



Програма страхування життя позичальників «Renault» для клієнтів ПАТ «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 ПАТ «КРЕДІ АГРІКОЛЬ БАНК» (в подальшому – Банк) відповідно до Закону України «Про страхування», Правил добровільного страхування життя № 01-1 (нова редакція) від 09.04.2009 р. зі змінами №1 від 18.01.2010 р., № 2 від 16.04.2010 р. та № 3 від 19.04.2011 р. (в подальшому – Правила страхування) та Ліцензії Державної Комісії з регулювання ринків фінансових послуг України серії АВ №9499971 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 ПАТ «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.

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

**1.1.** Предметом цього 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 цим Договором можуть бути дієздатні фізичні особи віком від 18 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 інвалідами 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-інфіковані; особи, які знаходяться на обліку в психоневрологічних, туберкульозних, шкідливо-венерологічних диспансерах, центрах із профілактики та боротьби зі СНІДом; особи, що перебувають під слідством чи в установах виконання покарань (місцях позбавлення волі).

### 2. СТРАХОВІ РИЗИКИ, СТРАХОВІ ВИПАДКИ

**2.1.** Страховими випадками за цим Договором є:

**2.1.1.** смерть Застрахованої особи з будь-якої причини, яка настала у період дії цього Договору (код програми – 102);

**2.1.2.** встановлення Застрахованої особи інвалідності I або II групи з будь-якої причини в період дії цього Договору (код програми – 903).

**2.2.** Не вважаються страховими випадками, зазначені у п. 2.1 цієї Програми страхування, що сталися із Застрахованою особою внаслідок:

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

**2.2.2.** прямої (активної) або опосередкованої участі Застрахованої особи у війнах, воєнних 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, заокотатх, повстань, громадських заворушень, страйків, військовою перевороті чи захопленнями державної влади;

**2.2.3.** надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру, що призвели до катастрофічних наслідків;

**2.2.4.** будь-яких захворювань та/або станів, які було діагностовано у Застрахованої особи до дати початку страхування, та які призвели до настання страхового випадку;

**2.2.5.** день Застрахованої особи, скоєних внаслідок прямого чи опосередкованого впливу розумового або психічного розладу, в т.ч. паралічів, епілептичних нападів та інших судом;

**2.2.6.** небезпечного заняття чи хобі Застрахованої особи, участі в професійному спорті, заманганих, гонках, інших небезпечних захопленнях, таких як мотоспорт, альпінізм, пірнання, парашутизм, дельтапланеризм, поло, полювання, охачки, скелелазіння і т.п.;

**2.2.7.** вживання алкоголю та/або наркотиків Застрахованою особою, крім випадків прийому або введення наркотику у відповідності з приписом кваліфікованого лікаря;

**2.2.8.** СНІДу та/або ВІЛ-інфекції Застрахованої особи;

**2.2.9.** прямого або опосередкованого використання ядерної енергії або опромінення;

**2.2.10.** 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;

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

**2.2.12.** отруєння Застрахованої особи в результаті заковтування твердих або рідких речовин, у тому числі харчових отруєння;

**2.2.13.** внутрішніх кровотеч та крововиливів в мозок Застрахованої особи, за винятком, якщо основною причиною виникнення цих порушень здоров'я Застрахованої особи є нещасний випадок, наслідки якого передбачені цим Договором;

**2.2.14.** 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 лісопилним виробництвом.

**2.3.** При застосуванні положень п. 2.2 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 ВЕСКИ

**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. Гарантовано величиною інвестиційного доходу, що використовується у розрахунках страхових тарифів, є: 4% річних – для тарифів на випадок смерті з будь-якої причини (код програми - 102), 0% річних – для тарифів на випадок встановлення інвалідності I або II групи з будь-якої причини (код програми - 903).

**4.4.** Розмір загального страхового внеску (премії) зазначається у Розділі II Комплексного договору. Розмір страхового внеску (премії) за страховим випадком «смерть з будь-якої причини» (код програми - 102) становить 68,78% від розміру загального страхового внеску (премії), за страховим випадком «встановлення інвалідності I або II групи з будь-якої причини» (код програми - 903) – 31,22% відповідно.

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

### 5. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПАТ

**5.1.** Страхова виплата у разі настання страхового випадку здійснюється у розмірах, зазначених нижче. Страхова виплата проводиться у відсотках від розміру страхової суми, встановленої у цьому Договорі для відповідного страхового випадку (програми):

**5.1.2.** у разі смерті Застрахованої особи з будь-якої причини (код програми - 102) – 100% страхової суми, але не більше розміру фактичної заборгованості Застрахованої особи за кредитом згідно з Комплексним договором на дату настання страхового випадку;

**5.1.3.** у разі встановлення Застрахованої особи інвалідності I або II групи з будь-якої причини (код програми - 903) - 100% страхової суми, але не більше розміру фактичної заборгованості Застрахованої особи за кредитом згідно з Комплексним договором на дату настання страхового випадку.

Страхові виплати здійснюються з урахуванням податків, передбачених законодавством України.

**5.2.** Вигодонабувачем за страховими випадками, зазначеними у п.2.1 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, за іншими страховими випадками – сама Застрахована особа.

Заміна 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, завірені печаткою та підписом уповноваженої особи Вигодонабувача - юридичної особи як такі, що відповідають оригіналу;

**5.3.6.** у разі смерті Застрахованої особи з будь-якої причини (п. 2.1.1 цієї Програми страхування):

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

**5.3.6.2.** копію лікарського свідоцтва про смерть або довідку про причину смерті Застрахованої особи, виданої органами РАЦЮС, а також довідку про результати розтину тіла Застрахованої особи (у разі, якщо він проводився);

**5.3.6.3.** 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);

**5.3.7.** у разі встановлення Застрахованої особи інвалідності I або II групи з будь-якої причини (п. 2.1.2 цієї Програми страхування):

**5.3.7.1.** виписаний епікриз із історії хвороби або карти амбулаторного хворого із зазначенням остаточного діагнозу Застрахованої особи, що визначає травматичне ушкодження та/або функціональні розлади у Застрахованої особи, засвідчений підписом відповідальної особи та скріплений печаткою лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я, з вказаними підвищенням пацієнта, датою звернення за медичною допомогою, тривалістю лікування, датою виписки з лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я;

**5.3.7.2.** документи або їх нотаріально засвідчені копії про встановлення Застрахованої особи інвалідності I або II групи, видані медико-соціальними експертними комісіями (МСЕК), підпорядкованими центром (бюро) медико-соціальної експертизи, визначеними відповідно до законодавства України;

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

**5.3.9.** засвідчену належним чином копію графіка погашення кредиту за вказаним Комплексним договором на дату настання страхового випадку.

**5.3.10.** Страховик має право об'єднувати вимоги 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.** В разі настання страхового випадку за межами України, Вигодонабувач повинен додатково надати наступні, необхідні для здійснення страхової виплати, та документи, що підтверджують настання страхового випадку, надати Страховику переказ на українську мову документів, підтверджуючих факт та обставини настання страхового випадку, засвідчений нотаріально або засвідчений печаткою та підписом уповноваженої особи юридичної особи, в якій працюють переказачі, 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 або про відсторонення 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 3 (три) місяців з моменту надання всіх необхідних для здійснення страхової виплати документів.

**5.6.** У разі відсторонення прийняття рішення про визнання випадку страховим, Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття рішення про таке відсторонення, повинен письмово повідомити про це Вигодонабувача з об'єднуванням причин відсторонення.

**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 об'єднуванням 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 встановлення 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.** навмисні дії Страховальника або особи, на користь якої укладено цей Договір, спрямовані на настання страхового випадку;

**5.11.2.** вчинення Страховальником-фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено цей Договір, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

**5.11.3.** подання Страховальником свідомо неправдивих відомостей про предмет цього Договору або про факт настання страхового випадку;

