.8. перебуває на обліку в психоневрологічному, протитуберкульозному, та/або наркологічному диспансері

7.2. Договір страхування від нещасних випадків не може бути укладений стосовно осіб, вік яких на момент укладання договору становить до 1 (одного) року та від 75 (сімдесяти п'яти) років включно з урахуванням наступного:

7.2.1. за ризиком «тимчасова втрата працездатності Застрахованої особи в результаті хвороби» (п.3.13 даного Договору страхування) договір страхування не може бути укладений стосовно осіб, вік яких на момент укладання договору перевищує 65 (шістдесяти п'яти) років;

7.2.2. Якщо після укладення договору страхування буде встановлено, що Страхувальник/Застрахована особа повідомив Страховику завідомо неправдиві відомості, або приховав відомості про обставини, зазначених в п. 7.1., Страховик має право ініціювати визнання договору страхування недійсним щодо такої особи, як такого, що укладений під впливом помилки.

7.3. Не визнаються страховими випадками подія або послідовність подій, що передбачені в Розділі 3 Сертифікату, якщо вони сталися в результаті або під час:

7.3.1. навмисних дій Страхувальника/Застрахованої особи або особи, яка згідно з договором страхування є Вигодонабувачем, а також осіб, які діють за їх дорученням або представляють їх інтереси, спрямованих на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій зазначених осіб встановлюється відповідно до законодавства України;

7.3.2. вчинення (спроби вчинення) Застрахованою особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

7.3.3. алкогольного сп'яніння або отруєння Застрахованої особи (вміст спирту в крові 0,3% та більше), наркотичного або токсичного сп'яніння або отруєння в результаті вживання нею наркотичних, сильнодіючих та / або психотропних речовин, медичних препаратів без призначення лікаря (або за призначенням лікаря, але з порушенням вказаного ним дозування);

7.3.4. самогубства Застрахованої особи (замаху на самогубство), якщо на момент самогубства (замаху на самогубство) договір страхування діяв менше трьох років (або продовжувався таким чином, що страхування діяло безперервно менше трьох років), а також при навмисному скаліченні Застрахованої особи, за винятком випадків, коли Застрахована особа була доведена до цього протиправними діями третіх осіб;

7.3.5. керування Застрахованою особою транспортним засобом без права на керування цим транспортним засобом, або передачі Застрахованою особою керування транспортним засобом особі, яка не мала прав на керування цим засобом;

7.3.6. управління Застрахованою особою транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або під впливом сильнодіючих та/або психотропних речовин, медичних препаратів, при застосуванні яких протипоказано керування транспортними засобами, або передачі Застрахованою особою керування транспортним засобом особі, яка перебувала в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або під впливом сильнодіючих та/або психотропних речовин, медичних препаратів, при застосуванні яких протипоказано керування транспортними засобами;

7.3.7. ядерних вибухів, радіоактивного, хімічного, біологічного забруднення (зараження) внаслідок катастрофи. Застосування хімічної, біологічної, біохімічної або електромагнітної зброї;

7.3.8. 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;

7.3.9. проходження Застрахованою особою військової служби, участі у військових зборах та навчаннях, маневрах, випробуваннях військової техніки або інших подібних операціях як військовослужбовця або цивільного службовця;

7.3.10. польоту Застрахованої особи на літальному апараті або керування ним, крім випадків польоту як пасажир на рейсовому літаку або вертольоті цивільної авіації, яким керував професійний пілот, політ в якості пасажир на дельтаплані, повітряній кулі паратрайку тощо, якщо це передбачено договором страхування;

7.3.11. професійних занять Застрахованою особою спортом, занять будь-яким видом спорту на систематичній основі, спрямованих на досягнення спортивних результатів; під час участі в змаганнях, гонках чи інших небезпечних хобі (наприклад, альпінізм, занурення під воду на глибину понад 40 метрів, в підводні печери, до останків судів або будівель, що знаходяться на дні, незалежно від глибини занурення, стрибки з парашутом, скачки, скелелазіння), якщо до укладання договору

страхування Страховик не був письмово повідомлений Страхувальником чи Застрахованою особою про такі заняття. Страховиком можуть бути визнані, якщо це передбачено договором страхування, страхові випадки, які відбулись під час аматорських занять Застрахованою особою спортом на разовій основі (наприклад, на період відпустки, канікул або у вихідні дні) сноубордом, скейтбордом, гірськими лижами, водними лижами; підводне плавання без застосування акваланга, прогулянки на конях, піші походи без застосування альпіністського спорядження, їзда на велосипеді (крім тріалу або швидкісного спуску), а також інші види діяльності, які не можна розглядати як небезпечні, не можна віднести до професійного спорту або систематичних тренувань, спрямованих на досягнення спортивних результатів;

7.3.12. перебування Застрахованої особи в місцях позбавлення волі, а також в ізоляторах тимчасового утримання та інших установах, призначених для утримання осіб, підозрюваних або звинувачених у скоєнні злочину;

7.3.13. виконання вироку суду;

7.3.14. участі в мотокросі, тріалі; мотогонках, автоперегонах чи інших перегонах на швидкість; інших змаганнях, а також під час їзди на мотоциклі чи іншому двоколісному моторизованому транспортному засобі при температурі навколишнього середовища або дорожнього покриття нижче нуля;

7.3.15. хвороби Застрахованої особи, прямо або побічно пов'язаної з ВІЛ-інфекцією;

7.3.16. прямого або непрямого впливу психічного захворювання, якщо нещасний випадок стався з психічно хворою Застрахованою особою;

7.3.17. епілептичного нападу (чи інших судомних або конвульсивних нападів);

7.3.18. попередніх станів та їх наслідків;

## **7. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

Відповідно до Розділу 8 Загальних умов страхування «Підстави відмови у страховій виплаті» та п. 7.3.-7.4. даної Програми страхування «Винятки із страхових випадків та обмеження страхування»

## **8. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ**

9.1. Відповідно до Розділу 4 Загальних умов страхування «Порядок внесення змін до договору, дострокового припинення чи розірвання, їх правові наслідки»

9.2. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір дострокового припинення Договору сторони зобов'язані повідомити одна одну письмово не пізніше ніж за 30 (тридцять) днів до дати можливого припинення Договору.

## **9. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

Відповідно до Розділу 5 Загальних умов страхування «Порядок відмови від договору страхування»

## **10. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН, ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

Відповідно до Розділу 11 Загальних умов страхування «Порядок вирішення спорів»

## **11. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

11.1. Перед укладенням Договору страхування Страховик або його представник забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, Страховика та страхового посередника, якщо договір страхування укладається за його сприянням з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта.

11.2. Договір страхування може укладатися шляхом приєднання у порядку, встановленому діючим законодавством.

11.3. 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.

11.4. При укладанні Договору страхування або внесенні змін до нього Страхувальник у погоджений Сторонами спосіб надає Страховику інформацію та/або відповідні документи, передбачені нормами чинного законодавства для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації, вивчення Страхувальника та осіб, які мають право на отримання страхової виплати (Вигодонабувачів), ідентифікації кожного об'єкту страхування, що дає змогу однозначно встановити такий об'єкт та

визначити страховий інтерес, повідомляє Страховика про обраний ним спосіб підписання Договору страхування.

11.5. При укладанні договору страхування Страхувальник зобов'язаний надати Страховику достовірну інформацію про інші чинні договори страхування щодо предмета та об'єкта договору страхування.

11.6. Документи для укладення (підписання) Договору страхування та в межах його виконання (зокрема первинні) можуть підписуватись/укладатись у формі паперового та/або електронного документа.

11.6.1. 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.

11.6.2. Підписання Договору страхування у формі електронного документа може відбуватися з використанням Страхувальником електронного підпису одноразовим ідентифікатором та/або за допомогою підпису, вчиненого Сторонами/стороною у системі електронного документообігу (СЕД). Такі договори укладаються з дотримання норм Законів України «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронну комерцію», «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги», Положення НБУ «Про використання електронного підпису та електронної печатки».

### **11.7. Процес укладення й підписання Договору страхування у формі електронного документу з використанням Страхувальником-фізичною особою електронного підпису одноразовим ідентифікатором.**

11.7.1. Договір страхування укладається дистанційно з використанням інформаційно-комунікаційної/их системи/м у формі електронного документа у порядку, передбаченому чинним законодавством України у сфері е-комерції.

11.7.2. Для укладення Договору страхування (індивідуальної частини) Страхувальник фізична особа, попередньо ознайомившись на сайті Страховика з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт та Загальними умовами продукту, що є публічною частиною договору (оферти), вносить/вводить інформацію про себе та об'єкт страхування відповідно до усіх обов'язкових параметрів / полів електронної форми для формування пропозиції укласти електронний Договір страхування та здійснення належної перевірки, проведення ідентифікації та верифікації (у один із визначених п. 9.12. цих Загальних умов спосіб), надає згоду на обробку власних персональних даних, які можуть зазначатись умовами індивідуальної частини Договору страхування, а саме:

11.7.2.1. обирає/вибирає необхідні за його індивідуальною потребою у страхуванні умови страхового продукту та покриття, зокрема, але не виключно: вартість страхового покриття (розрахунок онлайн калькулятором), період страхування, територію покриття, розмір франшизи, розмір страхового тарифу, інші запитовані електронною формою/формуляром/заявою (далі форма) критерії умов;

11.7.2.2. прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), дата народження, адреса, серію (за наявності) та номер паспорта або іншого документа, що посвідчує особу, реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності);

11.7.2.3. зазначає/вводить інформацію для ідентифікації кожного об'єкту страхування, що дає змогу однозначно встановити такий об'єкт за критеріями форми;

11.7.2.4. якщо договором страхування зазначаються особи, які мають право на отримання страхової виплати (вигодонабувач застрахована особа), то Страхувальник зазначає/вводить інформацію для ідентифікації вигодонабувача, кожної застрахованої особи, що дає змогу встановити особу: прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), дату народження.

Інша інформація щодо ідентифікації застрахованої особи надається на вимогу страховика, зокрема: адреса, серія (за наявності) та номер паспорта або іншого документа, що посвідчує особу, реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності).

11.7.2.5. зазначає/вводить інформацію про актуальний номер власного мобільного телефону, актуальну адресу електронної пошти для комунікації зі Страховиком.

Здійснення всіх вищевказаних дій, передбачених п.п. 11.7.2. цих Загальних умов, є Заявою Страхувальника Страховику, про його намір (акцепт) укласти Договір страхування (індивідуальну частину) шляхом приєднання до його Публічної частини (оферта) та Договору страхування в цілому.

11.7.3. Страховик на підставі отриманої через інформаційно-телекомунікаційну систему інформацію за формою формує Індивідуальну частину Договору страхування, в якій міститься посилання на публічну частину, та надсилає Страхувальнику Пропозицію (проект індивідуальної частини Договору страхування), яка дійсна для підписання/акцепту до зазначеної в ній дати.

11.7.4. Одноразовий ідентифікатор надсилається Страхувальнику текстовим повідомленням у формі смс повідомлення на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону.

11.7.5. Для підписання Договору страхування Страхувальнику передається/надсилається на зазначену ним адресу електронної пошти або номер мобільного телефону, або іншим погодженим

Сторонами способом лінк-посилання на веб-сторінку, яке має поле для вводу/внесення одноразового ідентифікатора до інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика.

11.7.6. Безумовним прийняттям (акцептом) Страхувальником умов Пропозиції вважається вчинення послідовності наступних дій:

11.7.6.1. підписання Страхувальником Договору страхування електронним підписом одноразовим ідентифікатором;

11.7.6.2. сплата страхового платежу, який здійснюється відповідно до умов Договору страхування, може бути реалізована у будь-який із способів, передбачених Пропозицією.

11.7.7. Перед підписанням Договору страхування (індивідуальної частини) одноразовим ідентифікатором, Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їх достовірність.

11.7.8. При зазначеному Сторони розуміють, що підписання Договору страхування зі сторони Страхувальника відбувається після введення отриманого ним одноразового ідентифікатора електронного підпису до інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика.

11.7.9. В результаті реалізації п.п. 11.7.4. - 11.7.8. електронний підпис одноразовим ідентифікатором Страхувальника, який прийняв пропозицію, додається (приєднується) до Договору страхування з боку Страхувальника, який прийняв пропозицію.

11.7.10. Після отримання примірника/ів, підписаного Страхувальником Договору страхування (індивідуальної частини), Уповноважена особа Страховика підписує індивідуальну частину Договору страхування кваліфікованим електронним підписом (КЕП)) із зазначенням кваліфікованої позначки часу та дати його укладення.

11.7.11. Підписаний Сторонами примірник Договору страхування (індивідуальної частини) надсилається Страхувальнику на зазначену ним електронну адресу для комунікації, протягом 24-х годин з моменту підписання кваліфікованим електронним підписом керівника та/або уповноваженої особи Страховика, але не пізніше початку строку його дії.

**11.8. Процес укладення й підписання Договору страхування у формі електронного документа за допомогою СЕД для страхувальників юридичних та фізичних осіб.**

11.8.1. Для укладення Договору страхування у СЕД шляхом підписання Сторонами за допомогою КЕП/УЕП простим електронним підписом Страхувальника, останній, попередньо ознайомившись на сайті Страховика Загальними умовами продукту, що є публічною частиною договору (оферти), Програмою страхування надає Страховику або його представнику інформацію та/або відповідні належні документи, передбачені нормами чинного законодавства (п.9.4. цих Загальних умов) для проведення Страховиком належної перевірки, ідентифікації та верифікації Страхувальника та осіб (якщо вони ідентифіковані на момент укладання Договору страхування), які мають право на отримання страхової виплати (застраховані/на особи/ба, вигодонабувачі/ч), та повідомляє Страховику про обраний ним спосіб підписання Договору страхування.

11.8.2. Обмін електронними документами здійснюється за допомогою сервісів електронного документообігу, зокрема, але не виключно, за допомогою сервісу «ВЧАСНО» (<https://vchasno.ua/>), та відповідно до правил таких сервісів/систем документообігу із застосування кваліфікованих електронних підписів Сторін та/або удосконалених електронних підписів та/або простого електронного підпису Страхувальника, позначки дати та часу їх вчинення.

11.8.3. Договір страхування у формі електронного документу містить всі реквізити та умови аналогічного Договору страхування у формі паперового документа. При цьому, слова "укласти", "підписати", "надати", "передати", "вручити", які зустрічаються в тексті Договору страхування (додатках до нього), при використанні КЕП,УЕП, простого електронного підпису передбачають, що такий документ буде укладений/ підписаний/ переданий/ наданий/ вручений через Сервіс документообігу.

11.8.4. Кожна зі Сторін Договору страхування для забезпечення електронного документообігу використовує власні технічні ресурси.

11.8.5. Строки створення і надсилання електронних документів відповідають строкам, що встановлені для створення і надсилання документів у письмовій формі.

11.8.6. Кожна зі Сторін Договору страхування самостійно несе відповідальність за достовірність електронного документа та накладення на нього електронного підпису.

11.8.7. Договір страхування у вигляді електронного документу вважається укладеним з моменту накладення уповноваженим представником однієї зі Сторін останнього у часі електронного підпису (КЕП/УЕП з кваліфікованою позначкою часу) в інформаційно-комунікаційній системі, що використовується Сторонами. Договір страхування набирає чинності в порядку, передбаченому Договором страхування, і діє протягом строку дії, який зазначений в такому Договорі страхування.

11.8.8. Примірник Договору страхування вважається отриманим Стороною, якщо на оригінал електронного документу в інформаційно-комунікаційній системі, що використовується Сторонами,



накладено електронні підписи (КЕП/УЕП з кваліфікованою позначкою часу) уповноваженими представниками обох Сторін.

11.8.9. Якщо Стороною Договору страхування направлено електронний документ, який не підписано у строки, що встановлені Договором страхування, або ж відхилено із зауваженнями, електронний документ вважається таким, що не прийнятий Сторонами та не підписаний.

11.8.10. У випадку виникнення технічних проблем/збоїв у будь-якої зі Сторін договору страхування, Сторони вправі у будь-який момент призупинити оформлення електронних документів та повернутись до оформлення первинних документів у паперовій формі.

11.8.11. Сторона, у якої виникли технічні проблеми, повідомляє іншу Сторону у будь-який зручний спосіб. У разі призупинення оформлення електронних документів Сторони створюють і підписують їх в паперовій формі в порядку, передбаченому Договором.

11.8.12. Після усунення технічних проблем Сторони за письмовим погодженням можуть повернутись до використання електронних документів.

11.9. Факт укладення Договору страхування може посвідчуватися страховим полісом або сертифікатом, які є формою Договору страхування.

11.10. Інформаційний лист, Загальні умови, Договір страхування, Додатки та Додаткові угоди повинні розглядатися разом як один договір.

11.11. У випадку втрати діючого Договору страхування, укладеного у формі паперового документа, Страховик надає Страхувальнику дублікат.

11.12. Договором страхування може бути визначений один або декілька способів ідентифікації та верифікації Страхувальника, Вигодонабувача, Застрахованої особи [у випадках, передбачених Законом України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення"] з дотриманням вимог, визначених нормативно-правовими актами Національного банку України з питань здійснення установами фінансового моніторингу, який проводить Страховик або представник Страховика, з переліку наступних способів для укладення договору страхування у формі електронного документа та/або паперового:

11.12.1. Для Страхувальників-фізичних осіб:

1) отримання Страховиком копії ідентифікаційного документа та довідки про присвоєння РНОКПП, засвідчених КЕП особи/споживача ідентифікаційного документа за допомогою застосунку Державного підприємства "ДІЯ" напряду чи через агрегаторів, послуги яких використовуються як механізм укладення договорів;

2) отримання Страховиком через Систему BankID НБУ ідентифікаційних даних;

3) зчитування Страховиком ідентифікаційних даних із безконтактного електронного носія, імплантованого до ID-картки, збереження протоколу проведеної автентифікації під час здійснення процедури та здійснення фотофіксації особи з використанням методу розпізнавання реальності особи та особи з власним ідентифікаційним документом, а саме сторінки/сторони, що містить фото власника, з подальшим накладенням КЕП уповноваженим працівником установи та кваліфікованої електронної позначки часу на отриманий електронний документ, що містить фото.

11.12.2. Для Страхувальників-юридичних осіб:

1) отримання через застосунки Страховика від Страхувальника (представника Страхувальника) офіційних документів у вигляді належним чином засвідчених копій та у формі заповненого опитувальника Страховика, підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника;

2) отримання Страховиком інформації від Страхувальника (представника Страхувальника) щодо ідентифікаційних даних з офіційних джерел або інших надійних джерел, визначених Національним Банком України, та у формі заповненого опитувальника (на сайті або в застосунку Страховика), підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника;

3) отримання Страховиком у вигляді безоплатного доступу через портал електронних сервісів ідентифікаційних даних, що містяться в ЄДР, та стосуються державної реєстрації Страхувальника (представника Страхувальника) та отримання установчих документів юридичної особи шляхом їх пошуку за кодом доступу, наданим/введеним представником Страхувальника. Якщо в ЄДР немає установчих документів, то Страховик отримує їх у вигляді належним чином засвідченої копії зареєстрованого установчого документа та у формі заповненого опитувальника (на сайті або в застосунку Страховика), підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника.

11.12.3. Для представників, підписантів юридичних осіб-Страхувальників:

1) використовуються способи верифікації аналогічні як для фізичних осіб;

2) отримання Страховиком необхідних ідентифікаційних даних у формі заповненого опитувальника, підписаного КЕП керівника Страхувальника-юридичної особи;

3) отримання Страховиком заповненого Страхувальником опитувальника (на сайті або в застосунку Страховика), підписаного КЕП уповноваженою особою Страхувальника.

11.13. Інформація, що надається відповідно до п. 11.12. стосовно ідентифікаційних даних, та офіційні документи мають бути чинними (дійсними, актуальними) на момент їх подання.

У разі настання суттєвих змін в діяльності Страхувальника або в іншій інформації, що надавалася Страховику, або щодо втрати чинності/обміну ідентифікаційного документа, Страхувальник (представник Страхувальника) в обов'язковому порядку зобов'язаний сповістити та надати Страховику, через його застосунки або іншими визначеними договором страхування способами, інформацію щодо даних чинного документа та копії чинного документа не пізніше одного місяця з настання змін.

Страхувальник (представник Страхувальника) зобов'язаний надати на запит Страховика щодо з'ясування актуальності/чинності та актуалізації ідентифікаційних даних та офіційних документів, інформацію та документи самостійно або іншим способом, що визначений договором страхування.

## 12. ДОДАТКОВІ УМОВИ

12.1. Все, що не знайшло відображення в Сертифікаті та Програмі страхування, регулюється Загальними умовами та діючим законодавством.

12.2. В усіх питаннях, які не врегульовані Договором страхування, Страховик та Страхувальник керуються положеннями Загальних умов, чинним законодавством України.

12.3. Страхувальник надає згоду Страховику на використання інформації, зазначеної в Сертифікаті, в тому числі записів телефонних розмов, іншої інформації та документів, отриманих від Страхувальника при врегулюванні страхових випадків на умовах цього Договору у взаємовідносинах із фізичними та юридичними особами, державними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, позовів, заяв), пов'язаних із виконанням Страхувальником, Страховиком зобов'язань за цим Договором

12.4. Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страхувальника, в тому числі записів телефонних розмов, з метою та в межах зобов'язань, передбачених цим Договором та діючим законодавством України з дотриманням обмежень, встановлених Конституцією України, Законом України «Про інформацію», «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та іншими законодавчими актами, що регулюють відносини в сфері інформації та таємниці страхування

12.5. На виконання частини другої ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» Страхувальник засвідчує, що Страховиком надано (Страхувальник ознайомлений) з відповідною інформацією щодо вимог даного Закону.

12.6. На виконання ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів:

12.7.1. НАЦІОНАЛЬНИЙ БАНК УКРАЇНИ, для подання письмових звернень: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ-8, 01601, тел: 0 800 505 240, e-mail: nbu@bank.gov.ua

12.7.2. Управління захисту споживачів ГУ Держпродспоживслужби в м. Києві м. Київ, вул. Івана Драча, 10/8 тел./факс: (044) 486-54-86, (044) 486-40-27

12.7. На виконання Постанови НБУ №175 від 20.12.2023 затверджена та оприлюднена на офіційному вебсайті АТ «СК «ІНГО» інформація про механізми захисту прав споживачів послуг АТ «СК «ІНГО» [https://ingo.ua/cms/image/uploads/Povidomlennya\\_pro\\_zahist\\_prav\\_spozhyvachiv\\_Ingo\\_0712fa8682.docx?v=1707741988717](https://ingo.ua/cms/image/uploads/Povidomlennya_pro_zahist_prav_spozhyvachiv_Ingo_0712fa8682.docx?v=1707741988717), порядок розгляду претензій, скарг, заяв, запитів, пропозицій які надходять до АТ «СК «ІНГО» від споживачів (громадян, страхувальників, застрахованих, третіх осіб тощо) [https://ingo.ua/cms/image/uploads/Dlya\\_podannya\\_skarg\\_af247f228a.doc?v=1707741940416](https://ingo.ua/cms/image/uploads/Dlya_podannya_skarg_af247f228a.doc?v=1707741940416)

12.8. Сторони дійшли згоди використовувати корпоративну електронну пошту (домен ingo.ua) для надсилання/отримання будь-яких електронних повідомлень в межах дії Договору та при врегулюванні страхової події з використанням КЕП, та/або з використанням простого електронного підпису; копій документів (за поданням оригіналів у термін не пізніше закінчення дії Договору).

12.9. Усі повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені одним із способів:

- ✓ на електронну адресу, зазначену Страхувальником в заяві при укладенні Договору страхування;
- ✓ смс повідомленням за номером телефону, зазначеним при укладенні Договору;
- ✓ рекомендованим листом, за адресами, зазначеними при укладенні Договору;
- ✓ кур'єром за адресами, зазначеними при укладенні Договору, з оплатою послуг доставки стороною – відправником повідомлення;
- ✓ службами відправки електронних повідомлень за електронною адресою/посиланням, зазначеною відповідно умов Договору, заяви на страхування;
- ✓ аудіозвернень до Контакт-Центру Страховика та звернень представників Контакт-Центру до Страхувальника;
- ✓ шляхом доступу до сервісів обміну та підписання електронних документів за допомогою сервісу

електронного документообігу, з використанням кваліфікованого електронного підпису (КЕП) та/або з використанням простого електронного підпису;

✓ копій документів за допомогою месенджерів в порядку та випадках погоджених Сторонам з подальшим наданням оригіналів документів.

12.10. Відповідно до вимог Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення" Страховик має право витребувати, а клієнт, представник клієнта зобов'язані подати інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства у сфері запобігання та протидії.