

6.1. У разі настання страхового випадку Вигодонабувач повинен:

- 6.1.1.** письмово повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 30 (тридцяти) календарних днів з моменту його настання або з моменту, як Вигодонабувачу стало відомо про настання страхового випадку;
- 6.1.2.** надати Страховику всі документи, зазначені у п. 5.3 цієї Програми страхування, у строк, що не перевищує 45 (сорока п'яти) 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 (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 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;
- 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 правоохоронних органів, банків, лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я, інших фізичних та/або юридичних осіб персональні дані та інші відомості щодо стану здоров'я Застрахованої особи, факту та/або обставин настання страхового випадку тощо;
- 7.3.2.** відмовитись у страховій виплаті відповідно до умов цього Договору та/або закону;
- 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;
- 7.3.5.** з метою провадження страхової діяльності здійснювати відповідно до вимог законодавства України обробку персональних даних, які Страхувальник надав Страховику 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 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.** 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 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, 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 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 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 «ГЗУ України страхування життя». Код за ЄДРПОУ 32456224. Місцезнаходження: 04053, м. Київ, вул. Артема, 42. Адреса для листування: 04112, м. Київ, вул. Дегтярівська, 62. П/р № 26504004388001 в ПАТ «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 - дієздатна 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.
- 11.6.** Банк – ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «КРЕДІ АГРИКОЛЬ БАНК», код за ЄДРПОУ 14361575; місцезнаходження: 01004, 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 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.** Під час настання випадком розуміється раптовий, непередбачений (незалежний від волі Страхувальника, Застрахованої особи, Вигодонабувача, спадкоємця) вплив зовнішніх факторів на Застраховану особу, що супроводжується пошкодженням тканин організму з порушенням їх цілісності та функцій, деформацією та порушенням опорно-рухового апарату та призводить до порушення здоров'я Застрахованої особи.
- 11.10.** Страховий внесок (премія) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором.
- 11.11.** Страховий тариф – ставка страхового внеску 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.

12. ІНШІ УМОВИ

- 12.1.** Будь-які виплати за цим Договором здійснюються Страховиком з урахуванням 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 видані, та на момент підписання цього Договору не були змінені та/або відкликані.
- 12.3.** Цей Договір підписаний в трьох примірниках, які мають однакову юридичну силу, по одному для кожної із Сторін, третій примірник надіється Банку.

ДЕКЛАРАЦІЯ СТРАХУВАЛЬНИКА/ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ

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

- він не є особою, яка не приймається на страхування, а саме: інвалідом 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 установах виконання покарань (місцях позбавлення волі).
- з умовами страхування, Правилами, Правилами страхування, Програмою страхування життя позичальників «Спортивний лайф» для клієнтів ПАТ «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 відмовитись 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 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 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 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.