

Програма добровільного страхування життя позичальників за кредитом «Свобода» 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, здоров'я та працездатності Застрахованої особи-позичальника АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «КРЕДІ АГРІКОЛЬ БАНК» (скорочене найменування – АТ «КРЕДІ АГРІКОЛЬ БАНК»), в подальшому – Банк, за продуктом «Готівковий кредит «Свобода», 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 18.12.2009р.

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 офіційних сайтах Страховика та Банку.

Договір складається з наступних невід'ємних частин: Розділу II «Договір страхування» Комплексного договору, в якому зазначені індивідуальні умови страхування (надалі – Розділ II Комплексного договору), Заяви на страхування, Правил надання 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 Заяви на страхування 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, Заяві на страхування чи Розділі II Комплексного договору, регулюються Правилами страхування та/або законодавством України.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

1.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю Застрахованої особи-позичальника Банку.

1.2. Застрахованими особами за Договором можуть бути дієздатні фізичні особи віком від 18 на дату початку та до 70 років включно на дату закінчення строку дії Договору, які є резидентами України.

1.3. Застрахованою особою за Договором є Страховальник.

1.4. На страхування не приймаються особи, які є особами з інвалідністю I 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-інфекції; 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 установах виконання покарань (місця позбавлення волі).

2. СТРАХОВІ РИЗИКИ, СТРАХОВІ ВИПАДКИ

2.1. Страховими ризиками за Договором є:

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

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

2.1.3. хвороба Застрахованої особи в період дії Договору.

2.2. Страховим випадком за Договором є:

2.2.1. смерть Застрахованої особи з будь-якої причини (тобто, внаслідок нещасного випадку та/або хвороби, які сталися в період дії Договору, яка настала у період дії Договору (код програми – 102).

2.3. Не вважається страховим випадком, зазначений у п. 2.2.1 цієї Програми страхування, що стався із Застрахованою особою внаслідок:

2.3.1. самогубства або спроб Застрахованої особи здійснити самогубство в період дії Договору;

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, опорак правоохоронним органам, страйках, військовому перевороті 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 призвели до страхового випадку;

2.3.6. будь-яких захворювань, їх наслідків та/або станів, які було діагностовано у Застрахованої особи або з приводу яких вона отримувала медичні консультації до дати початку страхування, та які призвели до настання страхового випадку; вроджених вад або порушень розвитку, а також пов'язаних з ними захворювань;

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. занять спортом на професійному рівні, в тому числі під час тренувань, участі у офіційних змаганнях; небезпечною хобі Застрахованої особи (такого як мисливство, бейсджампінг (стрибки з парашутом з фіксованих об'єктів), паркур (подолання будь-яких перешкод на своєму шляху, за допомогою яких вона отримувала медичні консультації до дати початку страхування, та які призвели до настання страхового випадку); вроджених вад або порушень розвитку, а також пов'язаних з ними захворювань;

стрибки з висоти, досліди з хімічними речовинами і т.і.), що несе загрозу її життю та/або здоров'ю;

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

2.3.10. перебування Застрахованої особи у стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння, алкогольного отруєння; будь-яких наслідків чи хвороб, викликаних зловживанням вищезазначеними речовинами;

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

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

2.3.13. прямого або опосередкованого впливу атомної енергії або радіації;

2.3.14. 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 знаходилась в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння та/або не мала прав на керування транспортним засобом, крім випадків документального підтвердженого використання послуг водія (драйвера) служб таксі;

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

2.3.16. 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;

2.3.17. 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;

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

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

2.4. При застосованні 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. 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 залежить від строку дії Договору, визначається у відсотках від страхової суми і встановлюється у Розділі II Комплексного договору. Гарантованою величиною інвестиційного доходу, що використовується у розрахунках страхових тарифів, є 4% річних.

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

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

5. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

5.1. Страхова виплата у разі настання страхового випадку здійснюється у розмірі 100% страхової суми, встановленої у Договорі, але не більше розміру фактичної заборгованості Застрахованої особи за кредитом згідно з Комплексним договором на дату настання страхового випадку.

Страхові виплати здійснюються за вирахуванням податків та зборів, передбачених законодавством України.

5.2. Вигодонабувачем за страховим випадком, зазначеним у п. 2.2.1 цієї Програми страхування, призначається особа, зазначена у Розділі II Комплексного договору. Якщо така особа не призначена, виплату отримують спадкоємці Застрахованої особи у порядку, визначеному чинним законодавством.

Заміна Вигодонабувача до настання страхового випадку протягом дії Договору можлива лише за письмовою згодою Вигодонабувача, зазначеного у Розділі II Комплексного договору.

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

5.3.1. заяву про виплату за встановленою Страховиком формою;

5.3.2. 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 такі, 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 розпочате досудове розслідування). При цьому, строк відстрочення виплати страхового відшкодування не може перевищувати 2 (двох) місяці 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 обґрунтовано вимагати інші документи, відповідно до законодавства України та Договору, які дозволяють встановити факт, причини і обставини настання страхового випадку, розмір страхової виплати тощо;

5.3.11. 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, підтверджену 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 2 (двох) місяців з моменту надання всіх необхідних для здійснення страхової виплати документів (крім документів, передбачених п. 5.3.6 цієї Програми страхування).

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 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 вважає це порушенням п. 7.2.2 цієї Програми страхування та страхову виплату не здійснюватиме.

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

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

5.11.2. несвочасне 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 (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 та/або Заявою на страхування;

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

6. ДІЯ 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, що має ознаки страхового. 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 Договору.

7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страхувальник має право:

7.1.1. ознайомитись з умовами Договору, Правилами страхування та Програмою страхування;

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

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

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

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

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

7.2.2. при укладанні 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, покладается 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 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. відмовитись у страховій виплаті відповідно до умов 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 Договорі;

7.3.4. достроково припинити дію 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 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'язані 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 укладенні Договору, в тому числі відомості про Застраховану особу, Вигодонабувачів;

7.3.6. надіслати 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 вчинення 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 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 Договору вносяться за взаємною згодою Страхувальника і Страховика. Про намір внести зміни до умов 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 Договору оформлюються шляхом укладення Додаткової угоди до Договору виключно після отримання попередньої письмової згоди Вигодонабувача на зміни до умов Договору.

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

9. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

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

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

9.1.2. виконання Страховиком зобов'язань за 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 Договору недійсним; а також у разі його укладання після настання страхового випадку – з дня підписання 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 Договору Страховик виплачує Страхувальнику викупну суму. Розмір викупної суми за Договором дорівнює нулю.

9.5. У разі дострокового припинення дії 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 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 Договорі наведені нижче терміни або визначення вживаються у такому значенні:

11.1. Страховик – Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна страхування життя». Ідентифікаційний код за ЄДРПОУ 32456224. Місцезнаходження:

04053, м. Київ, вул. Січових Стрільців, 42. Адреса для листування: 04112, м. Київ, вул. Дегтярівська, 62. П/р (IBAN) UA27300614000026509007790920. 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. Страховальник - дієздатна фізична особа, яка уклала із Страховиком Договір, та зазначена у Розділі II Комплексного договору.

11.3. Застрахована особа – фізична особа, про страхування якої укладено 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 Страховальником 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», ідентифікаційний 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 Страховальником 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 Страховальник 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 зі страхових випадків або обмеження страхування, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату особі, визначеній в Договорі.

11.9. Під нещасним випадком розуміється раптовий, непередбачений (незалежний від волі Страховальника, Застрахованої особи, Вигодонабувача) вплив зовнішніх на Застраховану особу небезпечного виробничого чи природного фактору (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 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, змій, 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. Під хворобою розуміється порушення нормальної життєдіяльності організму Застрахованої особи під впливом подразників внутрішнього або зовнішнього середовища, розлад здоров'я, в тому числі, вперше виявлені захворювання.

11.11. Страховий внесок (премія) – плата за страхування, яку Страховальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором.

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

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

11.14. 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 Договором здійснюються Страховиком за вирахуванням податків та/або зборів, передбачених законодавством України.

12.2. Страховик, Страховальник заявляють та гарантують, що їхні представники, які підписали Договір, належним чином уповноважені, та документи, що підтверджують їх

повноваження, належним чином видані, та на момент підписання Договору не були змінені та/або відкликані.

12.3. Договір укладений 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 Страховальник/Застрахована особа своїм підписом підтверджує, що:

- він не є особою, яка не приймається на страхування, а саме: особою з інвалідністю I 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 установах виконання покарань (місцях позбавлення волі).
- стан його здоров'я відповідає вказаному в Заяві на страхування; він повністю розуміє наслідки надання неправдивої та/або неповної інформації в Заяві на страхування;
- з умовами страхування, Правилами, Правилами страхування, Програмою добровільного страхування життя позичальників за кредитом «Свобода» для клієнтів АТ «КРЕДІ АГРИКОЛЬ БАНК», що розміщені на офіційних сайтах Банку та Страховика, ознайомлений та погоджується, повністю розуміє їх зміст та безумовно приймає;
- його повідомлено про те, що Страховальник 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 Страховальника письмового повідомлення про відмову від Договору повернути Страховальнику сплачений ним страховий внесок у повному обсязі. У разі відмови Страховальника 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 Договору Сторони не матимуть;
- 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 Договору персональні дані Страховальника, Застрахованої особи і Вигодонабувача будуть включені до бази персональних даних Страховика;
- підписання Розділу II Комплексного договору Сторонами та сплата Страховальником 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 Страховальник набувають взаємних прав та обов'язків, визначених у Договорі;
- отримав всю інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені 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.

Страховальник/Застрахована особа _____

підпис