



Страхування
життя

ДОГОВІР ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ НА ВИПАДОК СМЕРТІ для клієнтів АТ «ІДЕЯ БАНК»

Частина 2 «Загальні умови» (оферта)

Форма Договору затверджена
Наказом ПРАТ СК «ПЗУ Україна
страхування життя»
№ 30 від 30.06.2022 р.

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна страхування життя», в подальшому «Страховик», від імені якого на підставі договору доручення № АГН.22.39619.001.АД від 26.05.2022 р. діє АТ «Ідея Банк» (в подальшому – Банк, Страховий агент), та Страхувальник уклали цей Договір добровільного страхування життя (в подальшому – Договір, ДСЖ) про страхування життя Застрахованої особи. Цей Договір укладений відповідно до Закону України «Про страхування», Правил добровільного страхування життя № 01-2 (нова редакція) від 07.02.2018 р. зі змінами №1 від 04 квітня 2019 р. (в подальшому – Правила страхування) та Ліцензії Державної Комісії з регулювання ринків фінансових послуг України серії АВ № 499971 від 18.12.2009 р. У випадку, якщо в Правилах страхування зазначені умови, які в тій чи іншій мірі відрізняються від умов цього Договору, пріоритетне значення мають умови, зазначені в Договорі. Умови страхування, не зазначені в Договорі та/або які не протирічать Договору, регулюються Правилами страхування та/або законодавством України. Цей Договір складається з наступних невід'ємних частин: Частина 1 «Основні умови», що викладена у пункті 2 договору кредиту та страхування, укладеного між Страхувальником, АТ «ІДЕЯ БАНК» (надалі – Банк) та Страховиком, від імені якого діє Страховий агент (в подальшому – Частина 1 Договору), в якій зазначені індивідуальні умови страхування, та цієї Частина 2 «Загальні умови» (в подальшому – Частина 2 Договору), яка містить всі істотні умови, передбачені ст. 16 Закону України «Про страхування» та розміщена на офіційному сайті Страховика. У випадку, якщо в Договорі зазначені умови, які в тій чи іншій мірі суперечитимуть умовам Правил страхування, пріоритетне значення мають умови, зазначені в Договорі.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

- 1.1. Предметом цього Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з життям Застрахованої особи.
- 1.2. Застрахованими особами за цим Договором можуть бути дієздатні фізичні особи віком від 18 на дату початку дії Договору та до 75 років включно на дату закінчення дії Договору.
- 1.3. Застрахованою особою за цим Договором є Страхувальник.
- 1.4. На страхування не приймаються особи, які є особами з інвалідністю I або II групи; онкологічно хворі; хворі на тяжкі форми захворювання серцево-судинної системи, а саме: інфаркт міокарда або інсульт, кардіоміопатія, набуті вади серця, хронічну серцеву недостатність III ступеня; хворі на хронічну ниркову недостатність; хворі на цукровий діабет, цироз печінки, параліч; особи, які знаходяться чи знаходилися на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних диспансерах, центрах із профілактики та боротьби зі СНІДом.

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. Під нещасним випадком розуміється раптовий, непередбачений, незалежний від волі Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача) вплив зовнішніх 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 одночасно встановлені, що супроводжувався пошкодженням тканин організму з порушенням їх цілісності та/або функцій, деформацією, порушенням опорно-рухового апарату, та призвів до розладу здоров'я, травматичного ушкодження, 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 дії усіх зазначених вище факторів, якщо їх вплив відбувався поступово, а також хвороби, в тому числі професійні, та їх наслідки.
 - 2.1.3. надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру, що призвели до катастрофічних наслідків та визнані надзвичайними ситуаціями державного рівня відповідно до законодавства України;
 - 2.1.4. умисних дій Страхувальника 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;
 - 2.1.5. вчинення Страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено Договір, умисного злочину чи протизаконних дій, що призвело до страхового випадку;
 - 2.1.6. перебування Застрахованої особи у стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння, алкогольного отруєння;
 - 2.1.7. різного роду психічних захворювань, розладів нервової системи, психічних відхилень, розладів поведінки, невротизм і залежностей, епілепсії, епілептичних нападів, паралічів та інших судом незалежно від причин, які їх викликали;
 - 2.1.8. керування Застрахованою особою транспортним засобом без передбаченого відповідним законодавством права на керування та/або в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або передачі керування транспортним засобом іншій особі, яка знаходилася в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння та/або не мала прав на керування транспортним засобом, крім випадків документального підтвердження використання послуг водія (драйвера) служб таксі;
 - 2.1.9. перебування Застрахованої особи у місцях позбавлення волі або попереднього ув'язнення, під час арешту;
 - 2.1.10. польоти 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 якого (авіаперевізник) має ліцензію на пасажирські перевезення;
 - 2.1.11. прямого або опосередкованого впливу атомної енергії або радіації;
 - 2.1.12. порушення здоров'я Застрахованої особи внаслідок застосування терапевтичних та/або хірургічних методів лікування, які Застрахована особа використовує без призначення лікаря (самолікування);
 - 2.1.13. необгрунтованої 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;
 - 2.1.14. умисного нанесення Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень та/або шкоди власному здоров'ю, у тому числі, викликане психічними розладами; умисного спричинення погіршення наслідків нещасного випадку чи розвитку хвороб;
 - 2.1.15. занять спортом на професійному рівні, в тому числі, під час тренувань, участі в офіційних змаганнях; небезпечної хобі Застрахованої особи (такого як мисливство, бейсджампінг, паркур, зацепінг, стрибки з висоти, доследи з хімічними речовинами і т.і.), що несе загрозу її життю та/або здоров'ю;
 - 2.1.16. занять небезпечними видами спорту (з використанням повітряних, водних чи сухопутних засобів пересування з мотором чи без (дельта- або паралапланеризм, парашутизм, пірнання з аквалангом, рафтинг, авто- та мотоспорт тощо), скачки, скелелазіння, гірськолижний спорт, бойові єдиноборства і т.п.) на систематичній основі. Зазначене

- 2.2. виключення не поширюється на випадки аматорських занять Застрахованою особою спортом, участі у спортивних розвагах на разовій (несистематичній) основі під час відпустки, каніклу або у вихідні дні, які не можна віднести до професійного спорту або систематичних тренувань;
- 2.3.17. порушення Застрахованою особою правил безпеки під час виконання робіт (у т.ч., з підвищеною небезпечною) та/або правил, що стосуються безпечної використання (експлуатації) промислової продукції (приладів, механізмів, обладнання тощо);
- 2.3.18. настання нещасного випадку під час виконання Застрахованою особою її посадових обов'язків (1) на виробництві, діяльність якого пов'язана з видобуванням, збагаченням, переробкою корисних копалин, ядерних матеріалів, металургійним виробництвом, (2) у разі, якщо такі посадові обов'язки передбачають носіння та/або застосування вогнепальної зброї; (3) якщо Застрахована особа є працівником ДСНС чи інших аварійно-рятувальних служб, в т.ч. спеціального призначення.
- 2.4. Смерть Застрахованої особи, що настала в результаті нещасного випадку, визнається страховим випадком у разі, якщо Застрахована особа померла не пізніше, ніж протягом одного року з дня настання нещасного випадку, що стався в період дії Договору та призвів до смерті Застрахованої особи.
- 2.5. При застосуванні положень п. 2.3 Частина 2 Договору 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 Частина 1 Договору.
 - 3.2. Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дати, зазначеної у Частина 1 Договору як дата початку дії Договору (ДСЖ), але не раніше дня отримання страхового внеску на поточний рахунок Страховика, вказаний у договорі кредиту та страхування, де зазначена Частина 1 Договору, у повному обсязі.
 - 3.3. Цей Договір діє на території всього світу, крім районів проведення воєнних (бойових) дій та/або територіальних громад, що розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), території АР Крим, а також населених пунктів Донецької, Луганської та інших областей України, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження.
- #### 4. СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВІ ВНЕСКИ
- 4.1. Валютою страхування є національна валюта України – гривня.
 - 4.2. Страхова сума за Програмою 114 встановлюється у Частина 1 Договору. Розмір страхової суми встановлюється в межах розміру кредиту, що наданий Страхувальнику відповідно до укладеного між Страхувальником, Банком та Страховиком договору кредиту та страхування (надалі – договір кредиту та страхування), де зазначена Частина 1 Договору.
 - 4.3. Розмір страхового тарифу визначається у відсотках від страхової суми і встановлюється у Частина 1 Договору. Величиною гарантованого інвестиційного доходу, що використовується у розрахунках страхових тарифів, є 0% річних.
 - 4.4. Розмір страхового внеску зазначається у Частина 1 Договору.
 - 4.5. Сплата страхового внеску здійснюється Страхувальником одноразово при укладенні Договору.

5. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

- 5.1. Страхова виплата у разі настання страхового випадку «смерть Застрахованої особи в результаті нещасного випадку» здійснюється у розмірі 100% страхової суми, встановленої для Програми 114, але не більше розміру фактичної заборгованості Застрахованої особи за договором кредиту та страхування, де зазначена Частина 1 Договору, на дату настання страхового випадку.
- 5.2. Страхова виплата здійснюється за вирукуванням податків та зборів, передбачених законодавством України.
- 5.3. Вигодонабувачем за страховим випадком, зазначеними у п. 2.2.1 Частина 2 Договору, признається особа, зазначена у Частина 1 Договору. Якщо така особа не призначена, у разі смерті Застрахованої особи виплату отримують спадкоємці Застрахованої особи у порядку, визначеному законодавством України.
- 5.4. Заміна Вигодонабувача до настання страхового випадку протягом дії цього Договору можлива лише за його письмовою згодою.
- 5.5. Для отримання страхової виплати Вигодонабувач повинен надати наступні документи:
 - 5.5.1. заяву про виплату за встановленою Страховиком формою;
 - 5.5.2. цей Договір або його копію;
 - 5.5.3. рішення (вирок) суду, що набуло законної сили, документи, що підтверджують закінчення досудового розслідування (у випадку, якщо за фактом настання випадку із Застрахованою особою було розпочате досудове розслідування);
 - 5.5.4. нотаріально засвідчену копію свідоцтва про смерть Застрахованої особи встановленого зразка;
 - 5.5.5. копію лікарського свідоцтва про смерть або довідку компетентних органів про причини смерті, а також довідку про результати розтину тіла Застрахованої особи (у разі, якщо він проводився);
 - 5.5.6. документ, що посвідчує особу Вигодонабувача;
 - 5.5.7. документи, які засвідчують ступінь споріднення Вигодонабувача із Застрахованою особою (за умови її наявності);
 - 5.5.8. копію документа, що засвідчує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб-платників податків, чи довідку 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, завірені печаткою та підписом уповноваженої особи Вигодонабувача - юридичної особи як такі, що відповідають оригіналу;
 - 5.5.9. документи, що підтверджують факт настання нещасного випадку, а саме:
 - 5.5.9.1. акт про нещасний випадок на виробництві, якщо такий стався на виробництві;
 - 5.5.9.2. довідки та інші документи компетентних органів (МВС, пожежної охорони, органів влади, аварійних служб, лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я та ін.), які підтверджують факт, дозволяють встановити причини і обставини настання нещасного випадку із зазначеними осіб, винних у настанні випадку, якщо такі були, тощо;
 - 5.5.10. свідоцтво про право на спадщину або його нотаріально засвідчену копію (у разі, якщо одержувачами страхової виплати є спадкоємці);
 - 5.5.11. довідку про розмір заборгованості за договором кредиту та страхування, де зазначена Частина 1 Договору, на дату настання страхового випадку;
 - 5.5.12. засвідчену належним чином копію графіка погашення кредиту за договором кредиту та страхування, де зазначена Частина 1 Договору, на дату настання страхового випадку (на вимогу Страховика);
 - 5.5.13. Страховик має право обгрунтовано вимагати інші документи, відповідно до законодавства України та цього Договору, які дозволяють встановити факт, причини і обставини настання страхового випадку, розмір страхової виплати тощо;
 - 5.5.14. В 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 20 (двадцяти) 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 відсторонення прийняття таких рішень.
- 5.5. Страховик може відсторонити 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 10 (десяти) 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 10 (десяти) 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 10 (десяти) робочих 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 Частини 2 Договору як особа, яка не приймається на страхування, Страховик вважатиме це порушенням п. 7.2.2 Частини 2 Договору та страхову виплату не здійснюватиме.

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

5.11.1. надання Страхувальником та/або Вигодонабувачем 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 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 (Страхувальником) чи Вигодонабувачем на надання (розголошення) компетентними органами інформації чи документів, що вимагає Страховик для прийняття рішення про визнання випадку, що стався із Застрахованою особою, страховим;

5.11.3. невиконання Страхувальником 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, спадкоємці Страхувальника, Вигодонабувач повинні:

6.1.1. повідомити Страховика про настання випадку протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня його настання або з дня, коли стало відомо про настання такого випадку, по телефону або факсу, або на адресу електронної пошти, або письмово на адресу для листування. Інформація, яку необхідно надати:

1. інформація про особу, яка повідомляє про настання випадку: прізвище, ім'я, по батьові, відношення до Застрахованої особи, контактний телефон;
2. прізвище, ім'я, по батьові Застрахованої особи, номер Договору страхування;
3. дата настання випадку; причини та обставини, за яких трапились подія (дорожно-транспортна пригода, падіння тощо); характер та наслідки випадку;
4. назва, адреса та контактний телефон лікувального закладу, де Застрахованій особі надавалась медична допомога, в тому числі перша медична допомога;

6.1.2. надати Страховику всі документи, зазначені у п. 5.3 Частини 2 Договору, у строк, що не перевищує 15 (п'ятнадцять) робочих днів з дати настання випадку. У разі, якщо з об'єктивних причин надати документи в зазначений строк неможливо, такі документи необхідно надати протягом 3 (трьох) 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. ознайомитись 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 чи про дострокове припинення дії цього Договору за умови надання на це письмової згоди Вигодонабувачем,

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

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

7.2.1. своєчасно вносити страхові внески у розмірах і в строки, що вказані у цьому Договорі;

7.2.2. при укладанні цього Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому 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, покладатись 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, у будь-який спосіб, що не суперечить законодавству України, 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. в разі невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором та/або у разі надання Страхувальником/Застрахованою особою та/або Вигодонабувачем неправдивих та/або неповних відомостей при укладанні цього Договору, внесенні змін до нього, про факт або обставини настання страхового випадку, Страховик має право достроково припинити дію цього Договору шляхом письмового повідомлення Страхувальника та Вигодонабувача не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення 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-який третій осіб (асистуючі компанії, перестраховики, іноземні суб'єкти відносин, пов'язаних із персональними даними, та ін.), яким Страховик надав таке право відповідно до вимог законодавства України. Під персональними даними розуміються всі відомості, які Страхувальник надав Страховику при укладанні 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. Інші права та обов'язки Страховика, Страхувальника, а також Застрахованої особи передбачені в Правилах страхування.

7.6. У разі зміни адреси, прізвища, імені, по батьові 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 оформлюються 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 у разі наявності попередньої письмової згоди на це Вигодонабувача, 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 укладення після настання страхового випадку – з дня підписання цього Договору;

9.1.6. закриття та/або припинення дії договору кредиту та страхування, де зазначена Частина 1 Договору;

9.1.7. в інших випадках, які передбачені цим Договором, 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.

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 вирішуватись 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 «ГІЗУ Україна страхування життя». Код ЄДРПОУ 32456224. Адреса місцезнаходження: 04053, м. Київ, вул. Січових Стрільців, 42. Адреса для листування: 04112, м. Київ, вул. Десятарська, 62. П/р № UA70336310000026505355014198 в АТ «Ідея Банк», МФО 336310. 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 Частині 1 Договору.

11.3. Застрахована особа – фізична особа, про страхування якої укладено цей Договір, що зазначена у Частині 1 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.

11.6. Банк, Страховий агент – Акціонерне товариство «Ідея Банк», ЄДРПОУ 19390819, адреса місцезнаходження: 79008, м. Львів, вул. Валова, 11; тел. 0 800 50 20 30; офіційний сайт: www.ideabank.ua.

11.7. Договір, ДСК – письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі Страхувальником, на користь якої укладено Договір, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові внески у визначені строки та виконувати інші умови Договору.

11.8. Страховий випадок – подія, передбачена Договором, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату.

11.9. Страховий внесок – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний вносити Страховику згідно з Договором.

11.10. Страховий тариф – ставка страхового внеску за визначений період страхування.

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

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

11.13. Договір кредиту та страхування – цивільно-правовий документ, укладений між Страхувальником, АТ «Ідея Банк» та Страховиком, від імені якого діє Страховий агент, договір кредиту та страхування, в пункті 2 якого міститься Частина 1 Договору.

11.14. Заборгованість за договором кредиту та страхування – сума використаного кредитного ліміту, процентів та комісій на певну дату.

11.15. Керуючись вимогами статті 207 Цивільного кодексу України, Сторони погодили, що Страхувальник підписує цей Договір та додатки до нього власноручно, а Страховик – застосовуючи аналог власноручного підпису уповноваженої особи та відтиску печатки Страхового агента, який діє від імені Страховика, відповідних за допомогою технічного пристрою, що наведений нижче:



Підпис уповноваженої особи Страхового агента та печатка П.В. Куніцький

Нанесенням власноручного підпису під договором кредиту та страхування, де зазначена Частина 1 Договору, Страхувальник підтверджує свою беззаперечну згоду на застосування аналогу власноручного підпису уповноваженої особи та відтиску печатки Страхового агента, відтворених за допомогою технічного пристрою, зразки яких містяться в цьому пункті Частини 2 Договору, для винчнення правочинів, визначених цим пунктом, а також підтверджує, що застосування аналогу власноручного підпису уповноваженої особи та відтиску печатки Страхового агента, відтворених за допомогою технічного пристрою, є вільним волевиявленням Сторін, відповідає внутрішній волі Сторін Договору та ніяким чином не порушує права Сторін.

12. ІНШІ УМОВИ

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

12.2. 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.

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

12.4. Цей Договір укладається в двох примірниках, які мають однакову юридичну силу, по одному для Банку та Страхувальника. На вимогу Страховика Банк зобов'язаний надати належним чином засвідчену копію Частини 1 даного Договору.

ДЕКЛАРАЦІЯ СТРАХУВАЛЬНИКА/ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ

Підписанням Частини 1 Договору, що є частиною договору кредиту та страхування, укладеного між Страхувальником, Банком та Страховиком, від імені якого діє Страховий агент, Страхувальник/Застрахована особа своїм підписом підтверджує, що:

– його вік на дату підписання Частини 1 Договору становить не менше 18 років, та на дату закінчення дії цього Договору не перевищуватиме 75 років; він не є особою, яка не приймається на страхування, а саме: особою з інвалідністю I або II групи; онкологічно хворим; хворим на тяжкі форми захворювання серцево-судинної системи, а саме: інфаркт міокарда або інсульт, кардіоміопатії, набуті вади серця, хронічну серцеву недостатність III

- ступеня; хворим на хронічну ниркову недостатність; хворим на цукровий діабет, цироз печінки, параліч; не знаходиться та не знаходився на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних диспансерах, центрах із профілактики та боротьби зі СНІДом;
- з умовами страхування, Правилами страхування, Частиною 2 Договору «Загальні умови», що розміщена на офіційному сайті Страховика, ознайомлений та погоджується, повністю розуміє їх зміст та безумовно приймає;
 - надає згоду правоохоронним 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 ним договору кредиту та страхування свідчить про укладення Договору та про досягнення Сторонами згоди з усіх істотних умов Договору, а також про те, що з дати

початку дії Договору, зазначеної у Частині 1 Договору, Страховик та Страхувальник набувають взаємних прав та обов'язків, визначених у Договорі;

- перед укладенням Договору Страховик повідомив йому всю необхідну інформацію на виконання вимог статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», яка також розміщена на офіційному веб-сайті Страховика за посиланням: <https://www.pzu.com.ua>, та він свідомо обрав страхову послугу;
- з реквізитами органу, що здійснює державне регулювання щодо діяльності особи, яка надає фінансові послуги (Національний банк України. Адреса: 01601, Київ, вул. Інститутська, 9. Громадська приймальня: вул. Інститутська, 12, кімн. 24. Для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ-8, 01601. Телефон: 0 800 505 240. Адреса електронної пошти: nbu@bank.gov.ua. Офіційний сайт: <https://bank.gov.ua>), ознайомлений.

Страхувальник/Застрахована особа

_____ підпис