

Програма страхування життя позичальників «Легкий кредит» для клієнтів АТ «КРЕДІ АГРІКОЛЬ БАНК» (в подальшому – Програма страхування) розроблена Приватним акціонерним товариством «Страхова компанія «ПЗУ Україна страхування життя» (в подальшому «Страховик») про страхування життя Застрахованої особи-позичальника АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «КРЕДІ АГРІКОЛЬ БАНК» (скорочене найменування – АТ «КРЕДІ АГРІКОЛЬ БАНК»), в подальшому – Банк, відповідно до Закону України «Про страхування», Правил добровільного страхування життя № 01-2 (нова редакція) від 07.02.2018 р. зі змінами № 1 від 04.04.2019 р. (в подальшому – Правила страхування) та Ліцензії Державної Комісії з регулювання ринків фінансових послуг України серії АВ № 499971 від 18.12.2009 р.

Договір добровільного страхування життя Застрахованої особи-позичальника Банку (в подальшому – Договір) укладається на підставі Правил страхування та цієї Програми страхування, яка містить всі істотні умови, передбачені ст. 16 Закону України «Про страхування» та розміщена на офіційному сайті Банку та Страховика.

Договір складається з наступних невід’ємних частин: Розділу II «Договір страхування» Комплексного договору, в якому зазначені індивідуальні умови страхування (надалі – Розділ II Комплексного договору), Правил надання та обслуговування споживчого кредиту в АТ «КРЕДІ АГРІКОЛЬ БАНК» та умов страхування життя позичальника (в подальшому – Правила), Правил страхування та цієї Програми страхування. У випадку, якщо в Програмі страхування зазначені умови, які в тій чи іншій мірі суперечитимуть умовам Розділу II Комплексного договору та/або Правил та/або Правил страхування, пріоритетне значення мають умови, зазначені в цій Програмі страхування. Умови страхування, які не протирічать та/або не зазначені в Правилах, Програмі страхування чи Розділі II Комплексного договору, регулюються Правилами страхування та/або законодавством України.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

1.1. Предметом цього Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов’язані з життям Застрахованої особи-позичальника Банку.

1.2. Застраховані особи за цим Договором можуть бути дієздатні фізичні особи віком від 18 на дату початку та до 60 років включно на дату закінчення дії Договору, які є резидентами України.

1.3. Застрахованою особою за цим Договором є Страховальник.

1.4. На страхування не приймаються особи, які є особами з інвалідністю будь-якої групи, інвалідами дитинства; особи, які страждають на онкологічні захворювання та/або тяжкі форми захворювання серцево-судинної системи; хворі на хронічну ниркову недостатність; особи, які вживають наркотики, токсичні речовини, страждають на алкоголізм і перебувають через будь-яку із вказаних причин на диспансерному обліку в наркологічному диспансері; особи, які страждають на СНІД, а також ВІЛ-інфекцію; особи, які знаходяться на обліку в психоневрологічних, туберкульозних, шкірно-венерологічних диспансерах, центрах із профілактики та боротьби зі СНІДом; особи, що перебувають під слідством чи в умовах виконання покарань (місця позбавлення волі).

2. СТРАХОВІ РИЗИКИ, СТРАХОВІ ВИПАДКИ

2.1. Страховими ризиками за цим Договором є:

2.1.1. смерть Застрахованої особи, яка настала у період дії цього Договору;

2.1.2. нещасний випадок, що стався із Застрахованою особою в період дії цього Договору.

2.2. Страховим випадком за цим Договором є:

2.2.1. смерть Застрахованої особи, яка настала у період дії цього Договору, в результаті нещасного випадку, що трапився в період дії цього Договору (код програми – 114).

2.3. Не вважається страховим випадком, зазначений у п. 2.2 цієї Програми страхування, що стався із Застрахованою особою внаслідок:

2.3.1. самогубства або спроб Застрахованої особи здійснити самогубство в період дії Договору, за виключенням випадків доведення Застрахованої особи до самогубства протиприпадними діями третіх осіб;

2.3.2. участі Застрахованої особи у війнах, воєнних чи збройних конфліктах, воєнних чи бойових діях, в тому числі під час проходження військової служби, та інших діях, які можна кваліфікувати як воєнні (незалежно від того, оголошена війна чи ні); революцій, заколотів, повстань, громадських заворушень, масових безпорядків, опорах правоохоронним органам, страйках, військово-морським перевороту чи захопленні державної влади, терористичних актах;

2.3.3. надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру, що призвели до катастрофічних наслідків та визнані надзвичайними ситуаціями державного рівня відповідно до законодавства України;

2.3.4. умисних дій Страховальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямованих на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов’язані з виконанням ними громадянського чи службового обов’язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров’я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація зазначених дій встановлюється відповідно до законодавства України;

2.3.5. вчинення Страховальником або іншою особою, на користь якої укладено Договір, умисного злочину чи протизаконних дій, що призвело до страхового випадку;

2.3.6. перебування Застрахованої особи у стані алкогольного, наркотичного чи токсичного ст’ягнення, алкогольного отруєння; будь-яких наслідків чи хвороб, викликаних зловживанням висщезазначеними речовинами;

2.3.7. різного роду психічних захворювань, розладів нервової системи, психічних відхилень, розладів поведінки, неврозів і залежностей, епілепсії, епілептичних нападів, паралічів та інших судом незалежно від причин, які їх викликали;

2.3.8. керування Застрахованою особою транспортним засобом без передбаченого відповідним законодавством права на керування та/або в стані алкогольного, наркотичного або токсичного ст’ягнення або передачі керування транспортним засобом іншій особі, яка знаходилася в стані алкогольного, наркотичного або токсичного ст’ягнення та/або не мала прав на керування транспортним засобом, крім випадків документального підтвердженого використання послуг водія (драйвера) служб таксі;

2.3.9. перебування Застрахованої особи у місцях позбавлення волі або попереднього ув’язнення, під час арешту;

2.3.10. польотів Застрахованої особи на будь-яких літальних апаратах та/або виконання робіт з використанням літальних апаратів, а також якщо Застрахована особа є пілотом або членом екіпажу, за винятком випадків, коли Застрахована особа здійснює переліт відповідно до договору повітряного перевезення як пасажир в цивільному повітряному судні, власник (авіаперевізник) якого має ліцензію на пасажирський перевезення;

2.3.11. прямого або опосередкованого впливу атомної енергії або радіації;

2.3.12. порушення здоров’я Застрахованої особи внаслідок застосування терапевтичних та/або хірургічних методів лікування, які Застрахована особа використовує без призначення лікаря (самолікування);

2.3.13. необґрунтованої відмови від звернення за медичною допомогою чи від її надання, невиконання Застрахованою особою рекомендацій кваліфікованого лікаря, який має відповідну медичну освіту та ліцензію на провадження медичної практики, що призвело до настання страхового випадку та/або погіршення стану здоров’я Застрахованої особи;

2.3.14. умисного нанесення Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень та/або шкоди власному здоров’ю, у тому числі викликане похміллями розладами; умисного спричинення погіршення наслідків нещасного випадку чи розвитку хвороб;

2.3.15. заняття спортом на професійному рівні, в тому числі під час тренувань, участі у офіційних змаганнях; небезпечної хобі Застрахованої особи (такого як миствство, бейсджампінг, паркур, запечінг, стрибки з висоти, досліди з хімічними речовинами і т.і.), що несе загрозу її життю та/або здоров’ю;

2.3.16. заняття небезпечними видами спорту (з використанням повітряних, водних чи сухопутних засобів пересування з мотором чи без дельта- або параланервизма, парашутизм, пірнання з аквалангом, рафтинг, авто- та мотоцикл тощо), скачки, скелелазіння, приськоложний спорт, бойові єдиноборства і т.п.) на систематичній основі. Зазначене виключення не поширюється на випадки аматорських занять Застрахованою особою спортом, участі у спортивних змаганнях на разовій (несистематичній) основі під час відпустки, канікул або у вихідні дні, які не можна віднести до професійного спорту або систематичних тренувань;

2.3.17. діагностування або наявності у Застрахованої особи захворювання на СНІД та/або ВІЛ-інфекцію, інших подібних станів чи синдромів;

2.3.18. порушення Застрахованою особою правил безпеки під час виконання робіт (в т.ч. з підвищеною небезпечною) та/або правил, що стосуються безпечної використання (експлуатації) промислової продукції (приладів, механізмів, обладнання тощо);

2.3.19. настання нещасного випадку під час виконання Застрахованою особою її посадових обов’язків на виробничій, діяльність якого пов’язана з видобуванням, збагаченням, переробкою корисних копалин, ядерних матеріалів, вибухових речовин, металургійним та ліпильним виробництвом.

2.4. При застосуванні положень п. 2.3 цієї Програми страхування має бути встановлено причинно-наслідковий зв’язок між зазначеними у цих пунктах обставинами та випадком, що стався із Застрахованою особою.

3. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ

3.1. Строк дії Договору встановлюється у Розділі II Комплексного договору.

3.2. Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дати, зазначеної у Розділі II Комплексного договору як дата початку страхування, але не раніше дня отримання страхового внеску на поточний рахунок Страховика, вказаний у Договорі, у повному обсязі.

3.3. Цей Договір діє на території всього світу.

4. СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВІ ВНЕСКИ

4.1. Валютою страхування є національна валюта України – гривня.

4.2. Страхова сума встановлюється у Розділі II Комплексного договору.

4.3. Розмір страхового тарифу визначається у відсотках від страхової суми і встановлюється у Розділі II Комплексного договору. Гарантованою величиною інвестиційного доходу, що використовується у розрахунок страхового тарифу, є 0% річних.

4.4. Розмір страхового внеску (премії) значається у Розділі II Комплексного договору.

4.5. Сплата страхового внеску здійснюється Страховальником одноразово при укладенні Договору.

5. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

5.1. Страхова виплата у разі настання страхового випадку «смерть Застрахованої особи в результаті нещасного випадку» (код програми – 114) здійснюється у розмірі 100% страхової суми, але не більше розміру фактичної заборгованості Застрахованої особи за кредитом згідно з Комплексним договором на дату настання страхового випадку.

Страхова виплата здійснюється за вирахуванням податків та зборів, передбачених законодавством України.

5.2. Вигодонабувачем за страховим випадком, зазначеним у п.2.2 цієї Програми страхування, призначається особа, зазначена у Розділі II Комплексного договору. Якщо така особа не призначена, у разі смерті Застрахованої особи виплату отримують спадкоємці Застрахованої особи у порядку, визначеному чинним законодавством.

Зміна Вигодонабувача до настання страхового випадку протягом дії цього Договору можлива лише за його письмовою згодою.

5.3. Для отримання страхової виплати Вигодонабувач повинен надати наступні документи:

5.3.1. заяву про виплату за встановленою Страховиком формою;

5.3.2. цей Договір або його копію;

5.3.3. документ, що посвідчує особу Вигодонабувача;

5.3.4. документи, які засвідчують ступінь споріднення Вигодонабувача із Застрахованою особою (за умови її наявності);

5.3.5. копію документа, що засвідчує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб-платників податків, чи довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру фізичної особи-Вигодонабувача; або копію свідоцтва про державну реєстрацію юридичної особи та копію довідки з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України (ЄДРПОУ); або копію виписки з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб - підприємців, засвідчені печаткою та підписом уповноваженої особи Вигодонабувача - юридичної особи як такої, що відповідають оригіналу;

5.3.6. рішення (вирок) суду, що набуло законної сили, документи, що підтверджують закінчення досудового розслідування (у випадку, якщо за фактом смерті Застрахованої особи було розпочато досудове розслідування). При цьому, строк відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим та проведення страхової виплати не може перевищувати 6 (шести) місяців незалежно від наявності/відсутності такого рішення (вироку) суду;

5.3.7. нотаріально засвідчену копію свідоцтва про смерть Застрахованої особи встановленого зразка;

5.3.8. копію лікарського свідоцтва про смерть або довідку компетентних органів про причину смерті, а також довідку про результати розтину тіла Застрахованої особи (у разі, якщо він проводився);

5.3.9. довідку про розмір заборгованості Застрахованої особи за кредитом згідно з Комплексним договором на дату настання страхового випадку;

5.3.10. Страховик має право ґрунтовано вимагати інші документи, відповідно до законодавства України та цього Договору, які дозволяють встановити факт, причини і обставини настання страхового випадку, розмір страхової виплати тощо;

5.3.11. у разі настання страхового випадку за межами України, Вигодонабувач повинен додатково до документів, необхідних для здійснення страхової виплати, та документів, що підтверджують настання страхового випадку, надати Страховику переклад на українську мову документів, підтверджуючих факт та обставини настання страхового випадку, засвідчений нотаріально або засвідчений печаткою та підписом уповноваженого представника юридичної особи, в якій працюють перекладачі, що мають відповідну кваліфікацію, підтвержену відповідними документами.

5.4. Протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання Страховиком всіх необхідних для здійснення страхової виплати документів Страховик зобов’язаний прийняти рішення про визнання випадку страховим та проведення страхової виплати або про відмову у здійсненні страхової виплати шляхом складання та підписання Страховиком Страхового акту, або про відстрочення прийняття таких рішень.

5.5. Страховик може відстрочити прийняття рішення про визнання випадку страховим, якщо у Страховика є підстави для проведення особистого розслідування по факту настання страхового випадку - до повного з’ясування обставин настання випадку, але цей строк не може перевищувати 6 (шести) місяців з моменту надання всіх необхідних для здійснення страхової виплати документів.

5.6. У разі відстрочення прийняття рішення про визнання випадку страховим, Страховик протягом 5 (п’яти) робочих днів з дня прийняття рішення про таке відстрочення, повинен письмово повідомити про це Вигодонабувача з обґрунтуванням причин відстрочення.

5.7. У разі прийняття рішення про визнання випадку не страховим та відмову в страховій виплаті, Страховик протягом 5 (п’яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення, повинен письмово повідомити про це Вигодонабувача з обґрунтуванням причин відмови. Відмову Страховика у здійсненні страхової виплати за цим Договором може бути оскаржено у судовому порядку.

5.8. Страхова виплата здійснюється протягом 7 (семи) календарних днів з дати підписання Страхового акту.

5.9. У разі визнання випадку не страховим Страховик страхову виплату не здійснює.

5.10. В разі настання страхового випадку із особою, що зазначена у п. 1.4 цієї Програми страхування як особа, яка не приймається на страхування, Страховик вважатиме це порушенням п. 7.2.2 цієї Програми страхування та страхову виплату не здійснюватиме.

5.11. Підстави для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

5.11.1. надання Страховальником свідомо неправдивих та/або неповних відомостей, фіктивних та/або фальсифікованих документів про предмет цього Договору або про факт чи обставини настання страхового випадку;

5.11.2. несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та причин настання страхового випадку та/або його наслідків, у тому числі у разі заборони, накладеної Застрахованою особою (Страховальником) чи Вигодонабувачем на надання (розопложення) компетентними органами інформації чи документів, що вимагає Страховик для прийняття рішення про визнання випадку, що стався із Застрахованою особою, страховим;

5.11.3. невиконання Страховальником та/або Застрахованою особою обов’язків за Договором;

5.11.4. виключення із страхових випадків і обмеження страхування, передбачені Договором та/або Правилами страхування;

5.11.5. інші випадки, передбачені Правилами страхування та/або законодавством України.

6. ДІЇ ВИГОДОНАБУВАЧА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

6.1. У разі настання випадку, що має ознаки страхового, Вигодонабувач повинен:

6.1.1. повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня його настання або з дня, як Вигодонабувачу стало відомо про настання страхового випадку, письмово на адресу для листування Страховика, або засобами телефонного чи факсимільного зв’язку, або

на адресу електронної пошти за реквізитами, що зазначені у Договорі та/або на офіційному сайті Страховика;

6.1.2. надати Страховику всі документи, зазначені у п. 5.3 цієї Програми страхування, у строк, що не перевищує 45 (сорок п'ять) календарних днів з дати настання випадку. У разі, якщо з об'єктивних причин надати документи в зазначений строк неможливо, такі документи необхідно надати протягом 3 (трих) робочих днів з дня їх отримання від відповідних компетентних органів;

6.1.3. надати Страховику достовірні відомості про причини та обставини настання страхового випадку, а також іншу необхідну інформацію, яку вимагає Страховик у рамках цього Договору.

7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страхувальник має право:

7.1.1. ознайомитися з умовами цього Договору та Правилами страхування;

7.1.2. отримати дублікат або копію цього Договору у випадку його втрати;

7.1.3. подати Заяву про внесення змін до умов цього Договору за умови надання на це письмової згоди Вигодонабувачем.

7.1.4. відмовитися від Договору в порядку та на умовах, передбачених цим Договором.

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

7.2.1. своєчасно вносити страхові внески у розмірі та в строки, що вказані у цьому Договорі;

7.2.2. при укладанні цього Договору надати Страховику інформацію про всі відомі обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику. Відповідальність за повноту та достовірність інформації, що надається в Договорі та необхідних для його укладання чи супроводження документах, покладається на Страхувальника;

7.2.3. повідомити Страховика про інші діючі договори щодо предмета Договору.

7.3. Страховик має право:

7.3.1. перевіряти повідомлену Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання ним умов цього Договору, проводити незалежну перевірку обставин настання випадків, в тому числі отримувати від компетентних органів, інших фізичних та/або юридичних осіб персональні дані та інші відомості щодо стану здоров'я Застрахованої особи, факту, причин та/або обставин настання страхового випадку тощо;

7.3.2. відмовити у страховій виплаті відповідно до умов цього Договору, Правил страхування та/або законодавства України;

7.3.3. відстрочити прийняття рішення про визнання випадку страховим та проведення страхової виплати у строки та за умов, зазначених у цьому Договорі;

7.3.4. достроково припинити дію цього Договору шляхом письмового повідомлення Страхувальника та Вигодонабувача не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати дострокового припинення дії Договору в разі невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором, в тому числі, у разі надання Страхувальником неправдивих та/або неповних відомостей, які мали значення для оцінки страхового ризику та прийняття рішення щодо можливості укладення цього Договору, про факт та обставини настання страхового випадку тощо;

7.3.5. з метою провадження страхової діяльності здійснювати відповідно до вимог законодавства України обробку персональних даних, які Страхувальник надав Страховику. Право на обробку персональних даних, зазначене вище, поширюється на будь-яких третіх осіб (асистуючі компанії, перестраховики, іноземні суб'єкти відносин, пов'язаних із персональними даними, та ін.), яким Страховик надає таке право відповідно до вимог законодавства України. Під персональними даними розуміються всі відомості, які Страхувальник надав Страховику при укладенні Договору, в тому числі відомості про Застраховану особу, Вигодонабувачів;

7.3.6. надсилати будь-які відомості інформативного характеру на адресу Страхувальника, зазначену у Договорі, а також на адресу його електронної пошти, за допомогою телефонного (мобільного) зв'язку.

7.4. Страховик зобов'язаний:

7.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

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

7.4.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк;

7.4.4. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;

7.4.5. збільшувати розміри страхових сум на суми (бонуси), які визначаються Страховиком щонайменше один раз на рік відповідно до діючого законодавства України. Розмір додаткових страхових зобов'язань, якщо такі є, повідомляється Страхувальнику письмово та не може бути у подальшому зменшений у односторонньому порядку.

7.5. Вигодонабувач має право:

7.5.1. з метою отримання страхової виплати, за своєю власною ініціативою вчиняти будь-які дії, які повинні чи має право вчиняти Страхувальник. При цьому винення таких дій Вигодонабувачем буде породжувати такі самі правові наслідки, якби такі дії були вчинені Страхувальником. Користування Вигодонабувачем таким правом не звільняє Страхувальника від його обов'язків за цим Договором.

7.6. Інші права та обов'язки Страховика, Страхувальника, а також Застрахованої особи передбачені в Правилах страхування.

7.7. У разі зміни адреси, прізвища, імені, по батькові або назви Страховика, Страхувальника, Застрахованої особи або Вигодонабувача, упродовж 5 (п'яти) робочих днів Страховик або Страхувальник зобов'язані сповістити один одного про такі зміни.

8. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ

8.1. Будь-які зміни до умов цього Договору вносяться за взаємною згодою Страхувальника і Страховика. Про намір внести зміни до умов цього Договору Сторона, яка виступає ініціатором таких змін, повинна письмово повідомити про це іншу Сторону не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до запропонованої дати внесення змін. Зміни до умов цього Договору оформляються шляхом укладення Додаткової угоди до цього Договору виключно після отримання попередньої письмової згоди Вигодонабувача на зміни до умов цього Договору.

8.2. Зміна Страховика, Страхувальника та/або Застрахованої особи цим Договором не передбачена.

9. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

9.1. Дія цього Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

9.1.1. закінчення строку дії цього Договору – з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем, що визначений як день закінчення дії цього Договору;

9.1.2. виконання Страховиком зобов'язань за цим Договором у повному обсязі;

9.1.3. несплати Страхувальником страхових внесків у встановлені Договором строки у повному обсязі;

9.1.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

9.1.5. прийняття судового рішення про визнання цього Договору недійсним; а також у разі його укладання після настання страхового випадку – з дня підписання цього Договору;

9.1.6. припинення дії Комплексного договору;

9.1.7. в інших випадках, які передбачені Правилами страхування та/або законодавством України.

9.2. Дія Договору припиняється та втрачає чинність також у разі, якщо смерть Застрахованої особи визнана не страховим випадком або Страховик прийняв рішення про відмову у здійсненні страхової виплати у разі смерті Застрахованої особи відповідно до умов Договору.

9.3. Про намір достроково припинити дію Договору страхування Сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення.

9.4. У разі дострокового припинення дії цього Договору Страховик виплачує Страхувальнику викупну суму. Розмір викупної суми за цим Договором дорівнює нулю.

9.5. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страхувальника в зв'язку з порушенням умов Договору Страховиком, останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові внески в повному обсязі.

10. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

10.1. Спори, зумовлені невиконанням умов цього Договору, розв'язуються шляхом переговорів або у порядку, передбаченому законодавством України.

10.2. Спори з приводу обставин та характеру настання страхового випадку, розміру та порядку здійснення страхових виплат та ін. можуть вирішуватися із залученням незалежних експертів. При цьому оплата послуг незалежних експертів здійснюється Стороною, яка є ініціатором їх залучення.

11. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

В цьому Договорі наведені нижче терміни або визначення вживаються у такому значенні:

11.1. Страховик – Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ України страхування життя». Код за ЄДРПОУ 32456224. Місцезнаходження: 04053, м. Київ, вул. Счових Стрільців, 42. Адреса для листування: 04112, м. Київ, вул. Дегтярівська, 62. П/р IBAN UA273006140000026509007790920 в AT

«КРЕДІ АГРИКОЛЬ БАНК», код банку 321024. Телефон: 0-800-50-11-12, (044) 238-6-238, (044) 581-04-02, факс (044) 581-32-05. Офіційний сайт: www.pzu.com.ua.

11.2. Страхувальник - фізична особа, яка уклала із Страховиком цей Договір, та зазначена у Розділі II Комплексного договору.

11.3. Застрахована особа – фізична особа, про страхування якої укладено цей Договір, що зазначена у Розділі II Комплексного договору.

11.4. Вік Застрахованої особи – кількість повних років життя Застрахованої особи.

11.5. Вигодонабувач – юридична особа або фізична особа, яка може бути призначена Страхувальником за згодою Застрахованої особи при укладенні Договору для одержання страхової виплати, зазначена у Договорі та погоджена Страховиком.

11.6. Банк –АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «КРЕДІ АГРИКОЛЬ БАНК», код за ЄДРПОУ 14361575; місцезнаходження: 01024, м. Київ, вул. Пушкінська, 42/4; тел. (044) 581-07-66; офіційний сайт: www.credit-agricole.ua, страховий агент Страховика, реквізити якого зазначені у Розділі II Комплексного договору.

11.7. Договір – письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання протягом дії Договору передбаченого у ньому страхового випадку, що не підпадає під виключення чи обмеження страхування, здійснити у визначений Договором строк страхову виплату Вигодонабувачу, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові внески у визначені строки та виконувати інші умови Договору.

11.8. Страховий випадок – подія, передбачена Договором, яка відбулася під час дії Договору та не підпадає під виключення чи обмеження страхування, здійснити у визначений Договором строк страхову виплату Вигодонабувачу, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові внески у визначені строки та виконувати інші умови Договору.

11.9. Під нещасним випадком розуміється раптовий, непередбачений (незалежний від волі Страхувальника, Застрахованої особи, Вигодонабувача) вплив ззовні на Застраховану особу небезпечного виробничого чи природного фактора (механічного, фізичного, хімічного тощо), в тому числі внаслідок протиправних дій третіх осіб, характер, час та місце якого однозначно встановлені, що супроводжувався пошкодженням тканин організму з порушенням їх цілісності та/або функцій, деформацією, порушенням опірно-рухового апарату, та призвів до розладу здоров'я, травматичного uszkodження, тимчасової або постійної втрати працездатності, інвалідності чи смерті Застрахованої особи. Нещасним випадком також вважаються гостре отруєння промисловими або побутовими хімічними речовинами чи газами, асфіксія, укуси тварин, змії, отруйних комах, опіки, ураження блискавкою або електричним струмом, обмороження. Не вважаються нещасним випадком наслідки дій усіх зазначених вище факторів, якщо їх вплив відбувався поступово, а також хвороби, в тому числі професійні, та їх наслідки.

11.10. Страховий внесок (премія) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний вносити Страховику згідно з Договором.

11.11. Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

11.12. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний здійснити виплату при настанні страхового випадку.

11.13. Страхова виплата – грошова сума, яку Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний виплатити при настанні страхового випадку.

Усі інші терміни та поняття використовуються у значеннях, наведених у Правилах страхування.

12. ІНШІ УМОВИ

12.1. Будь-які виплати за цим Договором здійснюються Страховиком за вирахуванням податків та/або зборів, передбачених законодавством України.

12.2. Страховик, Страхувальник заявляють та гарантують, що їхні представники, які підписали цей Договір, належним чином уповноважені, та документи, що підтверджують їх повноваження, належним чином видали, та на момент підписання цього Договору не були змінені та/або відкликани.

12.3. Цей Договір підписаний в трьох примірниках, які мають однакову юридичну силу, по одному для кожної із Сторін, третій примірник надається Банку.

ДЕКЛАРАЦІЯ СТРАХУВАЛЬНИКА/ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ

Підписанням Розділу II «Договір страхування» Комплексного договору Страхувальник/Застрахована особа своїм підписом підтверджує, що:

– він не є особою, яка не приймається на страхування, а саме: особою з інвалідністю будь-якої групи; інвалідом дитинства; особою, яка страждає на онкологічні захворювання та/або тяжкі форми захворювання серцево-судинної системи; хворим на хронічну ниркову недостатність; особою, яка вживає наркотики, токсичні речовини, страждає на алкоголізм і перебуває через будь-яку із вказаних причин на диспансерному обліку в наркологічному диспансері; особою, яка страждає на СНІД, а також ВІЛ-інфікованим; особою, яка знаходиться на обліку в психоневрологічних, туберкульозних, шкірно-венерологічних диспансерах, центрах із профілактики та боротьби зі СНІДом; особою, що перебуває під слідством чи в установках виконання покарань (місцях позбавлення волі).

– з умовами страхування, Правилами, Правилами страхування, Програмою страхування життя позичальником «Легкий кредит» для клієнтів АТ «КРЕДІ АГРИКОЛЬ БАНК», що розміщена на офіційному сайті Банку та Страховика, ознайомлений та погоджується, повністю розуміє їх зміст та безумовно приймає;

– його повідомлено про те, що Страхувальник має право відмовитися від Договору шляхом повідомлення Страховика у письмовій формі протягом 14 (чотирнадцяти) календарних днів з дня укладення Договору за умови отримання попередньої письмової згоди Вигодонабувача на таку відмову. Страховик зобов'язаний протягом 14 (чотирнадцяти) календарних днів з дня отримання від Страхувальника письмового повідомлення про відмову від Договору повернути Страхувальнику сплачений ним страховий внесок у повному обсязі. У разі відмови Страхувальника від Договору Договір буде вважатися не укладеним, будь-які випадки, що мають ознаки страхових, не будуть вважатися страховими, та жодних зобов'язань щодо виконання умов цього Договору Сторони не матимуть;

– надає згоду провізхоронним органам, банкам, лікувально-профілактичним закладам охорони здоров'я, іншим фізичним та/або юридичним особам надавати (поширювати) Страховику, з метою провадження ним страхової діяльності, його персональні дані та інші відомості щодо стану здоров'я, факту та/або обставин настання страхового випадку;

– Страховик повідомив про його права, визначені Законом України «Про захист персональних даних», а також про те, що з дати укладення цього Договору персональні дані Страхувальника, Застрахованої особи і Вигодонабувачів будуть включені до бази персональних даних Страховика;

– підписання Розділу II Комплексного договору Сторонами та сплата Страхувальником страхового внеску у розмірі та у строки, зазначені у Програмі страхування та Розділі II Комплексного договору, свідчить про укладення Договору та про досягнення Сторонами згоди з усіх істотних умов Договору, а також про те, що з дати початку страхування, зазначеної у Розділі II Комплексного договору, Страховик та Страхувальник набувають взаємних прав та обов'язків, визначених у Договорі;

– отримав всю інформацію в обсязі та в порядку, що передбачено частиною другою статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» та свідомо обрав страхову послугу; з реквізитами органу, що здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг, та органу з питань захисту прав споживачів, ознайомлений.