



Затверджено  
Наказом Голова Правління  
ПрАТ АСК «СКАРБНИЦЯ»  
від 03.01.2025 року № 02

**Договір страхування**  
**ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ «ПОЗИЧАЛЬНИКА БАНКУ»**  
**(клас страхування 1 відповідно до ст.4 Закону України «Про страхування» №1909)**  
**Нова редакція**  
**Частина 2**

**м. Львів**

**1. Страховик: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «СКАРБНИЦЯ»** (надалі – ПрАТ АСК «СКАРБНИЦЯ»),  
місцезнаходження: 79005, м. Львів, вул. Саксаганського, 5,  
адреса для листування (поштових відправлень): 79005, м. Львів, вул. Саксаганського, 5, отримувач ПрАТ АСК «Скарбниця»,  
код ЄДРПОУ – 13809430,  
банківські реквізити: поточний рахунок UA423253650000002650902036768 в АТ «Кредобанк»,  
веб-сторінка: <https://skarbnysia.ua> ,  
тел: (032) 2616262, +38 067 5520255,  
електронна пошта: [info@skarb.lviv.ua](mailto:info@skarb.lviv.ua) .

**2. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ.**

**2.1.** У цьому Договорі страхування за страховим продуктом страхування від нещасних випадків «ПОЗИЧАЛЬНИКА БАНКУ» терміни вживаються в таких значеннях:

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

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

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

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

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

**2.1.6. Інвалідність** - соціальна недостатність (дезадаптація) внаслідок обмеження життєдіяльності, яка викликана порушенням здоров'я зі стійким розладом функцій організму, що призводить до необхідності соціального захисту і допомоги. Залежно від ступеня стійкого розладу функцій організму, зумовленого захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами, та можливого обмеження життєдіяльності при взаємодії із зовнішнім середовищем внаслідок втрати здоров'я особі, визнаній особою з інвалідністю, встановлюється перша, друга чи третя група інвалідності.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**2.1.29. Території з обмеження покриттям** - території, на які поширюються обмеження щодо визнання події страховим випадком, про що зазначено в умовах Договору страхування (незаконно окуповані та/або відчужені території, в тому числі Автономна Республіка Крим, зони бойових дій та зони військових конфліктів, а також на території проведення антитерористичної операції та території, які тимчасово окуповані Російською Федерацією, відповідно до Закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України» та Наказу Міністерства з питань

реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22 грудня 2022 року № 309 «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» зі змінами та доповненнями на момент події, що має ознаки страхового випадку, а у разі їх скасування - інших аналогічних нормативних актів чинного законодавства. У будь-якому разі дія Договору не поширюється на території, що офіційно оголошені зонами бойових дій, воєнних конфліктів, зонами, що підпадають під санкції ООН).

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

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

**2.2.** Інші визначення встановлюються згідно чинного законодавства України.

### **3. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.**

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

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

**3.3.** За цим Договором страхування на страхування не приймаються наступні особи:

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

**3.4.** Цей Договір страхування не містить ознак стандартного страхового продукту в розумінні Закону України «Про страхування» п.2.1.19. даного Договору страхування.

### **4. РОЗМІР СТРАХОВОЇ СУМИ. ЛІМІТИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ. СТРОК ТА ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.**

**4.1. Страхова сума, ліміти відповідальності, франшиза, страховий тариф, страхова премія.**

**4.1.1.** Розмір страхової суми або розміри страхових виплат визначаються за домовленістю між Страховиком та Страхувальником/Застрахованою особою на час укладення Договору страхування, внесення змін до нього, або у випадках передбачених чинним законодавством України. Страхова сума може бути встановлена по окремому страховому ризику, групі страхових ризиків, програмі (категорії) Договору страхування в цілому та зазначається в Частині 1 цього Договору страхування.

**4.1.2.** Ліміт відповідальності Страховика в межах страхової суми встановлений в Частині 1 цього Договору страхування.

**4.1.3.** Договором страхування передбачена безумовна франшиза. Розмір франшизи зазначається в Частині 1 Договору страхування.

**4.1.4.** Розмір страхового тарифу зазначаються в Частині 1 Договору страхування.

**4.1.5.** Страховий платіж підлягає сплаті у розмірі і порядку, визначеному в Частині 1 Договору страхування.

**4.2. Строк і територія дії Договору страхування.**

**4.2.1.** Максимальний строк дії цього Договору страхування не може перевищувати 1 (один) рік, продовження строку дії цього Договору страхування не передбачено умовами даного Договору страхування та ЗУСП.

**4.2.2.** Договір страхування діє на території України.

**4.2.3.** Дія Договору страхування не поширюється на території з обмеженим покриттям.

## **5. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.**

### **5.1. Не визнаються страховими випадками події, які настали у разі:**

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

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

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

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

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

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

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

**5.1.8.** військових та бойових дій, маневрів або інших військових заходів;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**5.1.18.** за інших обставин, передбачених чинним законодавством України.

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

## **6. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.**

- 6.1.** Зміни до Договору страхування вносяться за домовленістю Сторін та Вигодонабувача шляхом укладання додаткової угоди до Договору страхування, що є його невід'ємною частиною.
- 6.2.** Дія Договору припиняється за згодою Сторін та Вигодонабувача, а також:
- 6.2.1.** у разі закінчення строку дії Договору страхування;
  - 6.2.2.** у разі виконання Страховиком обов'язків перед Страхувальником (Застрахованою особою) та Вигодонабувачем в повному обсязі;
  - 6.2.3.** у разі несплати Страхувальником (чергової частини страхової премії в розмірах та строки передбачені Договором страхування);
  - 6.2.4.** смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);
  - 6.2.5.** ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
  - 6.2.6.** набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;
  - 6.2.7.** в інших випадках передбачених чинним законодавством України.
- 6.3.** Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика.
- 6.4.** Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка із Сторін зобов'язана письмово повідомити іншу та Вигодонабувача не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.
- 6.4.1.** У випадку дострокового погашення заборгованості Страхувальником (Застрахованою особою) перед Вигодонабувачем по Кредитному договору, і при наявності письмового підтвердження про це зі сторони Вигодонабувача, дія Договору страхування може бути достроково припинена за взаємною письмовою згодою Страховика та Страхувальника (без письмової згоди Вигодонабувача).
- 6.5.** У разі дострокового припинення дії Договору страхування на вимогу Страхувальника, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором страхування.
- 6.5.1.** Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику плачений ним страховий платіж повністю.
- 6.6.** У разі дострокового припинення Договору страхування на вимогу Страховика, Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхову премію.
- 6.6.1.** Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником (Застрахованою особою) умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором страхування.
- 6.7.** Повернення страхової премії або її частини здійснюється Страховиком за реквізитами, наданими Страхувальником, протягом 30 (тридцяти) робочих днів від дати дострокового припинення Договору страхування, а у випадку відмови Страхувальника від Договору страхування – протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання заяви від Страхувальника про відмову від Договору страхування.
- 6.8.** Розмір витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, зазначається в Частині 1 Договору страхування.
- 6.9.** У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.
- 6.10.** Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.
- 6.10.1.** Договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:
- 6.10.1.1.** Його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;
  - 6.10.1.2.** Відсутній об'єкт страхування або об'єктом страхування є майно, яке підлягає конфіскації на підставі судового вироку або рішення, що набуло законної сили;
  - 6.10.1.3.** Страховиком доведено, що Договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій;
  - 6.10.1.4.** У Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) відсутній страховий інтерес.
- 6.11.** Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

## **7. ПОР'ЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.**

- 7.1.** Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана Страховим випадком за Договором страхування, покладається на Страхувальника (Застраховану особу), Вигодонабувача (або законного спадкоємця Застрахованої особи).

**7.2.**Рішення про здійснення страхової виплати / відмову у страховій виплаті приймається Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати отримання усіх документів, зазначених в п. 7.7 даного Договору страхування та, у разі прийняття рішення про виплату, Страховик складає страховий акт.

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

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

**7.5.** Про відмову у здійсненні страхової виплати або прийняття рішення про відстрочку виплати/відмову у страховій виплаті Страховик письмово повідомляє Страхувальника (Застраховану особу) та Вигодонабувача протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з викладенням мотивації прийняття рішення або обґрунтуванням причин відмови.

**7.6.** Якщо територія настання події з ознаками страхового випадку після настання цієї події набула статусу території з обмеженим покриттям, на якій даний Договір страхування не діє п.2.1.28 даного Договору страхування, та, відповідно, не можливо об'єктивно встановити причини та обставини настання випадку, перебіг строку для прийняття рішення щодо страхової виплати / відмови у страховій виплаті / відстрочення рішення про страхову виплату або відмову у страховій виплаті зупиняється до офіційного остаточного завершення таких дій/подій у відповідному регіоні та повного встановлення компетентними органами та/або Страховиком причин і обставин випадку.

**7.7. Здійснення страхової виплати Страховиком проводиться на підставі наступних документів:**

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

**7.7.1.1.** заяви на отримання страхової виплати за встановленою Страховиком формою;

**7.7.1.2.** договору страхування;

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

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

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

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

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

**7.7.2. При смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;**

**7.7.2.1.** заяви на отримання страхової виплати за встановленою Страховиком формою;

**7.7.2.2.** договір страхування;

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

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

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

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

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

**7.7.2.8.** оригінал або засвідчену нотаріально копію свідоцтва про право на спадщину.

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

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

**7.10. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування наступним чином:**

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

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

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

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

**7.11.1.** перша - у розмірі 50% від загальної суми розрахованої страхової виплати, виплачується протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх документів, зазначених в п. 7.7 даного Договору страхування (крім документа, що підтверджує закриття кримінального провадження або направлення до суду обвинувального акту, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру у зазначеному кримінальному провадженні);

**7.11.2.** друга - у розмірі 50% від загальної суми розрахованої страхової виплати, виплачується після отримання Страховиком копії документа, який підтверджує закриття кримінального провадження або направлення до суду обвинувального акту, клопотання про застосування примусових заходів медичного або виховного характеру у зазначеному кримінальному провадженні за умови, що надані всі інші документи, зазначені в п. 7.7 даного Договору страхування, протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня надання Страховику відповідних документів.

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

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

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

## **8. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ.**

**8.2. Причинами для відмови Страховика у страховій виплаті страхового відшкодування є:**

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

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

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

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

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

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

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

**8.2.7.** інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

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

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

### **9.1. Страховик зобов'язаний:**

**9.1.1.** ознайомити Страхувальника (Застраховану особу) з умовами Договору страхування та ЗУСП;

**9.1.2.** при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату згідно Розділу 7 даного Договору страхування;

**9.1.3.** за несвоєчасне здійснення страхової виплати у строк, передбачений Розділом 7 даного Договору страхування сплатити пеню, розмір якої визначається умовами п. 9.6 даного Розділу;

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

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

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

**9.1.7.** Страховик зобов'язаний не розголошувати відомостей про страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю страховика, аудитори, відповідальні актуарії, інші особи, які є працівниками страховика, страхові посередники та їх працівники, інші особи, яким страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, зобов'язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. За розголошення інформації, що становить таємницю страхування, сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

### **9.2. Страховик має право:**

**9.2.1.** у випадку необхідності направляти запити, пов'язані з виконанням умов Договору страхування, в компетентні органи;

**9.2.2.** перевіряти надану Страхувальником (Застрахованою особою) інформацію;

**9.2.3.** відмовити у здійсненні страхової виплати з підстав, зазначених у Розділі 8 даного Договору страхування.

### **9.3. Страхувальник зобов'язаний:**

**9.3.1.** сплатити страхову премію в обсягах, визначених в Частині 1 даного Договору страхування.

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

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



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

**9.3.5.** ознайомити Вигодонабувача з обов'язком письмово повідомити Страховика про подію, що має ознаки страхового випадку, протягом 48 годин з моменту, коли Вигодонабувачу про це стало відомо, і надати Страховику документи, що необхідні для отримання страхової виплати згідно Розділу 7 даного Договору страхування;

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

**9.3.7.** надати Вигодонабувачу копію Частини 1 Договору страхування та платіжні документи, що підтверджують внесення страхового платежу згідно Частини 1 Договору страхування.

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

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

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

#### **9.4. Страхувальник має право:**

**9.4.1.** ознайомитися з умовами Договору страхування та ЗУСП;

**9.4.2.** за наявності письмової згоди Вигодонабувача ініціювати внесення змін до Договору страхування згідно Розділом 6 даного Договору страхування;

**9.4.3.** за наявності письмової згоди Вигодонабувача ініціювати дострокове розірвання Договору страхування згідно з Розділом 6 даного Договору страхування.

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

- Договору страхування, строк дії якого становить менше 30 календарних днів;

- Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.

**9.4.4.1.** Про намір відмовитися від договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі.

**9.4.4.2.** Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання вимоги Страхувальника про відмову від Договору страхування.

**9.4.4.3.** У разі відмови Страхувальником від Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

**9.4.5.** У разі відмови Страхувальником від Договору страхування, що є додатковим до послуги, про що зазначено в Частині 1 Договору страхування, Страхувальник зобов'язаний надати згоду Вигодонабувача на таку відмову. Обов'язки Страхувальника за Договором страхування, за винятком обов'язків зазначених в п. 9.3.1, 9.3.8 та 9.3.9 даного Договору страхування, також розповсюджуються на Застраховану особу. Невиконання Застрахованою особою цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником.

**9.5.** Страховик і Страхувальник (Застрахована особа) мають інші права і обов'язки згідно чинного законодавства України та відповідно до умов цього Договору страхування.

#### **9.6. Відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору страхування:**

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

**9.6.2.** Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати у строк, передбачений Розділом 9 даного Договору страхування, шляхом сплати пені у розмірі 0,01 % суми заборгованості за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, яка діє у період, за який нараховується пеня.

**9.6.3.** Сторони погодили, що у разі виникнення за Договором страхування судового спору щодо відмови у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції за

неналежне виконання зобов'язань, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних та інші).

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

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

## **10. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

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

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

## **11. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.**

**11.1.** Сторони зобов'язані повідомляти один одного про усі зміни в своїй діяльності, які можуть вплинути на виконання умов цього Договору страхування.

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

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

**11.4.** Положення, не обумовлені цим Договором, регулюються ЗУСП та чинним законодавством України. Конкретні умови страхування встановлені цим Договором страхування і мають пріоритет над положеннями ЗУСП у випадку їх розбіжностей.

**11.5.** Даний Договір страхування складається з Частини 1 Договору страхування яка є його невід'ємною частиною.

**11.6.** Мовою договору є українська мова.

**11.7.** Усі повідомлення за Договором страхування будуть вважатися здійсненими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим або цінним листом з описом вкладення, вручені особисто, відправлені кур'єром на адреси Сторін, які зазначені у реквізитах Частини 1 Договору страхування, або направлені на адресу електронної пошти Сторін, зазначених у Частині 1 Договору страхування, або засобу мобільного зв'язку Страхувальника. Страховик також може направляти повідомлення Страхувальнику в інший спосіб, що дає змогу встановити дату відправлення такого повідомлення. Датою повідомлення (датою отримання листа, повідомлення) в залежності від способу направлення буде вважатися дата його особистого вручення; дата відправлення засобами електронного/мобільного зв'язку, а при відправці поштовим зв'язком - дата отримання листа на вказану в реквізитах Сторін адресу одержувача. Якщо лист або повідомлення не було отримано у зв'язку з ухиленням Сторони від його отримання за реквізитами, зазначеними в Договорі страхування, або в разі зміни реквізитів, про що Сторона не повідомила іншу, то датою повідомлення вважається дата надсилання листа або повідомлення іншій Стороні.

**11.8. Підписанням Договору страхування Страхувальник:**

**11.8.1.** Підтверджує, що з умовами ЗУСП та Договору страхування ознайомлений та визнає їх у повному обсязі.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**11.8.3.6.** передачу персональних даних Страхувальника третім особам без повідомлення Страхувальника.

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

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

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

**11.8.7.** погоджується з перевіркою належності Страхувальника до осіб, на яких поширюється дія санкцій.

**11.8.8.** Підтверджує, що повідомив Застраховану особу про укладений на її користь Договір страхування та отримав згоду Застрахованої особи на укладення цього Договору щодо неї та страхування її згідно з умовами даного Договору страхування. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору страхування Страхувальник надає Страховику персональні дані Застрахованої особи за Договором страхування, та підтверджує, що він отримав згоду на їх поширення. Страхувальник підтверджує законність отримання персональних даних Застрахованої особи, наявність згоди Застрахованої особи на обробку персональних даних та згоди на передачу персональних даних Страховику, а також згоди на передачу її персональних даних Страховиком Страхувальнику.

**11.8.9.** Підтверджує, що Страхувальник (Застрахована особа) надає Страховику право отримувати будь-яку інформацію щодо стану здоров'я Страхувальника (Застрахованої особи) в тому числі від медичних установ, лікарень, тощо а також право розголошувати інформацію щодо стану здоров'я Страхувальника (Застрахованої особи) з метою виконання даного Договору страхування.

**11.8.10.** Надає свою згоду на розкриття інформації, що становить таємницю страхування, у межах, необхідних для укладення та/або виконання Договору страхування, з дотриманням вимог законодавства щодо захисту персональних даних.

## **11.9. Порядок розгляду звернень (претензій):**

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

**11.9.2.** У випадку недосягнення згоди щодо врегулювання спірних питань, Страхувальник може звернутись із скаргою до Державної служби з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів за адресою (01001, м. Київ вул. Б. Грінченка, 1), тел. (044) 279 12 70, електронна пошта <https://dpss.gov.ua/zahist-prav-spozhyvachiv> та/або в Національний банк України (01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9), адреса для подання письмових звернень громадян (01601, м. Київ-8, вул. Інститутська), тел. 0 800 505 240, а також до суду за захистом своїх прав.

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

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

**11.11.** Цей Договір страхування є додатковим договором до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими, а саме до послуг кредитування. При цьому, Договір страхування не є складовою кредитного договору. Договір страхування і кредитний договір є окремими договорами.

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