

Умови Договору добровільного страхування позичальників від нещасних випадків

ці умови діють з «15» січня 2021 р.

АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНГО», що надалі іменується Страховик (ліцензії ДКРРФП серії АВ №546577 від 16.07.2010), є платником податку на прибуток згідно з п.п.141.1.2., п.141.1., ст.141. Податкового кодексу України, з однієї сторони,
та

Особа, яка прийняла індивідуальну пропозицію укласти договір добровільного страхування позичальників від нещасних випадків, що надалі іменується Страхувальник, з другої сторони, що тут і надалі спільно іменуються «Сторони» та кожна окремо «Сторона», попередньо ознайомлені з вимогами чинного законодавства України щодо недійсності правочинів, розуміючи значення своїх дій та діючи добровільно, відповідно до умов Правил добровільного страхування від нещасних випадків зареєстрованих Розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне врегулювання у сфері ринків фінансових послуг №884 від 14.05.2020р. (надалі – Правила страхування), уклали Договір добровільного страхування від нещасних випадків про наступне:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Предметом цього Договору є майнові інтереси Страхувальника/Застрахованої особи, що не суперечать закону, пов'язані із здоров'ям, працездатністю або життям Страхувальника/Застрахованої особи.

1.2. Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику/Застрахованій особі або Вигодонабувачу відповідно до умов Договору та Правил в межах страхової суми, а Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику страховий платіж у визначені Договором строки та виконувати інші умови Договору.

1.3. В усіх питаннях, які не врегульовані Договором, Страховик та Страхувальник керуються положеннями Правил, чинним законодавством України. У випадку виникнення протиріч між положеннями Правил і положеннями Договору страхування пріоритетну силу мають положення Договору та додатків до нього.

1.4. У Договорі страхування та Додатках до нього використовуються такі терміни:

1.4.1. **Банк** - Сторона за Кредитним Договором, яка є згідно Договору страхування є Вигодонабувачем в розмірі кредитної заборгованості, якщо інше не зазначене Кредитним договором.

1.4.2. **Застрахована особа** - фізична особа, на користь та за згодою якої укладається Договір та яка може набувати прав та обов'язків Страхувальника згідно з Договором. Якщо Договір страхування. У випадку, коли Страхувальник уклав Договір добровільного страхування від нещасних випадків, він одночасно є Застрахованою особою;

1.4.3. **Нещасний випадок** – зовнішня, короткочасна (до декількох годин) подія, яка фактично відбулася під впливом різних зовнішніх факторів (фізичних, хімічних, механічних і т.п.), характер, час і місце якої можуть бути однозначно визначені, що настала в період терміну страхування і виникла раптово, ненавмисно, всупереч волі Застрахованої особи, що спричинило за собою заподіяння шкоди життю та здоров'ю Застрахованої особи.

Не є нещасним випадком, в розумінні цих Умов захворювання, що гостро виникли або хронічні захворювання та їх ускладнення (як раніше діагностовані, так і вперше виявлені), спровоковані впливом зовнішніх чинників, зокрема інфаркт міокарду, інсульт, аневризм, пухлини, функціональна недостатність органів, вроджені аномалії органів.

1.4.4. **Кваліфікований спеціаліст (в галузі охорони здоров'я)** – спеціаліст, який має закінчену та зареєстровану вищу медичну освіту та здійснює медичну діяльність згідно вимог чинного законодавства.

1.4.5. **Кредитний договір** – угода, відповідно до якої Банк або інша фінансова установа (кредитодавець) зобов'язується надати грошові кошти (кредит) позичальникові в розмірі та на умовах, встановлених договором, а позичальник зобов'язується повернути кредит і сплатити проценти.

1.4.6. **Медичний заклад (установа)** – заклад охорони здоров'я, незалежно від форми власності, який має встановлені законодавством ліцензії на здійснення медичної діяльності.

- 1.4.7. **Інвалідність** – соціальна недостатність (дезадаптація), встановлена уповноваженим медичним закладом, внаслідок обмеження життєдіяльності людини, яка викликана порушенням здоров'я зі стійким розладом функцій організму, що призводить до необхідності соціального захисту і допомоги.
- 1.4.8. **Попередній стан** - будь-яке порушення здоров'я (розлад, захворювання), травма, каліцтво, вроджена чи набута патологія, хронічне або гостре захворювання, психічний чи нервовий розлад, яке у Застрахованої особи вже було діагностовано і про яке Застрахована особа повинна була знати, що існують на момент укладення Договору страхування (або на момент, коли Застрахована особа була вперше прийнята на страхування за умови безперервного здійснення страхування Страховиком), або виявлялося протягом 12 місяців до укладення Договору страхування. Такі стани також включають в себе будь-які ускладнення або наслідки, пов'язані із зазначеними станами.
- 1.4.9. **Вигодонабувач** – юридична особа, призначена Страхувальником для отримання страхової виплати, та яка має право на її отримання. Вигодонабувач за цим Договором є Кредитором, з яким Страхувальник уклав Кредитний договір та за яким у Страхувальника є зобов'язання по сплаті боргу. У разі, якщо борг Страхувальника менший за розмір виплати при настанні страхового випадку решта частина (залишок) страхової виплати сплачується Страхувальнику або, у разі його смерті, спадкоємцям.
- 1.4.10. **Катастрофа** – раптова, швидкоплинна подія, викликана силами природи чи діяльністю людини, що спричинила численні людські втрати, завдала шкоди чи створила загрозу здоров'ю значній кількості людей, руйнування чи знищення об'єктів та інших матеріальних цінностей у значних розмірах, а також завдала серйозної шкоди довкіллю.
- 1.4.11. **Терористичний акт** - діяння, які полягають у свідомому, цілеспрямованому застосуванні насильства шляхом захоплення заручників, майна, підпалів, убивств, тортур, залякування населення та органів влади або вчинення інших посягань на життя чи здоров'я ні в чому не винних людей або погрози вчинення злочинних дій з метою досягнення злочинних цілей, що виражаються у формі застосування зброї або загрози її застосування, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, незалежно від того, чи кваліфікований він як терористичний акт компетентними органами держави.
- 1.4.12. **Спадкоємець** - фізичні, юридичні особи, або держава, що набувають право на спадщину згідно цивільного законодавства України.
- 1.4.13. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування здійснює виплату при настанні страхового випадку. Договір страхування вважається виконаним у повному обсязі і припиняє свою дію з моменту виплати страхового відшкодування в розмірі, еквівалентному розміру страхової суми за договором, або за окремим випадком, групі випадків, якщо Договором страхування вона була встановлена.
- 1.4.14. **Страхова премія (страховий платіж)** – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику за Договором страхування.
- 1.4.15. **Страховий тариф** – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за строк дії Договору з урахуванням віку Застрахованої особи та умов Програми страхування.
- 1.4.16. **Строк дії Договору** – це період часу, в якому Страховик має обов'язок перед Страхувальником щодо виконання взятих на себе за Договором зобов'язань.
- 1.4.17. **Страхова виплата** – грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору при настанні страхового випадку.
- 1.4.18. **Територія страхування** – згідно п.5. Сертифікату, за виключенням:
- тимчасово окупованих територій;
 - територій населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення де органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження. Перелік таких населених пунктів визначається на дату настання події, яка може бути визнана страховим випадком, відповідно до законодавства України;
 - території, на яких на дату настання події, що може бути визнана страховим випадком, проводилась антитерористична операція або операція об'єднаних сил; території проведення оголошеної війни; території, на якій введено військовий стан. Межі такої території визначаються на дату настання події, яка може бути визнана страховим випадком, відповідно до міжнародного законодавства та (або) на підставі документів компетентних органів відповідних країн;
 - території, на яких, на дату настання події, що може бути визнана страховим випадком, проводились воєнні дії будь-якого характеру (незалежно від того чи був оголошений стан війни) або збройні конфлікти. Межі такої території визначаються на дату настання події, яка може бути визнана страховим випадком, на підставі документів міжнародних компетентних органів;
 - території, на яких, на дату настання події, що може бути визнана страховим випадком, запроваджені епідемічні, пандемічні, карантинні заходи (крім заходів, проведення яких спричинено коронавірусом SARS-CoV-2 (далі — COVID-19).
- 1.4.19. **Франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з договором страхування.

2. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Договір страхування укладається шляхом прийняття Страхувальником індивідуальної пропозиції на укладання договору, в тому числі шляхом укладання електронного Договору з дотриманням вимог Закону України «Про електронну комерцію» з використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором. Факт укладання договору страхування посвідчується страховим Сертифікатом.

3. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

3.1. *Страховим випадком* є подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася в період дії Договору страхування, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику, Застрахованій особі, Вигодонабувачу або іншим третім особам.

3.1.1. смерть Застрахованої особи чи Страхувальника в результаті нещасного випадку;

3.1.2. встановлення Страхувальнику/Застрахованій особі інвалідності I групи в результаті нещасного випадку;

3.1.3. встановлення Страхувальнику/Застрахованій особі інвалідності II групи в результаті нещасного випадку.

Смерть та встановлення інвалідності I або II групи, що настали в результаті нещасного випадку, що мав місце впродовж дії Договору страхування, визнаються страховими випадками, якщо вони настали не пізніше, ніж протягом 1 (одного) року з дня нещасного випадку.

3.2. Перелік страхових випадків та розміри страхових виплат за Договором страхування, зазначається в п.2. Сертифікату.

3.3. Страхова сума за певним ризиком, передбачена Договором, щоразу зменшується на суму здійснених за даним страховим ризиком страхових виплат за кожною подією, та використовується для встановлення розміру страхової виплати за черговою подією за даним страховим ризиком.

3.4. Якщо нещасний випадок, що відбувся (або відбулася) із Застрахованою особою в період дії Договору, обумовив (або обумовила) настання послідовності подій, зазначених у п.2 Сертифікату, то розмір страхової виплати по кожному черговому страховому випадку із цієї послідовності подій визначається, виходячи зі страхової суми, що діє на момент настання такого нещасного випадку, та зменшується на суму страхових виплат, раніше здійснених Страховиком в зв'язку з таким нещасним випадком.

3.5. В будь-якому разі сума страхових виплат, що здійснюються Страховиком з приводу настання страхових випадків із Застрахованою особою за даним Договором, не може перевищувати Страхову суму, встановлену у Розділі 3 Сертифікату.

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Не визнаються страховими випадками подія або послідовність подій, що передбачені в п.2. Сертифікату, якщо вони сталися в результаті:

4.1.1. навмисних дій Страхувальника, Застрахованої особи, а також осіб, які діють за їх дорученням або представляють їх інтереси, спрямовані на настання страхового випадку, або випадку, що має ознаки страхового. 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;

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

4.1.3. 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);

4.1.4. 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;

4.1.5. 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;

4.1.6. 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;

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

- 4.1.8. 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;
- 4.1.9. під час проходження Застрахованою особою військової служби, участі у військових зборах та навчаннях, маневрах, випробуваннях військової техніки або інших подібних операціях як військовослужбовця або цивільного службовця;
- 4.1.10. 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;
- 4.1.11. 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);
- 4.1.12. під час 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;
- 4.1.13. виконання вироку суду;
- 4.1.14. під час участі в мотокросі, тріалі; мотогонках, автогонках чи інших гонках 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;
- 4.1.15. хвороби Застрахованої особи, прямо або побічно пов'язаної з ВІЛ-інфекцією;
- 4.1.16. в результаті прямого або непрямого впливу психічного захворювання, якщо нещасний випадок стався з психічно хворою Застрахованою особою;
- 4.1.17. під час епілептичного нападу (чи інших судомних або конвульсивних нападів);
- 4.1.18. в результаті попередніх станів та їх наслідків.

5. УМОВИ УКЛАДАННЯ ТА НАБРАННЯ ЧИННОСТІ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. ТЕРМІН ДІЇ ДОГОВОРУ

- 5.1. Цей Договір укладається на підставі усної заяви Страхувальника.
- 5.2. Для укладення цього Договору Страхувальник надає такі документи:
 - 5.2.1. документ, який посвідчує особу Страхувальника (паспорт);
 - 5.2.2. копія довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру Страхувальника.
- 5.3. Всі зміни до цього Договору можуть бути внесені тільки за взаємною згодою Сторін та письмовою згодою Вигодонабувача шляхом підписання Додаткової угоди до цього Договору.
- 5.4. Укладанням Договору страхування Страхувальник/Застрахована особа звільняє лікарів організацій закладів охорони здоров'я від зобов'язань конфіденційності перед Страховиком у частині, що стосується страхового випадку.
- 5.5. Договір укладається на термін від 1 (одного) календарного дня до 1 (одного) року (365/366 днів).
- 5.6. Договір набуває чинності з 00.00 годин дня, зазначеного в Сертифікаті як дата початку строку дії Договору, але не раніше 00.00 годин дня оплати страхової премії (першої її частини) на рахунок Страховика.
- 5.7. У випадку, якщо одна із частин страхової премії, яка зазначена у графіку платежів, не сплачена в зазначений термін у повному обсязі, договір призупиняє свою дію з 00.00 годин дати, зазначеної Договором за графіком оплати до дати погашення заборгованості.
При цьому період, за який не був своєчасно сплачений страховий платіж, зараховується в загальний термін дії Договору страхування.

6. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

6.1. Страхувальник/Застрахована особа має право:

- 6.1.1. отримати страхову виплату у разі настання страхового випадку, передбаченого цим Договором;
- 6.1.2. одержувати будь-які роз'яснення за цим Договором;
- 6.1.3. одержувати дублікат цього Договору у випадку втрати оригіналу;

6.1.4. ініціювати дострокове припинення дії цього Договору відповідно до порядку, передбаченого Правилами, письмово повідомивши Страховика про причини такого рішення не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення Договору;

6.1.5. користуватися іншими правами, передбаченими Правилами страхування.

6.2. Страхувальник/Застрахована особа зобов'язані:

6.2.1. забезпечити збереження документів, які стосуються цього Договору, і не розголошувати конфіденційну інформацію, що стала відома Страхувальнику у процесі виконання цього Договору, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

6.2.2. вносити страхову премію у розмірах і в терміни, передбачені цим Договором;

6.2.3. надати Страховику або його представникам вільний доступ до інформації, що пов'язана зі страховим випадком або подією, яка має ознаки страхового випадку;

6.2.4. повідомляти Страховика про інші чинні договори добровільного страхування від нещасних випадків;

6.2.5. у разі настання випадків, передбачених п. 3.1.2.-3.1.3. цих Умов страхування:

- повідомити про це Страховика протягом 10 (десяти) днів з моменту настання такого випадку або з моменту усунення обставин, що перешкоджали своєчасному повідомленню про настання такого випадку

- звернутися до лікувально-профілактичної установи протягом 3 (трьох) днів з моменту настання такого випадку;

6.2.6. виконувати інші обов'язки, передбачені Правилами страхування.

6.3. Страховик має право:

6.3.1. перевіряти надану Страхувальником/Застрахованою особою інформацію під час укладання та протягом дії цього Договору, а також вимагати дотримання ними умов цього Договору;

6.3.2. вносити зміни до цього Договору за письмовою згодою Сторін та Вигодонабувача, якщо в період його дії відбудеться зміна ризику або розміру страхової суми (ліміту відповідальності Страховика);

6.3.3. відмовити у здійсненні страхової виплати або зменшити її розмір у випадках, порядку та строки, передбачені Договором, Умовами страхування та Правилами страхування;

6.3.4. користуватися іншими правами, передбаченими Правилами страхування.

6.4. Страховик зобов'язаний:

6.4.1. ознайомити Страхувальника/Застраховану особу з Правилами страхування;

6.4.2. видати Страхувальнику дублікат цього Договору (при втраті цього Договору);

6.4.3. прийняти рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати у строк, передбачений цим Договором;

6.4.4. надіслати Вигодонабувачу запит щодо суми залишку заборгованості Страхувальника по Кредитному договору;

6.4.5. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у відповідності до реквізитів, зазначених у заяві на отримання страхової виплати, у передбачений цим Договором та Правилами страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику (особі, якій згідно з умовами цього Договору здійснюватиметься виплата) пені, розмір якої визначається умовами цього Договору;

6.4.6. у разі ухвалення рішення про здійснення страхової виплати здійснити таку виплату у відповідності до порядку, передбаченого цим Договором та Правилами страхування;

6.4.7. тримати в таємниці відомості про Страхувальника/Застраховану особу, їх фінансовий і майновий стан за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;

6.4.8. виконувати інші обов'язки, передбачені Правилами, цим Договором та чинним законодавством України.

7. ДІЇ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

7.1. У разі настання страхового випадку або події, яка має ознаки страхового випадку, Страхувальник/Застрахована особа, а у разі їх смерті – будь-яка інша особа, що може бути визнана спадкоємцем Страхувальника/Застрахованої особи, зобов'язаний/-а:

- повідомити Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту виявлення такого випадку або з моменту усунення обставин, що перешкоджали своєчасному повідомленню про настання такого випадку;

- звернутися до лікувально-профілактичної установи протягом 3 (трьох) днів з моменту настання такого випадку (окрім випадків смерті Страхувальника/Застрахованої особи).

7.2. Надати Страховикові або його представникам вільний доступ до інформації, що пов'язана зі страховим випадком або подією, яка має ознаки страхового випадку.

7.3. Вжити заходів щодо запобігання настанню збитків, завданих в результаті настання страхового випадку, та зменшення їх розміру.

7.4. У випадку порушення вимог пп. 7.1. і 7.2. Договору Страхувальник/Застрахована особа зобов'язаний(-а) обґрунтувати це Страховикові у письмовій формі.

8. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

8.1. Для визначення розміру та прийняття рішення про здійснення страхової виплати Страховику надаються такі документи:

- копія Сертифікату;

- заява Страхувальника/Застрахованої або Вигодонабувача на отримання страхової виплати з детальним описом обставин страхового випадку або події, яка має ознаки страхового випадку;

- лист Вигодонабувача щодо суми залишку заборгованості Страхувальника по Кредитному договору для виплати страхового відшкодування. У випадку відсутності заборгованості за Кредитним договором, виплата страхового відшкодування здійснюється безпосередньо спадкоємцям Страхувальника (Застрахованої особи) на підстав свідцтва про спадщину. Якщо заборгованість за Кредитним договором складає частку від страхової суми, страхова виплата здійснюється двома частинами: Вигодонабувачу – в розмірі заборгованості за Кредитним договором, спадкоємцям Страхувальника (Застрахованої особи) – в розмірі різниці між страховою сумою та розміром заборгованості за Кредитним договором;

- акт про нещасний випадок на виробництві (форма Н1), якщо страховий випадок мав місце під час виконання Застрахованою особою службових обов'язків;

- оригінал довідки відповідного органу МВС, ДСНС, іншого уповноваженого органу (у разі потреби);

- довідку медичної установи про наявність або відсутність алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння Застрахованої особи на момент настання страхового випадку, якщо подія, що може бути визнана страховим випадком, потребує проведення такої експертизи;

- документ, що засвідчує особу, яка отримує страхову виплату, а саме паспорт громадянина України;

- копія довідки про присвоєння ідентифікаційного коду особі, що отримує страхову виплату;

8.1.1. У разі настання страхового випадку або події, яка має ознаки страхового випадку, пов'язаного з подією, передбаченою п. 3.1.1. Договору, крім документів, зазначених в п. 8.1., Страховику надаються також такі документи:

- оригінал свідцтва про смерть Застрахованої особи або його копія, засвідчена нотаріально чи органом, що видав свідцтво;

- копія медичного висновку про причини смерті;

8.1.2. У разі настання страхового випадку або події, яка має ознаки страхового випадку, пов'язаного з подією, передбаченою п. 3.1.2., п. 3.1.3. цього Договору, крім документів, які зазначено в п. 8.1., Страховику надаються також такі документи:

- оригінал довідки МСЕК про встановлення групи інвалідності або її копія, засвідчена органом, що видав довідку; для неповнолітньої Застрахованої особи – оригінал довідки ЛКК про встановлення інвалідності або її копія, засвідчена органом, що видав довідку;

- копію виписки з історії хвороби Застрахованої особи та/або копію виписку з медичної картки та/або інші медичні довідки, що роз'яснюють діагноз;

- інші можливі документи, що мають відношення до страхового випадку і дозволяють з'ясувати причину та розмір збитків, якщо такі документи можуть бути видані відповідно до чинного законодавства України;

8.1.3. У разі ухвалення рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення надсилає Страхувальнику/Застрахованій особі та Вигодонабувачу письмове повідомлення про це із зазначенням причин відмови.

9. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

9.1. Страхові виплати здійснюються згідно з цим Договором на підставі письмової заяви Страхувальника/Застрахованої особи, а у випадку їх смерті – Вигодонабувача чи спадкоємця/ів, визначених відповідно до законодавства, страхового акту, який складається Страховиком, та документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, передбачені п. 8.1. цього Договору.

9.2. Рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з дати надання Страхувальником/Застрахованою особою усіх необхідних документів, передбачених цим Договором, які підтверджують факт настання страхового випадку. У разі

прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати за цим Договором Страховик протягом 3 (трьох) робочих днів з дня прийняття такого рішення складає страховий акт. Страхова виплата здійснюється Страховиком протягом 5 (п'ять) робочих днів з моменту оформлення такого страхового акту.

9.3. Якщо надані Страхувальником/Застрахованою особою або Вигодонабувачем документи не дають можливості однозначно встановити причини та обставини настання страхового випадку і/або визначити розмір страхової виплати, Страховик вправі подовжити строк прийняття рішення до повного з'ясування всіх обставин страхового випадку, але не більше, ніж 60 (шістдесят) календарних днів з дати надання повного пакету необхідних документів, які підтверджують факт настання страхового випадку.

10. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

10.1. Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати у разі:

10.1.1. несвоєчасного повідомлення Страховика Страхувальником/Застрахованою особою про настання страхового випадку (або подію, яка має ознаки страхового випадку) без поважних на це причин або створення Страховику Страхувальником/Застрахованою особою перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

10.1.2. подання Страхувальником/Застрахованою особою свідомо неправдивих відомостей про факт настання страхового випадку, про його стан здоров'я на момент укладання Договору або на момент зміни умов цього Договору;

10.1.3. неповідомлення Страхувальником/Застрахованою особою про зміну роду занять, якщо така зміна має істотне значення для оцінки ризику та є причиною настання страхового випадку;

10.1.4. не надання Страхувальником всіх необхідних документів, передбачених Договором та Правилами, необхідними для встановлення причин, характеру страхового випадку або події, яка має ознаки страхового випадку, та її зв'язку з наслідками, що наступили;

10.1.5. вчинення Страхувальником/Застрахованою особою навмисних дій, спрямованих на настання страхового випадку;

10.1.6. вчинення Страхувальником/Застрахованою особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

10.1.7. порушення Страхувальником строків сплати страхової премії;

10.1.8. неповідомлення Страховика при укладанні Договору страхування про існування діючих договорів добровільного страхування від нещасних випадків на користь Застрахованого, укладених з іншими страховими компаніями.

10.1.9. не погодження Страхувальником із Страховиком розміру страхової суми за Договором страхування у випадку, якщо щодо предмету Договору страхування укладені інші Договори страхування;

10.1.10. в інших випадках, передбачених Правилами страхування та чинним законодавством України.

10.2. Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати повністю або частково у випадках невиконання Страхувальником/Застрахованою особою умов цього Договору.

11. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

11.1. Всі зміни в Договір страхування можуть бути внесені тільки за взаємною згодою Сторін та Вигодонабувача шляхом підписання Додаткової угоди.

11.2. Кожна зі Сторін має право достроково розірвати Договір страхування, повідомивши про це письмово іншу Сторону та Вигодонабувача не менше ніж за 30 днів до припинення дії Договору страхування з обов'язкової згоди Вигодонабувача. Дія цього Договору страхування припиняється у випадках, передбачених чинним законодавством України.

11.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи - 25% (двадцять п'ять), визначених при розрахунку страхового тарифу та фактичних виплат страхового відшкодування (страхових виплат), що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

11.4. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи - 25% (двадцять п'ять), визначених при розрахунку страхового тарифу та фактичних виплат страхового відшкодування (страхових виплат), що були здійснені за цим Договором страхування.

11.5. У випадку, якщо після укладання Договору страхування з'ясується, що Страхувальник повідомив Страховика свідомо неправдиві відомості про обставини, наявність яких, відповідно до Правил страхування і вимог Договору страхування, зробило б неможливим укладання Договору страхування, Страховик вправі вимагати визнання останнього недійсним, а також, застосування наслідків, передбачених чинним законодавством України.

12. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ ТА ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СУПЕРЕЧОК

12.1. За невиконання або неналежне виконання взятих на себе зобов'язань за цим Договором Страховик несе відповідальність відповідно до чинного законодавства України. За несвоєчасне виконання грошових зобов'язань за цим Договором Страховик виплачує Страхувальникові (особі, якій згідно з умовами цього Договору здійснюватиметься виплата) пеню в розмірі подвійної облікової ставки Національного банку України, дійсної на дату прострочення, від суми заборгованості за кожний день прострочення.

12.2. Усі суперечки, що можуть виникнути під час дії цього Договору, Сторони намагатимуться врегулювати шляхом переговорів. Неврегульовані суперечки вирішуються в судовому порядку відповідно до чинного законодавства України.

13. ОСОБЛИВІ УМОВИ

13.1. Усі Додатки та Додаткові угоди до цього Договору є невід'ємною частиною цього Договору.

13.2. Цей Договір складено українською мовою в 3 (трьох) примірниках, по одному для кожної із Сторін та Вигодонабувача, кожний з яких має однакову юридичну силу.

13.3. У разі розбіжностей умов цього Договору та Правил страхування цей Договір має переважну силу.

13.4. Спори, що виникають між Сторонами та Вигодонабувачем вирішуються шляхом переговорів з обов'язковим додержання досудового порядку врегулювання. У разі недосягнення згоди – в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

13.5. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховикові в оригінальній формі або у формі нотаріально завірених екземплярів чи фотокопій за умови надання Страховикові можливості звірки цих копій з оригінальними екземплярами документів.

13.6. Підписавши цей Договір, Страховик, Страхувальник та Вигодонабувач гарантують, що особи, зазначені в цьому Договорі, належним чином уповноважені, і документи, які підтверджують їх повноваження, належним чином видані, і на момент підписання цього Договору не були змінені чи відкликані.

13.7. Дія цього Договору може бути припинена за згодою сторін та письмовою згодою Вигодонабувача, шляхом підписання Додаткової угоди до цього Договору.

14. ДОДАТКОВІ УМОВИ

14.1. Все, що не знайшло відображення в Договорі, регулюється Правилами та законодавством України.

14.2. В разі виникнення розбіжностей між умовами цього Договору та Правилами – пріоритет має Договір.

14.3. Підписанням Сертифікату до цього Договору Страхувальник підтверджує, що:

- з Правилами та умовами страхування ознайомлений та згоден. Вся зазначена інформація та всі умови Договору та Правил зрозумілі;
- зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих визначень;
- зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування Страхувальників Страховика та/або на WEB-сторінці Страховика в мережі Internet, а також повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг що надаються Страховиком;
- укладення цього Договору не нав'язане Страхувальнику іншою особою;

14.4. Договір не укладається під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства;

14.5. на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку що передбачені частиною 2 статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг»;

14.6. на виконання ст.ст. 6, 10, 11, 14 та 20 Закону України «Про захист персональних даних» Страхувальник надає однозначну беззастережну згоду (дозвіл) на передачу, зберігання та обробку своїх персональних даних у письмовій та/або електронній формі, з метою реалізації цивільно-правових, господарсько-правових,

адміністративно-правових, податкових відносин та відносин у сфері бухгалтерського обліку, а також для проведення звітування до податкових та інших установах в порядку передбаченому законодавством України;

14.7. ознайомлений з правами визначеними в ст. 8 Закону України «Про захист персональних даних»;

14.8. Договір відповідає вимогам ст.11 і 18 Закону України «Про захист прав споживачів».

14.9. Кореспонденція, повідомлення від Страховика до Страхувальника надсилаються за адресою, вказаною в Сертифікаті або повідомленою Страхувальником письмово згідно умов цього Договору.

14.10. Підписанням Сертифікату до Договору Страхувальник надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації отриманої від Страхувальника, в тому числі телефонних розмов, щодо Повідомлень про подію, що має ознаки страхового випадку, іншої інформації для виконання зобов'язань за Договором.

14.11. Підписанням Сертифікату до Договору Страхувальник надає згоду Страховику на використання інформації, зазначеної п.14.10., 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.

14.12. 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» та іншими законодавчими актами, що регулюють відносини в сфері інформації.

14.13. Підписанням Сертифікату до Договору Страхувальник підтверджує, що належним чином проінформований, що для укладення Договору, до та/або під час його укладення, а також для його виконання Страховик. Відповідно до чинного законодавства може залучати страхових посередників, які діють від імені Страховика та виконують частину його функцій, разом чи кожний окремо.

14.14. Страхувальник є платником податку на доходи фізичних осіб відповідно до положень Податкового кодексу України. Вигодонабувач є платником податку на доходи фізичних осіб відповідно до положень Податкового кодексу України.

14.15. Страхувальник (в тому числі за наявності Вигодонабувач, додатково Застрахована особа, особа, яка діє від імені та за дорученням Страхувальника) засвідчує, що на виконання ст. 8, 12, 21 Закону України «Про захист персональних даних» повідомлений про збір персональних даних, склад та зміст зібраних персональних даних, наданих ним, права суб'єктів персональних даних, визначені цим Законом, мету збору персональних даних та осіб, яким можуть передатися персональні дані, з урахуванням вимог, визначених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

14.16. Відповідно до частини третьої статті 207 ЦК України Сторони домовились, що використання факсимільного відтворення підпису уповноваженої особи та печатки Страховика за допомогою засобів механічного або іншого копіювання, або іншого аналога власноручного підпису та печатки, визнається Страхувальником як оригінальний підпис уповноваженої особи, скріплений печаткою Страховика. Відповідні зразки підпису та печатки наведені у розділі Договору, які містять реквізити Сторін.

14.17. На виконання ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів:

Національний Банк України

Для подання письмових звернень: вул.Інститутська, 11-Б, м. Київ-8, 01601

тел: 0 800 505 240. Форма електронного звернення: nbu@bank.gov.ua

Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів

Адреса: 01001, м. Київ, вул. Б. Грінченка, 1 тел. (044) 279 12 70, (044) 278 84 60,

www.consumer.gov.ua

14.18. На виконання частини другої ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» Страхувальник засвідчує, що Страховиком надано та Страхувальник ознайомлений з відповідною інформацією щодо вимог цього Закону.

14.19. 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.

15. ПІДПИС СТРАХОВИКА

Страховик: Акціонерне Товариство «Страхова компанія «ІНГО»

Місцезнаходження та фактична адреса: 01054, м. Київ, вул. Бульварно-Кудрявська, 33.

Тел.: (044) 490-27-44; (044) 490-27-45

Факс: (044) 490-27-48

e-mail: office@ingo.ua

**Голова правління
АТ «СК «ІНГО»**



Гордіснко І.М.