

Редакція діє з 18 листопада 2025 року та припиняє дію із введенням у дію нової редакції або скасування Загальних умов

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ ПОЗИЧАЛЬНИКІВ КРЕДИТНИХ УСТАНОВ»

Цей документ до страхового продукту «Страховання від нещасних випадків позичальників кредитних установ» (далі – Загальні умови) розроблений та затверджений Страховиком згідно з вимогами [Закону України №1909-IX від 18.11.2021 «Про страхування»](#) (далі – Закон України «Про страхування»), нормативно-правових актів Національного банку України, а також внутрішніх документів Страховика.

Страховання здійснюється ПРИВАТНИМ АКЦІОНЕРНИМ ТОВАРИСТВОМ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АСКО ДС» за Класом страхування 1 «Страховання від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» за ризиком «Страховання від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання» в межах цього класу страхування, відповідно до класифікації, визначеними статтею 4 Закону України «Про страхування».

Умови страхування (обсяг страхового покриття, включаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, обмежень страхування, перелік Застрахованих осіб, місце та час дії Договору страхування, а також інші умови) визначаються в Договорі страхування при його укладенні відповідно до цих Загальних умов.

Загальні умови страхового продукту є основою для укладення Договору страхування враховуючи потреби в страхуванні, з урахуванням його складності, особливостей та специфіки.

Страховий продукт, передбачений цими Загальними умовами, є стандартним страховим продуктом.

Страховик розробляє, затверджує та надає Страхувальнику уніфікований (стандартизований) документ, що містить загальну інформацію про стандартний страховий продукт, крім цього надає Страхувальнику стислий Інформаційний документ про страховий продукт.

Інформація про страховий продукт надається Страхувальнику в паперовій або електронній формі, у тому числі засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на вебсайті Страховика, та/або шляхом надання доступу до такої інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю.

Договір страхування, укладений на підставі цих Загальних умов, не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. У зв'язку з укладенням Договору страхування відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за таким Договором.

Інформаційна взаємодія між сторонами здійснюється засобами пошти або електронної пошти шляхом направлення повідомлень за адресами, вказаними в Договорі страхування або в Повідомленні про подію або в Заяві про виплату.

Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами, якщо це не суперечить Закону.

Зміни до Загальних умов вносяться шляхом викладення їх у новій редакції, яка розробляється, затверджується та зберігається таким самим чином, що й нові Загальні умови страхового продукту.

Із введенням в дію нової редакції Загальних умов страхового продукту, попередня редакція таких загальних умов припиняє свою дію. Нові Договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції Загальних умов.

Договір страхування, укладений за попередньою редакцією Загальних умов страхового продукту, продовжує діяти на загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії.

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ У ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

1.1. Терміни, які використовуються по тексту цих Загальних умов та в Договорі страхування, укладених відповідно до цих Загальних умов, вживаються у наступному значенні:

1) Вигодонабувач – особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та/або відповідно до законодавства та/або фінансова установа, з якою Страхувальник/ Застрахована особа уклала кредитний договір (угоду) (першочергове право на отримання страхової виплати).

2) Інвалідність – стійке порушення функціонування організму, що привело до соціальної недостатності (дезадаптації), що кваліфікується експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи (ЕКОПФО) як інвалідність 1, 2 або 3 групи або інвалідність з дитинства.

3) Кредитна установа – фінансова установа, яка відповідно до закону має право за рахунок залучених коштів надавати фінансові кредити на власний ризик.

4) МКХ - 10 – «Міжнародна статистична класифікація захворювань і родинних проблем охорони здоров'я».

5) Нещасний випадок - раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі Застрахованої особи подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу, включаючи протиправні дії третіх осіб, та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності Застрахованої особи. Нещасними випадками також вважаються випадкове потрапляння в дихальні шляхи стороннього тіла, утоплення, анафілактичний шок, тепловий удар, опік, укуси тварин, обмороження, влучання електричним струмом і блискавкою, випадкове отруєння отруйними речовинами, газами, ліками, недоброякісними продуктами харчування (за винятком харчової токсикоінфекції), отруєння наркотичними, токсичними або іншими речовинами, якщо їх вплив на організм був пов'язаний з виконанням громадянського обов'язку.

6) Особа, щодо якої укладено Договір страхування – Страхувальник, якщо він уклав Договір страхування щодо власного життя і здоров'я, або Застрахована особа, якщо Страхувальник уклав Договір про страхування третіх осіб.

7) Позичальник – фізична особа, яка отримала кредит/позику в кредитній установі на підставі відповідного договору кредиту/позики.

8) Страхова виплата – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування.

9) Страховик – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АСКО ДС» (ПрАТ «СК «АСКО ДС»), який зобов'язується за визначену винагороду (страхову премію) здійснювати страхові виплати на умовах, зазначених в Договорі страхування.

10) Страховий випадок – подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов’язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування або відповідно до законодавства.

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

12) Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування, включаючи Застраховану особу / Вигодонабувача) у страхуванні ризиків, передбачених Договором страхування.

13) Страхувальник - юридичні особи, фізичні особи-підприємці та дієздатні фізичні особи, які укладають зі Страховиком Договори страхування на підставі цих Загальних умов.

14) Територія дії Договору - територія (географічна зона), на яку поширюється страхове покриття за Договором страхування, а також обмеження щодо конкретних територій, на які страхове покриття не поширюється.

15) Травмування - порушення цілісності органів і тканин у вигляді станів, включених у розділ XIX МКХ-10 «Травми, отруєння й деякі інші наслідки дії зовнішніх факторів» під кодами від S00-T78 (забиття, поранення, розтягнення, переломи, вивихи, інтоксикація (отруєння), аспірація (влучення стороннього тіла через природний отвір, у тому числі води при втопленні й інших рідин, асфіксія (удушення), термічні й хімічні опіки, обмороження тощо).

1.2. Інші поняття і терміни вживаються у значеннях, наведених у [Законі України «Про страхування»](#).

1.3. Договір страхування може містити інші поняття і терміни, не вказані в цих Загальних умовах, або містити зазначені терміни в іншій інтерпретації, уточнені та/або деталізовані, що визначається за домовленістю сторін Договору страхування, якщо це не суперечить чинному законодавству.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. *Предмет страхування*

Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику пов’язаного з життям та здоров’ям Застрахованої особи, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

2.2. *Об’єкт страхування*

2.2.1. Об’єктом страхування за укладеним на підставі цих Загальних умов Договором страхування є життя, здоров’я, працездатність Застрахованої особи.

Застрахованою особою (особою, у відношенні до якої укладається Договір страхування) може бути дієздатна фізична особа віком від 18 до 65 років, яка є позичальником або майновим поручителем за кредитними договорами, укладеними з фінансовими установами.

Вікове обмеження може бути зняте за рішенням Страховика при укладанні Договору страхування на індивідуальних умовах.

2.2.2. Особи, щодо яких не може бути укладений Договір страхування:

- особи, які на момент укладання Договору визнана у встановленому порядку недієздатною або обмежено дієздатною внаслідок психічного розладу чи захворювання;
- особи з інвалідністю I групи або непрацюючі особи з інвалідністю II групи;
- особи, які мають будь-які психічні розлади чи захворювання, страждають на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію, знаходяться на обліку в наркологічному та/або психоневрологічному спеціалізованих диспансерах;

- особи, які страждають тяжкими захворюваннями нервової системи (пухлина головного мозку, пухлина спинного мозку та хребетного стовпа, поразка нервової системи при злоякісних новоутвореннях, травма хребетного стовпа та спинного мозку, гостре порушення мозкового кровообігу (інсульт), енцефаліт гострий некротичний тощо); психічно хворі особи; хворі на туберкульоз кісток та суглобів;

- особи, які не є громадянами України.

2.2.3. Страховик індивідуально приймає рішення щодо прийняття на страхування осіб, які працюють або проходять службу у Збройних силах України, Національній гвардії України, Службі безпеки України, Службі зовнішньої розвідки України, Державній прикордонній службі України, Державній спеціальній службі транспорту, Військовій прокуратурі, воєнізованих підрозділах Міністерства Внутрішніх Справ України, Управлінні державної охорони України, Державній службі України з надзвичайних ситуацій, Державній кримінально-виконавчій службі.

2.3. **Страхові ризики, страхові випадки**

2.3.1. Страховими ризиками, на випадок яких може бути укладений Договір страхування, є:

- Смерть Страхувальника/ Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;
- Інвалідність (встановлення інвалідності, стійка втрата працездатності)

Страхувальником/ Застрахованою особою I, II, III групи внаслідок нещасного випадку.

2.3.1.1. Договором страхування ризик «Інвалідність» може бути обмежений лише I групою інвалідності або лише I та II групою інвалідності.

2.3.2. **Страховий випадок** – подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату.

2.3.2.1. Договором страхування Смерть Страхувальника/ Застрахованої особи визнається такою, що настала внаслідок нещасного випадку, який стався із Страхувальником/ Застрахованою особою під час дії Договору, тільки при виконанні наступних умов:

2.3.2.1.1. смерть є прямим, незалежним від будь-яких інших чинників (в тому числі супутніх захворювань), наслідком нещасного випадку;

2.3.2.1.2. факт відсутності трупу, неможливість його ідентифікації чи неможливість встановлення причини смерті призводить до невизнання випадку «смерть внаслідок нещасного випадку» страховим, крім випадків, коли цей факт визнано у судовому порядку;

2.3.2.1.3. смерть настала не пізніше ніж протягом 6 (шести) місяців з дати отримання травм внаслідок нещасного випадку.

2.3.3. Договір страхування може бути укладений на випадок усіх або окремих ризиків з числа вищезазначених, або в будь-якому їх поєднанні.

2.3.4. Договір страхування може укладатися на умовах обмеженого набору причин та обставин настання страхового випадку. Також обмеження можуть стосуватися Страхувальника/ Застрахованих осіб певного віку та/ або певних професій чи роду занять.

2.4. **Строк дії Договору страхування. Порядок вступу Договору в дію**

2.4.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Сторін та зазначається в Договорі страхування.

2.4.2. Договір страхування укладається на строк до 1 (одного) року.

Мінімальний строк дії Договору страхування – 1 (один) місяць.

Максимальний строк дії Договору страхування - 1 (один) рік.

Договір страхування не передбачає автоматичне продовження строку дії Договору.

Продовження строку дії Договору страхування можливе лише за взаємною згодою Сторін шляхом укладення нового Договору страхування на новий строк.

2.4.3. Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження на поточний рахунок Страховика суми страхової премії (її першої частини) в

повному обсязі, але не раніше 00 годин 00 хвилин дати, зазначеної як дата початку строку дії Договору. Договір діє до 24 годин 00 хвилин дати, зазначеної як дата закінчення строку дії Договору.

Днем надходження на рахунок Страховика страхової премії (першої частини страхової премії) вважається день зарахування суми премії (її першої частини) на рахунок Страховика.

Грошові кошти, сплачені Страхувальником страховому посереднику (страхова премія) на виконання Договору, вважаються такими, що сплачені Страховику.

Договором страхування може бути передбачений інший порядок набуття чинності Договору страхування.

2.4.4. У разі сплати страхової премії частинами:

2.4.4.1. строк дії Договору страхування поділяється на періоди страхування (періоди дії страхового покриття), які є частиною строку дії Договору, із зазначенням частки / розміру страхової премії, яка повинна бути сплачена по кожному періоду страхування;

2.4.4.2. відповідальність Страховика за Договором за черговим періодом страхування (періодом дії страхового покриття) починається з дати, вказаної як початок періоду дії страхового покриття, за умови сплати відповідної чергової частини страхової премії в повному обсязі на рахунок Страховика не пізніше дати, вказаної в Договорі як дата початку строку дії такого періоду страхування (періодом дії страхового покриття);

2.4.4.3. якщо Страхувальник не сплатив або сплатив у неповному обсязі чергову частину страхової премії за наступний період страхового покриття до дати, вказаної в Договорі як дата початку дії такого періоду, то відповідальність Страховика за Договором призупиняється з 00 годин 00 хвилин дати, вказаної як початок такого періоду страхового покриття, та відновлюється з 00 годин 00 хвилин дати, наступної за датою сплати Страхувальником простроченої частини страхової премії за умови, що прострочена частина страхової премії надійшла на рахунок Страховика в строк, що не перевищує 10 (десять) календарних днів з дати, вказаної як дата граничного терміну її сплати. При цьому строк закінчення відповідного періоду страхового покриття та строк дії Договору залишаються без змін та без перерахунку частини страхової премії та страхової премії за Договором;

2.4.4.4. у випадку надходження простроченої частини страхової премії в строк, що перевищує 10 (десять) календарних днів з дати, вказаної як дата граничного терміну її сплати, або ненадходження, або надходження не в повному обсязі, Договір достроково припиняє свою дію з 00 годин 00 хвилин дати, вказаної як початок періоду страхового покриття, за який відповідна частина страхової премії повинна бути сплачена у повному обсязі.

2.4.4.5. Не вважаються та не визнаються страховими випадками будь-які події, які сталися в період призупинення відповідальності Страховика.

2.5. **Страхова сума. Ліміти відповідальності. Франшиза**

2.5.1. Розмір страхової суми щодо кожної Застрахованої особи визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладання Договору страхування або внесення змін до Договору страхування.

Страхова сума на кожному Застраховану особу може бути встановлена єдиною за Договором страхування або за кожним страховим ризиком та/або страховим випадком, або за групою страхових випадків.

Мінімальний розмір страхової суми може встановлюватися в розмірі суми заборгованості Застрахованої особи за відповідним договором кредиту/позики.

Максимальний розмір страхової суми, яка може бути визначена за Договором страхування, не встановлюється.

2.5.2. **Ліміти відповідальності**

Ліміти відповідальності, їх розміри протягом дії Договору страхування
Загальні умови/Нещасний випадок/ Позичальник

встановлюються за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладання Договору страхування.

Ліміти відповідальності можуть бути встановлені за страховим ризиком та/або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків, на інші складові виплат за Договором страхування.

2.5.3. Франшиза

За Договором страхування франшиза не передбачена.

2.6. Страховий тариф

Страховий тариф визначається залежно від набору страхових ризиків, порядку визначення розміру страхових виплат, розміру страхових сум, строку та території дії Договору страхування, віку, роду діяльності та занять Застрахованої особи, інших факторів, що впливають на ризик, та встановлюється Страховиком у відсотках від страхової суми.

Конкретний розмір страхового тарифу зазначається в Договорі страхування.

Мінімальний розмір страхового тарифу становить 0,05 % страхової суми.

Максимальний розмір страхового тарифу становить 5 % страхової суми.

2.7. Страхова премія. Порядок та строки сплати страхової премії

2.7.1. Розмір страхової премії визначається шляхом добутку страхового тарифу та страхової суми за Договором страхування.

Мінімальний розмір страхової премії становить 50 грн.

Максимальний розмір страхової премії становить 150 000 грн.

Конкретний розмір страхової премії зазначається в Договорі страхування

2.7.2. Сплата страхової премії може здійснюватися одноразово або частинами.

2.7.3. Порядок сплати та розмір страхової премії (її частин), строки сплати визначаються в Договорі страхування.

Сплата страхової премії або першої її частини, якщо умовами Договору страхування буде передбачена розстрочена оплата, здійснюється до дати вступу в дію Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

Конкретні строки сплати частин страхової премії, якщо умовами Договору страхування буде передбачена розстрочена оплата, зазначаються в Договорі страхування.

2.8. Територія дії Договору страхування

2.8.1. Договір страхування діє на території України та обмежується територіями, підконтрольними органам державної влади України.

Договір страхування у будь-якому разі не діє під час перебування Застрахованої особи:

- на тимчасово окупованій території України;
- на території України, на якій органи державної влади України тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження;
- територіях, на яких ведуться або велися на момент події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, бойові дії, а також на територіях, що розташовані на лінії бойового зіткнення та розмежування.

За домовленістю Сторін Договором страхування можуть бути передбачені інші територіальні обмеження.

3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

3.1. Страхувальник зобов'язаний:

3.1.1. Сплачувати страхову премію у порядку, розмірі та строки, встановлені Договором страхування.

3.1.2. При укладанні Договору страхування надавати Страховику достовірну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.

3.1.3. Протягом строку дії Договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на ймовірність настання страхового випадку або розмір можливих збитків.

3.1.4. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування.

3.1.5. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

3.1.6. Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку.

3.1.7. Повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача (в разі визначення такої особи у Договорі страхування).

3.1.8. До укладення Договору про страхування іншої особи (Застрахованої особи), ознайомити її з умовами Договору та отримати її згоду на страхування, крім випадків, передбачених чинним законодавством України.

3.1.9. Повідомити Застраховану особу (якщо Застрахована особа не є Страхувальником) про укладений на її користь Договір страхування.

3.1.10. Поінформувати Застраховану особу про умови Договору страхування, а також про дії Застрахованої особи при настанні страхового випадку.

3.1.11. Після отримання Вигодонабувачем страхової виплати протягом строку, зазначеного в Договорі страхування, передати Страховику всі права та всі документи, необхідні для здійснення права вимоги до осіб, винних за заподіяний збиток.

3.1.12. Негайно, але не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати внесення відповідних змін до кредитного договору, письмово повідомити про це Страховика.

3.1.13. Повідомити Вигодонабувача про намір достроково припинити дію Договору страхування.

3.1.14. Договором страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника.

3.1.15. ***Страхувальник/ Застрахована особа зобов'язаний:***

3.1.15.1. Виконувати всі дії, зазначені в розділі 6 цих Загальних умов та в Договорі страхування.

3.1.15.2. Якщо після здійснення страхової виплати за Договором страхування виявиться обставина, що за Договором або чинним законодавством України повністю чи частково позбавляє Застраховану особу (або Вигодонабувача) права на отримання страхової виплати, повернути Страховику отриману страхову виплату протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги від Страховика.

3.1.15.3. Повернути Страховику страхову виплату в таких випадках:

- якщо після страхової виплати з'ясується, що одержувач страхової виплати надав неправдиві відомості, які привели до збільшення суми страхової виплати або до необґрунтованої виплати.

3.2. ***Страхувальник має право:***

3.2.1. Ознайомитися з умовами страхування та одержати від Страховика будь-які роз'яснення щодо умов страхування.

3.2.2. Протягом строку дії Договору страхування в порядку, встановленому в Договорі страхування, ініціювати внесення змін до умов Договору страхування, включаючи зміни у список Вигодонабувачів.

3.2.3. Отримати дублікат Договору страхування у разі втрати оригіналу протягом періоду дії Договору на підставі письмового звернення до Страховика про видачу дублікату;

3.2.4. Ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування в порядку, встановленому в Договорі страхування.

3.2.5. Договором страхування можуть бути передбачені також інші права Страхувальника.

3.2.6. **Страхувальник, Застрахована особа має право:**

3.2.6.1. У разі настання страхового випадку отримати страхову виплату в розмірі та на умовах, передбачених Договором страхування.

3.3. **Страховик зобов'язаний:**

3.3.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування.

3.3.2. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, встановити факт, причини та обставини такої події та, з урахуванням умов Договору страхування, прийняти рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

3.3.3. У разі настання страхового випадку, у передбачений Договором строк:

3.3.3.1. Вжити заходів по оформленню всіх необхідних документів для своєчасної страхової виплати.

3.3.3.2. Ухвалити рішення щодо страхової виплати або відмови у страховій виплаті.

3.3.3.3. Здійснити страхову виплату в строк, передбачений Договором страхування.

3.3.4. Не розголошувати відомостей про Страхувальника і Застраховану особу та їх майнове становище і стан здоров'я, одержані ним внаслідок своєї професійної діяльності, крім випадків, встановлених законом.

3.3.5. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, та не розголошувати таку інформацію з урахуванням вимог статті 113 Закону України «Про страхування», за винятком випадків, передбачених законодавством України та умовами цього Договору.

3.3.6. Повідомити Вигодонабувача:

- про всі зміни та доповнення до Договору страхування, що вносяться після укладення Договору страхування;

- про настання події, яка може бути визнана страховим випадком;

- про намір достроково припинити дію Договору страхування.

3.3.7. Договором страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.

3.4. **Страховик має право:**

3.4.1. Отримувати від Страхувальника інформацію, необхідну для виконання зобов'язань за Договором страхування.

3.4.2. При підвищенні ступеня ризику ініціювати внесення змін у Договір страхування. Якщо Страхувальник в зазначений строк не повідомив про зміну умов, пов'язаних з підвищенням ступеня страхового ризику, або відмовився прийняти зміни в Договір страхування, ініційовані Страховиком у зв'язку з підвищенням ступеня страхового ризику, при настанні страхового випадку Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати в разі, якщо настання страхового випадку було прямо або непрямо пов'язано зі зміною ступеня страхового ризику, про яку Страхувальник не повідомив Страховика або у зв'язку з якою Страхувальник відмовився внести зміни у Договір страхування.

3.4.3. Направляти запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів

охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку.

3.4.4. Перевіряти всі надані Застрахованою особою (Страхувальником, Вигодонабувачем) документи та, при необхідності з'ясування спірних питань щодо визнання чи невизнання випадку страховим, направляти Застраховану особу на медичне обстеження, а документи – на медичну/іншу експертизу.

3.4.5. Відстрочити виплату страхового відшкодування до прийняття рішення слідчими або судовими органами, а також органами, уповноваженими розглядати справи про адміністративні правопорушення, якщо за подією, що привела до страхового випадку, внесені відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань, ведеться слідство в справах про адміністративне або кримінальне правопорушення, але не більше, ніж на 2 місяці з моменту настання страхового випадку для справ про адміністративне правопорушення і з моменту внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань - для справ про кримінальне правопорушення.

Під рішенням розуміється будь-який акт уповноваженого органу, на підставі якого припиняється, призупиняється провадження, розслідування або слідство по справам про адміністративне або кримінальне правопорушення.

3.4.6. Відмовити у страховій виплаті у випадках, передбачених Договором страхування, та в розділі 8 цих Загальних умов, а також у випадках, передбачених законодавством України.

Рішення про відмову у страховій виплаті повідомляється Страхувальнику (іншій особі, яка відповідно до Договору має право на отримання страхової виплати та звернулася до Страховика для отримання страхової виплати) в письмовій формі протягом строку, визначеному в Договорі страхування з моменту ухвалення такого рішення, з обґрунтуванням причин відмови.

3.4.7. Ініціювати дострокове припинення Договору страхування в порядку, встановленому в Договорі страхування.

3.4.8. Вимагати від Страхувальника повернення здійсненої страхової виплати, якщо протягом строку позовної давності, встановленого законодавством України, стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, що позбавляють Страхувальника (Застраховану особу) на підставі умов Договору права на отримання страхової виплати (повністю або частково).

3.4.9. Договором страхування можуть бути передбачені також інші права Страховика.

3.5. За Договорами страхування, укладеними у зв'язку із іншими правочинами, стороною яких є Застрахована особа, Договором страхування можуть бути передбачені обмеження прав Страховика та Страхувальника, зокрема, в частині внесення змін та/або дострокового припинення дії Договору страхування за ініціативою сторін.

3.6. Вигодонабувач зобов'язаний:

3.6.1. Надати документ (лист, рішення тощо), щодо розміру заборгованості Страхувальника за кредитним договором на дату настання страхового випадку, та реквізити для перерахування страхової виплати.

3.7. За невиконання або неналежне виконання умов Договору сторони несуть відповідальність, передбачену законодавством.

3.7.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну страхову виплату шляхом сплати пені в розмірі, встановленому Договором страхування

3.7.2. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання перед Страховиком (окрім зобов'язання по сплаті страхової премії) шляхом сплати Страховику пені в розмірі, зазначеному в Договорі страхування.

3.7.3. Договором страхування може бути передбачено, що в разі виникнення між ними судового спору щодо відмови у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком по заявленій Страхувальником події (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних та інші) за неналежне виконання зобов'язань.

3.7.4. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених договором страхування, сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

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

4.1. Зміни до Договору страхування можуть бути внесені за згодою сторін, на підставі письмового звернення однієї зі сторін, шляхом укладання в письмовій формі додаткової угоди до Договору.

4.2. Дія договору страхування припиняється та Договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

4.2.1. Закінчення строку дії Договору.

4.2.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

4.2.3. Несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами) на умовах п.2.4.4. цих Загальних умов, якщо інше не передбачено умовами Договору.

4.2.4. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи, за винятком випадків, передбачених ст. 100 Закону України «Про страхування».

4.2.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

4.2.6. Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним.

4.2.7. В інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування.

4.3. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

4.3.1. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

4.3.2. 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 Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

4.3.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. 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 Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування.

4.3.4. Максимальний розмір витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням Договору страхування встановлюється в розмірі **70%** страхового тарифу.

4.4. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави припинення його дії, які не суперечать законодавству України та цим Загальним умовам.

4.5. Повернення сплаченої страхової премії або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії Договору у випадках, передбачених цим розділом Загальних умов, здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, якщо інший строк не обумовлений Договором страхування або додатковою угодою Сторін.

4.6. При достроковому припиненні дії Договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

4.7. Договір страхування вважається недійсним, нікчемним з моменту його укладення у випадках, передбачених [Цивільним кодексом України](#), Законом України "Про страхування".

4.8. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку, а також у разі, якщо:

4.8.1. його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

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

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

4.8.4. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

1) Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

2) випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором страхування.

5.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі.

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

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

6.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку Страхувальник/Застрахована особа зобов'язаний:

6.1.1. Невідкладно звернутися до медичного закладу за необхідною медичною допомогою для Застрахованої особи та документально зафіксувати факт такого звернення.

6.1.2. Вжити всіх можливих заходів для запобігання збільшенню обсягу фізичної шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, працездатності Застрахованої особи у зв'язку із настанням події.

6.1.3. Якщо цього вимагають причини та наслідки події, у найкоротший строк, але **не пізніше 24 годин** з моменту її настання, повідомити про подію відповідні компетентні органи

(Національну поліцію України або інші органи МВС, ДСНС тощо) та викликати на місце події їхніх представників, дочекатися і отримати від них документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання події та її наслідки.

6.1.4. Невідкладно, але не пізніше, ніж протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту настання страхового випадку повідомити Страховику про факт настання, причини, місце та обставини події, що трапилася, та наслідки події, характер заподіяної шкоди, ступінь важкості ушкоджень, травм, завданих Застрахованій особі, про її стан, а також про місце її перебування та лікування із зазначенням номеру Договору страхування та ПІБ Застрахованої особи.

Повідомлення про подію, що сталася, надається Страховику телефонним зв'язком на номери Контакт-центру цілодобово **+38 050 450 15 60, 0 800 50 15 60**, якщо інше не зазначено в Договорі страхування.

Повідомлення про настання страхового випадку може бути здійснено іншою особою (працівником лікувального закладу, представником Страхувальника, родичами (членами сім'ї) Застрахованої особи тощо).

Недотримання вищезазначених строків повідомлення є припустимим з поважних причин, у випадку коли Страхувальник/ Застрахована особа не мав(-ла) фізичної можливості вчасно це зробити, що має бути обґрунтовано та підтверджено документально. Кваліфікація причини як «поважної» або «неповажної» здійснюється Страховиком або уповноваженим органом України.

Несвоєчасне повідомлення Страхувальником/ Застрахованою особою Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин надає останньому право відмовити у страховій виплаті.

6.1.5. Надати Страховику можливість проводити самостійне розслідування причин та обставин страхового випадку, включаючи отримання детальної і достовірної інформації, пов'язаної із страховим випадком (в тому числі що є комерційною чи лікарською таємницею).

6.1.6. Надати Страховику всі необхідні, належним чином оформлені документи, що підтверджують факт, причину і обставини страхового випадку.

6.1.7. Надати Страховику на його вимогу або за направленням Страховика можливість провести обстеження Застрахованої особи або експертизу, якщо Страховик проводить власне розслідування причин та обставин події, про яку йому заявлено.

6.1.8. Виконувати інші дії, передбачені умовами Договору страхування.

6.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші дії Страхувальника та/або Застрахованих осіб або інший порядок дій при настанні події, що має ознаки страхового випадку.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ РОЗМІРУ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ. УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

7.1. Договором страхування визначається перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку, а також форма, спосіб та порядок подання таких документів.

7.2. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, покладається на Страхувальника або на особу, що звернулася до Страховика для отримання страхової виплати.

7.3. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви одержувача страхової виплати (Застрахованої особи, її спадкоємців або Вигодонабувачів, визначених Договором страхування) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акта).

7.4. До заяви Страховику подаються, зокрема, такі документи:

- Договір страхування;

- документи, що дозволяють ідентифікувати особу отримувача страхової виплати (паспорт, ідентифікаційний код (РНОКПП) - для фізичної особи; витяг та/або виписку з ЄДР – для юридичної особи тощо).

7.4.1. Документ, що підтверджує настання страхового випадку:

- Акт про нещасний випадок (якщо страховий випадок стався на виробництві або під час перебування Застрахованої особи на роботі) або інший документ компетентних органів, що підтверджує факт, причини та обставини нещасного випадку;

- у разі отримання інвалідності - документ, що засвідчує факт отримання травми, висновок/ довідка надана Експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи (ЕКОПФО) про групу інвалідності, а також документ (довідка), що дозволяє встановити зв'язок між травмою та групою інвалідності;

- у разі загибелі або смерті Застрахованої особи - копію свідоцтва про смерть Застрахованої особи, довідку з зазначенням причини смерті (у разі відсутності причини у свідоцтві про смерть); документ, що дозволяє встановити зв'язок між травмою та смертю Застрахованої особи (якщо між датою події та смерті більше 30 днів), свідоцтво про право на спадщину (успадкування страхової виплати), завірене належним чином.

7.4.2. Акт уповноваженого органу, на підставі якого припиняється, призупиняється провадження, розслідування або слідство по справам про адміністративне або кримінальне правопорушення.

7.4.3. Інші документи або додаткові відомості, зазначені в Договорі страхування.

7.4.4. Збір документів, необхідних для оформлення страхової виплати, може бути частково виконаний Страховиком за його рішенням.

7.4.5. Документи, які подаються для отримання страхової виплати, повинні бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик, оформлені та засвідчені належним чином, або простих копій, за умови надання Страховику на огляд оригіналів.

7.5. Порядок визначення розміру страхових виплат при настанні страхового випадку зазначається в Договорі страхування. Умовами Договору страхування може бути передбачений наступний порядок визначення розміру страхової виплати:

7.5.1. У разі встановлення інвалідності (стійкого розладу здоров'я) Застрахованої особи у зв'язку із отриманою травмою, страхові виплати здійснюються у фіксованому розмірі в абсолютній величині, зазначеній в Договорі страхування, або у відсотках від страхової суми. Якщо інше не передбачено Договором страхування, суми виплат складають:

-за інвалідність III групи - 50% страхової суми за винятком раніше здійснених страхових виплат у зв'язку із цією ж травмою;

-за інвалідність II групи - 75% страхової суми за винятком раніше здійснених страхових виплат у зв'язку із цією ж травмою;

-за інвалідність I групи - 100% страхової суми за винятком раніше здійснених страхових виплат у зв'язку із цією ж травмою.

Встановлення інвалідності Застрахованій особі вважається страховою подією відповідно до цих Загальних умов, якщо це сталося в результаті нещасного випадку протягом одного року після нещасного випадку, який призвів до травми (каліцтва) такої особи.

7.5.2. У разі смерті Застрахованої особи внаслідок отриманої травми (каліцтва) страхова виплата визначається у фіксованому розмірі в абсолютній величині, зазначеній в Договорі страхування, або в розмірі 100% страхової суми за винятком раніше здійснених страхових виплат за Договором страхування у зв'язку з страховими подіями, що сталися з такою особою.

Смерть Застрахованої особи вважається страховою подією відповідно до цих Загальних умов, якщо вона сталося в результаті та під час нещасного випадку (загибель Застрахованої особи) або протягом одного року після нещасного випадку, який призвів до травми (каліцтва) такої особи.

7.5.3. У разі, якщо Застрахованій особі встановлена група інвалідності до набрання чинності Договором страхування, страхова виплата визначається у такому розмірі:

7.5.3.1. у разі смерті Застрахованої особи – 50% страхової суми;

7.5.3.2. у разі встановлення інвалідності вищої групи:

- I групи - 50% страхової суми;

- II групи - 35% страхової суми.

7.6. Договором страхування може бути передбачений інший порядок визначення розміру страхових виплат.

7.7. Загальна сума виплат за одним або за декількома страховими випадками, що відбулися в період дії Договору страхування із Застрахованою особою, за кожним з страхових ризиків не може перевищувати страхову суму за відповідним ризиком, встановлену за Договором страхування для такої особи (якщо Договором страхування встановлені окремі страхові суми за кожним з страхових ризиків).

7.8. Вимога про виплату може бути пред'явлена Страховику протягом одного року після закінчення строку дії Договору страхування.

7.9. За договором страхування може бути передбачений наступний порядок здійснення Страховиком страхової виплати:

7.9.1. Вигодонабувачу – кредитній установі на вказаний його банківський рахунок на підставі рішення (Страхового акту) протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту прийняття такого рішення у розмірі заборгованості Страхувальника за кредитним договором на дату настання страхового випадку, але не більше суми, яка підлягала поверненню при належному виконанні умов кредитного договору на момент настання страхового випадку;

7.9.2. Страхувальнику/ Застрахованій особі, законним спадкоємцям у разі смерті Застрахованої особи / Страхувальника – у розмірі різниці між страховою виплатою та непогашеною на момент настання страхового випадку сумою кредиту.

7.9.3. Під сумою кредиту розуміється сума позикових коштів. У суму кредиту не входять: відсотки, що підлягають сплаті за користування кредитом, і інші платежі, передбачені договором між позичальником і кредитною установою, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування. Розмір заборгованості Страхувальника за кредитним договором визначається на підставі документів, наданих Вигодонабувачем – кредитною установою.

8. ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Порядок прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається в Договорі страхування або законодавством України.

8.2. Підставою для відмови у здійсненні страхових виплат є:

8.2.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування (Застрахованої особи або Вигодонабувача), спрямованих на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.

8.2.2. Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

8.2.3. Надання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, зазначені в розділі 9.5. цих Загальних умов.

8.2.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) про настання страхового випадку без поважних причин, створення Страховику перешкод або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування, якщо це призвело до неможливості для страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або оцінити його наслідки для застрахованої особи.

8.2.5. Надання Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про причини, обставини, наслідки страхового випадку.

8.2.6. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування.

8.2.7. У разі відмови Застрахованої особи від обстеження призначеним Страховиком після настання страхового випадку або не проходження обстеження в визначений Страховиком термін.

8.2.8. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству.

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

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

9.2. З метою визначення потреб та вимог клієнта у страхуванні, а також отримання інформації, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, та/або про розмір страхової премії за Договором страхування, Страховик (страховий посередник) може запропонувати Страхувальнику заповнити Заяву на страхування за встановленою Страховиком формою або в інший спосіб визначає потреби у страхуванні.

9.3. За рішенням Страховика (страхового посередника) або на запит Страхувальника Страховик надає страхувальнику безоплатну індивідуальну консультацію та рекомендації щодо умов страхового продукту.

9.4. Перед укладенням Договору страхування Страховик (страховий посередник) забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з метою прийняття Страхувальником усвідомленого рішення про укладення Договору страхування, а також інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії».

9.5. Страхувальник перед укладенням Договору страхування зобов'язаний поінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування.

9.5.1. Перелік інформації, яку Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику (страховому посереднику) перед укладенням Договору страхування та яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір страхової премії за Договором:

9.5.1.1. Відомості про об'єкт страхування, відносно якого планується укладення Договору страхування:

9.5.1.1.1. Відомості про Страхувальника: прізвище, ім'я, по батькові, адресу реєстрації або місця проживання, дату народження, реєстраційний номер облікової картки платника податку або документ, що підтверджує відмову від нього, номер (та за наявності - серія) паспорта громадянина України (або іншого документа, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаний на території України для

укладення правочинів), дату видачі та орган, що його видав, номер мобільного телефону для зв'язку, адресу електронної пошти;

9.5.1.1.2. Відомості про Застраховану особу у випадку, якщо це не Страхувальник: прізвище, ім'я, по батькові, дата народження, реєстраційний номер облікової картки платника податку або документ, що підтверджує відмову від нього, номер паспорта або інший документ, що посвідчує особу, місце роботи, місце проживання;

9.5.1.1.3. Наявність страхового інтересу щодо Застрахованої особи та Вигодонабувача;

9.5.1.1.4. Додаткові відомості про Страхувальника/ Застраховану особу:

- вид діяльності - робота, пов'язана з підвищеним ризиком виникнення отруєнь/травм;
- заняття спортом;
- наявність/ відсутність інвалідності на момент укладення Договору страхування (в разі запиту/визначення Страховиком такої інформації);
- інформація про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;
- декларація про стан здоров'я Застрахованої особи (на вимогу Страховика).

9.5.1.2. Бажані умови страхування:

- розмір страхового покриття (страхової суми на Застраховану особу);
- перелік страхових ризиків, щодо яких потрібне страхове покриття;
- допустимі ліміти, франшизи, інші обмеження;
- територія дії Договору страхування;
- строк дії Договору страхування;
- порядок сплати страхової премії за Договором страхування;
- наявність/відсутність інших ризиків (воєнних, епідемічних тощо).

9.6. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.

9.7. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог [Цивільного кодексу України](#), встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними законодавством про електронну комерцію.

9.8. Договір страхування складається з Індивідуальної частини/ Частини 1 та Публічної частини/ Частини 2.

9.9. Відповідно до обраних Страхувальником умов страхування та зазначеної ним інформації, необхідної для укладення Договору страхування, Страховик формує Індивідуальну частину.

9.10. У паперовій формі Договір укладається на паперовому носії шляхом підписання Індивідуальної частини всіма сторонами Договору у двох автентичних примірниках, по одному для кожної із сторін, які мають однакову юридичну силу.

Підписанням Індивідуальної частини, Страхувальник засвідчує, що ознайомлений та погоджується з умовами Договору, викладеними у Індивідуальній частині та Публічній частині. Підписана обома сторонами Індивідуальна частина та додатки до неї (за наявності) видається Страхувальнику одразу після його підписання.

Публічна частина може надаватися в наступний спосіб:

- надсилання SMS-повідомлення із посиланням на Публічну частину, доступну для скачування, на номер телефону Страхувальника, зазначений у Індивідуальній частині Договору або іншим чином, погодженим між сторонами.

9.11. В електронній формі Договір укладається в порядку, передбаченому Законом України "Про електронну комерцію", та з дотриманням норм інших законів та нормативних документів за процедурою, зазначеною у Договорі страхування.

9.12. Для укладання Договору страхування в електронній формі з використанням інформаційно-комунікаційної системи (ІКС) Страховика:

9.12.1. Страховик оприлюднює на своєму вебсайті ці Загальні умови, Інформаційний документ про стандартний страховий продукт, інформацію про Страховика, яка надається Страхувальнику згідно з вимогами законодавства тощо.

9.12.2. Страхувальник для укладення Договору страхування (Індивідуальної частини), попередньо ознайомившись на сайті Страховика з Загальними умовами продукту та Інформаційним документом надає інформацію про себе та об'єкт страхування відповідно до усіх обов'язкових параметрів для формування пропозиції укласти електронний Договір страхування, проведення ідентифікації та верифікації, надає згоду на обробку власних персональних даних, які можуть зазначатись умовами Індивідуальної частини. Страховик на підставі отриманої від Страхувальника Заяви формує пропозицію укласти Договір у формі проєкту Індивідуальної частини, підписує її електронним підписом та надає її Страхувальнику. Для підписання Договору зі сторони Страховика застосовується кваліфікований електронний підпис (КЕП) особи, уповноваженої Страховиком на підписання договорів страхування. Формування та отримання проєкту Індивідуальної частини не зобов'язує Страхувальника укласти в подальшому Договір страхування. Проєкт Індивідуальної частини може надаватись шляхом надсилання файлу у форматі pdf на вказану Страхувальником електронну пошту. Пропозиція укласти Договір страхування є чинною до закінчення доби, в якій її було сформовано.

9.12.3. Перед прийняттям (акцептуванням) умов Договору страхування Страхувальник зобов'язаний перевірити всі введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їхню достовірність;

9.12.4. У разі згоди Страхувальника з отриманою пропозицією Страхувальник підписує Договір страхування шляхом підписання КЕП. У випадку не підписання Страхувальником Індивідуальної частини, Договір вважається неукладеним.

9.12.5. Страховик направляє на засіб електронного зв'язку, наданий Страхувальником, наступну інформацію та документи:

- повідомлення про укладення Договору страхування в формі електронного документа;
- візуальну форму Індивідуальної частини Договору страхування. Візуальна форма підписується уповноваженим представником Страховика. Договір страхування містить унікальний номер, кваліфікований електронний підпис особи, уповноваженої Страховиком, дату укладення і строк дії Договору та інші індивідуальні умови Договору;

9.12.6. Підписанням Індивідуальної частини Страхувальник підтверджує наступне:

9.12.6.1. З умовами страхування ознайомлений повному обсязі та згодний, а також, що всі умови страхування та порядок укладання Договору є для нього зрозумілими.

9.12.6.2. Надає згоду, що всі подальші взаємовідносини зі Страховиком, окрім внесення змін до Договору страхування та дострокового припинення його дії, можуть здійснюватися через комп'ютерні автоматизовані системи, електронну пошту.

9.12.6.3. Надає дозвіл Страховику на розкриття в повному обсязі інформації, що становить таємницю страхування з дотриманням вимог законодавства, яке регулює питання таємниці страхування.

9.12.7. У разі укладення Договору страхування у формі електронного документа або в порядку, визначеному законодавством про електронну комерцію, Страховик не пізніше дати і часу початку строку його дії надсилає (надає) Страхувальнику Договір страхування у спосіб, обраний Страхувальником із запропонованих Страховиком, з використанням контактних даних, зазначених Страхувальником під час укладання Договору.

В Індивідуальній частині обов'язково зазначаються:

- 1) номер Договору страхування;
- 2) дата і час початку дії, строк дії Договору страхування;
- 3) інформація про Страхувальника, про об'єкт страхування;
- 4) найменування Страховика, його місцезнаходження, у тому числі поштова адреса, номер телефону, адреса електронної пошти для подання письмових вимог та заяв;
- 5) застраховані страхові ризики, страхові випадки;
- 6) розмір страхової премії; порядок її сплати;
- 7) розмір страхової суми;
- 8) територія дії Договору страхування;
- 9) інша інформація, обов'язковість зазначення якої встановлена законодавством України.

9.12.8. Верифікація, ідентифікація Страхувальника здійснюється Страховиком/страховим посередником на підставі поданих Страхувальником інформації та документів.

9.13. Підписанням Страхувальником Договору страхування (Індивідуальної частини), засвідчує, що ознайомлений та погоджується з умовами Договору, викладеними в Індивідуальній частині та у Публічній частині, та підтверджує, що він отримав Публічну частину в обраний ним спосіб.

9.14. У Договорі страхування за взаємної згоди сторін щодо врегулювання відносин електронного документообігу відповідно до законодавства можуть зазначатися умови та процедура його здійснення.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Страховими випадками не є події, що сталися внаслідок:

10.1.1. Вчинення Застрахованою особою (Страховальником, Вигодонабувачем) дій, спрямованих на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням Застрахованою особою (Страховальником, Вигодонабувачем) громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації.

10.1.2. Здійснення Застрахованою особою дій, в яких правоохоронними органами встановлений склад злочину.

10.1.3. Будь-яких дій Застрахованої особи, здійснених нею у стані алкогольного сп'яніння (у тому числі за умови вживання будь-яких речовин з метою сп'яніння) або під впливом наркотичних чи токсичних речовин, управління транспортним засобом у стані сп'яніння, а також внаслідок передачі управління транспортним засобом особі, яка перебуває у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння.

10.1.4. Перебування Застрахованої особи в транспортному засобі, керованому особою, що свідомо для Застрахованої особи знаходилася в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, або не мала прав водія.

10.1.5. Дій Застрахованої особи, скоєних в стані істотного погіршення психічного сприйняття внаслідок вживання алкоголю та його сурогатів, наркотичних або токсичних речовин, прийнятих з метою або в стані сп'яніння.

10.1.6. Отруєння внаслідок вживання алкоголю і його сурогатів, наркотичних, токсичних речовин, лікарських препаратів без призначення лікаря, прийнятих з метою або в стані сп'яніння.

10.1.7. Самогубства Застрахованої особи, спроби самогубства або навмисного травмування за виключенням випадків, коли вона була доведена до такого стану

протиправними діями третіх осіб. Вказані дії Застрахованої особи визнаються такими тільки на підставі рішення компетентних органів, що доводять вчинене.

10.1.8. Навмисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних пошкоджень.

10.1.9. Перебування Застрахованої особи в місцях, заздалегідь відомих як такі, що небезпечні для життя (місця проведення вибухових робіт, військові полігони, стрільбища тощо), якщо це не пов'язане з виробничою необхідністю або спробою рятування людського життя.

10.2. Страховими випадками не є події, що сталися:

10.2.1. В період проходження Застрахованою особою, щодо якої укладено Договір страхування, військової служби, підготовки чи вишколу.

10.2.2. В період застосування до Застрахованої особи запобіжного заходу у вигляді арешту, тримання під вартою, затримання або ув'язнення такої особи.

10.3. Якщо інше не передбачено Договором страхування, то страховими випадками не вважаються:

10.4. Обмеження страхування

Страхування не поширюється на випадки, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, що відбулися в результаті та/або в період та/або в зв'язку з наступними обставинами чи на території дії таких обставин:

10.4.1. Війни, всякого роду воєнних дій чи військових заходів і їх наслідків, громадянської війни, терористичних актів, народних хвилювань і страйків, революції, заколоту, повстання, масових безладів, групових порушень громадського порядку, дій військової чи цивільної влади.

10.4.2. Дії будь-якої вогнепальної, хімічної, біологічної, біохімічної або електромагнітної зброї та/або будь-яких боєприпасів, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

10.4.3. Впливу ядерної енергії в будь-якій формі.

10.4.4. Під час безпосередніх занять Застрахованої особи активними (екстремальними) видами спорту/розваг (скелелазання, альпінізм, гірський туризм, спелестологія, спелеологія, каньйонінг, автомобільний спорт, вертолітний спорт, мотоциклетний спорт, дельтапланерний спорт, літаковий спорт, парашутний спорт, парапланерний спорт, планерний спорт, підводний спорт, раллі, слалом (всі види), стрибки на лижах з трампліна, фрістайл, дюльфер, віндсерфінг, вейкбордінг, каякінг, рафтинг, маунтінбайкінг, джайлоо-туризм, кайтсерфінг) або безпосередньої участі Застрахованої особи в спортивних заходах чи спортивних тренуваннях з метою підготовки до цих заходів.

10.4.5. Договором страхування можуть бути передбачені інші винятки із страхових випадків та обмеження страхування, які не суперечать законодавству України, в тому числі: виключення, обмеження на медичні послуги, методи лікування та діагностики; виключення, обмеження застосування лікарських засобів тощо. Вичерпний перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування, на які не поширюється дія страхового захисту, зазначається у Договорі страхування.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

11.1. Всі спори та суперечки, пов'язані з виконанням умов Договору страхування, вирішуються шляхом переговорів.

11.2. В разі недосягнення сторонами Договору згоди спори вирішуються в судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

11.3. Сторони Договору можуть бути звільнені від відповідальності за часткове або повне невиконання зобов'язань за Договором страхування, якщо воно стало наслідком обставин непереборної сили (далі – форс-мажорні обставини). Під форс-мажорними

обставинами розуміються зовнішні та надзвичайні події, які описуються сукупністю таких умов:

- вони виникли незалежно від волі Сторін Договору і при цьому їх настанню та подальшій дії Сторони Договору не мали змоги протистояти за допомогою всіх розумних зусиль і засобів, які могли бути застосовані до конкретних проявів форс-мажорних обставин;
- часткове або повне невиконання будь-якою із Сторін Договору зобов'язань за Договором страхування є прямим наслідком дії форс-мажорних обставин.

При настанні форс-мажорних обставин строк виконання зобов'язань Сторін за Договором збільшується на час дії таких обставин. Сторона, для якої настала неможливість виконання зобов'язань через дію форс-мажорних обставин, повинна відразу, але не пізніше 7 (семи) календарних днів з моменту їх настання, в письмовій формі повідомити іншу Сторону про такі обставини, можливий строк їх дії та закінчення вищевказаних обставин.

Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення про настання форс-мажорних обставин не дає в подальшому права Стороні Договору, на яку вплинули ці обставини, посилається на них як на підставу для звільнення від відповідальності за невиконання умов Договору.

11.4. Розгляд скарг споживачів здійснюється згідно з «Положенням про розгляд скарг споживачів ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АСКО ДС», яке розміщене на вебсайті Страховика в розділі «Розкриття інформації».

11.5. Скарга на дії чи рішення Страховика надається у порядку підлеглості:

11.5.1. Національному банку України (орган, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг). Скарги/звернення споживачів фінансових послуг направляються:

- онлайн - Розділ «Звернення громадян» офіційного Інтернет-представництва Національного банку України <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection> або на електронну пошту nbu@bank.gov.ua, використовуючи спеціальну [форму](#);

- засобами поштового зв'язку на адресу: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9;

- телефон: [0 800 505 240](tel:0800505240) або [+380 44 298 65 55](tel:+380442986555)

11.5.2. Державній службі України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів:

- адреса: вул. Б. Грінченка, 1, Київ, 01001, Україна, телефон +380 044 279 12 70, електронна пошта: info@dpss.gov.ua.

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

12.1. Про страхові випадки повідомляти за телефонами контакт-центр (цілодобово): **+38050 450 15 60, 0 800 50 15 60.**

12.2. Електронна адреса Страховика: office@askods.dn.ua

13. ІНШІ УМОВИ

13.1. Додатково в Договорі страхування вказуються контактні дані підрозділів компанії та/або страхових посередників (страхових агентів, страхових брокерів), які укладають Договір страхування, а саме: ПІБ/Назва, РНОКПП/код ЄДРПОУ, адреса місцезнаходження, контактні дані, номер запису в [Реєстрі страхових посередників](#).

13.2. У випадку розбіжностей між Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору страхування перевагу мають умови Договору страхування.

13.3. Будь-які повідомлення Страховику вважаються поданими належним чином, якщо вони надані Страхувальником (його уповноваженою особою) особисто, або рекомендованим листом, або шляхом надсилання електронного повідомлення/документу на адресу електронної

скриньки Страховика office@askods.dn.ua з накладенням на таке повідомлення/документ електронного підпису Страхувальника, або у інший спосіб, узгоджений зі Страховиком.

13.4. Згідно з вимогами 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 Страхувальник зобов'язаний надати документи і відомості, необхідні для здійснення належної перевірки та виконання інших вимог зазначеного Закону. У випадках, передбачених ст.15 вищезазначеного Закону, Страховик зобов'язаний відмовитися від встановлення (підтримання) ділових відносин), у тому числі шляхом розірвання ділових відносин, відмовитися від проведення фінансової операції (страхової виплати).

13.5. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що він:

- не включений до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», а також не пов'язаний з вказаними особами або їх представниками;

- не є об'єктом застосування персональних, спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій), відповідно до Закону України «Про санкції», включаючи санкції, що застосовані згідно з рішеннями Ради національної безпеки України, резолюціями Генеральної Асамблеї та Ради безпеки Організації Об'єднаних Націй, рішеннями OFAC, рішеннями Ради Європейського Союзу тощо.

13.6. Страхувальник протягом строку, зазначеного в Договорі страхування, зобов'язаний надати Страховику оновлений пакет документів для ідентифікації та верифікації, у випадку:

- закінчення строку/припинення дії, втрати чинності або визнання недійсними наданих раніше документів;

- втрати чинності/обміну ідентифікаційного документа Страхувальника/представника Страхувальника, а також у випадку вклеювання фото 25, 45 років в паспорт громадянина України (у формі книжечки), зміни місця реєстрації;

- набуття Страхувальником статусу політично значущої особи/особи пов'язаної з політично значущими особами;

- суттєвих змін у своїй діяльності (в тому числі, у разі зміни кінцевого бенефіціарного власника, керівника, місцезнаходження юридичної особи, трасту, іншого подібного правового утворення, ФОП).

13.7. Підписанням Договору страхування Страхувальник безстроково, без застережень надає повну згоду на обробку його персональних даних Страховику та іншим пов'язаним із Страховиком особам без додаткового повідомлення Страхувальника, без обмеження терміну зберігання і обробки, в цілях здійснення прав та виконання обов'язків Страховика за Договором страхування, забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сфері фінансового моніторингу та бухгалтерського обліку, здійснення зв'язку із Страхувальником, надання інформації про виконання умов Договору страхування.