

ДОГОВІР № _____ СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ

м. Київ

«_____» _____ 20____ року

Страховик та Страхувальник (в подальшому разом іменовані «Сторони») уклали цей Договір страхування від нещасних випадків за класом страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)», що визначений пунктом 2 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування» (далі – «Договір») щодо наступного:

1. СТРАХОВИК: АТ «СГ «ТАС» (приватне)

Інформація про ліцензію на здійснення діяльності зі страхування: Ліцензія на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування) за класом 1 (Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання) від 23.04.2024

Місцезнаходження Страховика : 03117, м. Київ, пр. Берестейський, 65, код ЄДРПОУ 30115243

Місцезнаходження відокремленого підрозділу страховика

відомості для сплати страхової премії за Договором: **ІВАН** _____ в _____ код банку _____.

Контактні дані для цілей врегулювання подій, що мають ознаки страхових випадків: телефон **095 654 7777, 093 654 7777, 097 654 7777**, e-mail _____; веб-сайт <https://sgtas.ua>

2. СТРАХУВАЛЬНИК:

Адреса (місце проживання / перебування): _____

Дата народження: _____.

РНОКПП _____

Контактні дані: +38 _____; електронна пошта _____

3. ПРЕДМЕТ СТРАХУВАННЯ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВИЙ ІНТЕРЕС. ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА. ВИГОДОНАБУВАЧ

3.1. Предметом страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором.

3.2. Об'єктом страхування є здоров'я та працездатність Застрахованої особи, вказаної в п.3.4 Договору, з якими пов'язані страхові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи / Вигодонабувача) та страхові ризики щодо яких підлягають страхуванню за Договором.

3.3. При укладенні Договору Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Договір укладається з особою, яка може бути страхувальником відповідно до законодавства України, за умови наявності в потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі, включаючи Застраховану особу / Вигодонабувача) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі, включаючи Застраховану особу / Вигодонабувача) у страхуванні ризиків, передбачених Договором.

3.4. Застрахованою особою за Договором є Страхувальник, що уклав кредитний договір _____ № _____ від _____ 20____ р., з _____ (далі – «Кредитний договір»).

3.5. Вигодонабувачем за Договором є **Державна спеціалізована фінансова установа «Державний фонд сприяння молодіжному житловому будівництву»** (далі – Держмолодьжитло) код ЄДРПОУ _____, адреса _____, Держмолодьжитло є Вигодонабувачем в межах заборгованості за Кредитним договором, вказаним в п.3.4. Договору.

Уповноважений представник Вигодонабувача – відділення Держмолодьжитла «_____» _____ регіональне управління».

4. СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПРЕМІЯ

4.1. Страхова сума встановлюється в розмірі _____ (_____) гривень.

4.2. Річний страховий тариф становить: _____ % від страхової суми.

4.3. Річна страхова премія становить _____ (_____) гривень.

4.4. Страхова премія має бути сплаченим в повному обсязі до «_ _» _20_ року на поточний рахунок Страховика.

4.4.1. **Реквізити для оплати страхової премії:**

4.4.2. При зміні реквізитів для оплати страхової премії Страховик письмово повідомляє Страхувальника у строк за 30 календарних днів до запланованого строку сплати.

4.5. Ліміти відповідальності Страховика передбачені пп. 9.5 і 9.6 Договору залежно від страхового випадку.

4.6. Вид та розмір **франшизи**: франшиза за цим Договором не застосовується.

5. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

5.1. Страховим ризиком за Договором є настання із Застрахованою особою протягом строку дії Договору нещасного випадку, визначеного в пп. 5.1.1 - 5.1.2 Договору:

5.1.1. Смерть Страхувальника внаслідок настання нещасного випадку;

5.1.2. Стійка втрата працездатності Страхувальником (встановлення інвалідності I або II групи) внаслідок настання нещасного випадку.

5.2. Термін «**нещасний випадок**» у Договорі вживається у значенні, визначеному у підпункті 9 пункту 2 глави 1 розділу I Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування, затвердженого постановою Правління НБУ від 25.12.2023 № 182, а саме під **нещасним випадком** в Договорі розуміється раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі Застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної Договором, подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності Застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної Договором. Страхове покриття за Договором поширюється на нещасні випадки на виробництві або в побуті, якщо вони призвели до наслідків, що визнаються страховими випадками за Договором згідно з п.5.1 Договору.

6. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

6.1. Договір діє на території України. Дія Договору не поширюється: на тимчасово окуповану російською федерацією (в тому числі її союзниками та/або збройними формуваннями, підпорядкованими силовим структурам російської федерації та її союзників або приватним особам) територію України; територіальні громади, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні); населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку).

7. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ, ПОРЯДОК ВСТУПУ ЙОГО В ДІЮ

7.1. Цей Договір набирає чинності з «_ _» _20_ року, але не раніше з 00 год. 00 хв. дня, наступного за днем надходження страхової премії на поточний рахунок Страховика, та діє до «_ _» _20_ року.

7.2. Страховий захист за цим Договором починається з 00 год. 00 хв. дня, наступного за днем надходження страхової премії Страхувальника на поточний рахунок Страховика.

7.3. Строк дії Договору може бути продовжено шляхом укладення наступного договору страхування.

8. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ

8.1. Підставами припинення дії Договору є:

8.1.1. **припинення дії Договору за згодою Сторін Договору.** При цьому Сторони укладають відповідну додаткову угоду, що визначає умови такого дострокового припинення;

8.1.2 **припинення дії Договору у випадках, передбачених пп 1 – 7 ч.1 ст. 105 Закону України «Про страхування»**, а саме:

- закінчення строку дії Договору. При цьому сплачена страхова премія не повертається Страхувальнику;
- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. При цьому сплачена страхова премія не повертається Страхувальнику;
- несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому договір страхування вважається достроково припиненим з дня, наступного за встановленим у договорі страхування днем сплати чергової частини страхової премії;
- ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків заміни Страхувальника як Сторони у зобов'язанні згідно з ст. 100 Закону України «Про страхування»). Страховик повертає сплачену страхову премію особі, визначеній на підставі законодавства, за письмовою заявою такої особи,

за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору (п.14.4 Договору), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором;

- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; Наслідки ліквідації Страховика визначаються згідно з законодавством та нормативними документами Національного банку України;
- набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним. Наслідки визнання Договору недійсним визначаються згідно з законодавством та відповідним рішенням суду;
- в інших випадках, передбачених законодавством України.

8.3. Припинення дії Договору за вимогою однієї зі Сторін Договору (Страховика або Страхувальника). Про намір достроково припинити дію Договору ініціюючи Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону та Вигодонабувача в особі уповноваженого представника Вигодонабувача не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. При цьому:

8.3.1. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору (п. 14.4 Договору), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю;

8.3.2. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачену страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору (п.14.4 Договору), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

8.4. За згодою Страховика, Страхувальника та за письмовою згодою Вигодонабувача в цей Договір під час його дії можуть бути внесені зміни та доповнення, які оформляються додатковими письмовими угодами в чотирьох примірниках, по одному для кожної Сторони, один для Вигодонабувача та один для уповноваженого представника Вигодонабувача.

8.5. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові премії сплачувалися в безготівковій формі.

8.6. Повернення сплаченої страхової премії або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії Договору у випадках, передбачених цим Розділом Договору, здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, якщо інший строк не обумовлений додатковою угодою Сторін.

8.7. При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

8.8. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору (крім випадків, передбачених законодавством, зокрема: якщо строк дії Договору становить менше 30 календарних днів; якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором) та отримати сплачену страхову премію у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви у письмовій (електронній) формі. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору Страховик повинен повернути Страхувальнику страхову премію повністю протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору страхування Договір вважається не укладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна одній все отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором. Про відмову Страхувальника від Договору згідно з цим пунктом Страхувальник та Страховик не пізніше дня такої відмови письмово інформують Вигодонабувача в особі його Уповноваженого представника.

9. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

9.1. Дії Страхувальника (або члена сім'ї чи спадкоємця Застрахованої особи (у разі смерті Страхувальника – Застрахованої особи, якщо їм відомо про настання страхового випадку) у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:

9.1.1. Протягом 5-ти робочих днів з моменту настання страхового випадку письмово проінформувати про це Страховика шляхом подачі Заяви на здійснення страхової виплати. У випадку, якщо виконання вказаних вимог

було неможливе, Страхувальник (представник Страхувальника/член сім'ї Застрахованої особи – Страхувальника) зобов'язаний надати документальне підтвердження наявності поважних причин;

9.1.2. Для отримання страхової виплати надати Страховику повний комплект документів, перерахованих в п. 9.2 Договору, і пред'явити документ, що засвідчує його особу;

9.1.3. Надати Страховику можливість провести розслідування обставин страхової події, надати йому повну і достовірну інформацію (в т.ч. що є конфіденційною чи лікарською таємницею), що стосується даної страхової події.

9.2. Перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку):

- заява про страховий випадок;
- копія цього Договору;
- медичні документи, що підтверджують настання страхового випадку;
- акт про нещасний випадок (форма Н-1) або його засвідчена копія, при наявності;
- довідка ЛТЕК про наслідки травм, отриманих у результаті нещасного випадку, при наявності;
- у випадку смерті Застрахованої особи – копія свідоцтва про смерть; копія акту про нещасний випадок (форма Н-1) або його засвідчена копія, при наявності; копія свідоцтва про право на спадщину (успадкування страхової виплати).

9.2.1. При необхідності Страховик має право вимагати інші документи і відомості, необхідні для встановлення характеру та причин і наслідків нещасного випадку, для визначення розміру страхового відшкодування.

9.3. За умовами цього Договору страхове відшкодування не виплачується з підстав, перерахованих в розділі 10 цього Договору.

9.4. У випадку появи у Страхувальника у період дії цього Договору психічних розладів, важких нервових захворювань, паралічу, якщо вони не є наслідками нещасного випадку, цей Договір у відношенні Страхувальника припиняє свою дію з дня виявлення цих хвороб і вад, а страхові виплати не здійснюються. Страховик повертає Страхувальнику повністю сплачені ним страхові премії з вирахуванням фактичних виплат частин страхових сум, що були здійснені за цим Договором.

9.5. Страхове відшкодування визначається Страховиком у такому розмірі:

9.5.1. у випадку смерті Застрахованої особи - 100% страхової суми, зазначеної в п. 4.1 цього Договору;

9.5.2. при встановленні інвалідності:

І групи - 100% страхової суми зазначеної в п. 4.1 цього Договору;

ІІ групи - 75% страхової суми зазначеної в п. 4.1 цього Договору.

9.6. У разі, якщо Застрахованій особі встановлена група інвалідності до набрання чинності Договором страхова виплата визначається у такому розмірі:

9.6.1. у разі смерті Застрахованої особи – 50% страхової суми, зазначеної в п. 4.1 Договору;

9.6.2. у разі встановлення інвалідності вищої групи:

І групи - 50% страхової суми зазначеної в п. 4.1 цього Договору;

ІІ групи - 35% страхової суми зазначеної в п. 4.1 цього Договору;

9.7. При настанні страхового випадку Страховик приймає рішення про виплату або відмову у виплаті страхової суми протягом 10 робочих днів з дня одержання всіх належних чином оформлених документів, які підтверджують факт настання страхового випадку. У випадку відмови, Страховик зобов'язаний письмово повідомити заявника та Вигодонабувача про це із зазначенням причин відмови протягом 10 робочих днів з дня прийняття відповідного рішення.

9.8. Страховик здійснює страхову виплату Вигодонабувачу на вказаний Вигодонабувачем його банківський рахунок на підставі рішення (Страхового акту) протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту прийняття такого рішення у розмірі заборгованості Страхувальника за Кредитним договором, а решту страхового відшкодування (у разі, якщо заборгованість за Кредитним договором на дату настання страхового випадку менша за розмір страхової виплати) – Застрахованій особі (Страхувальнику) або його законним спадкоємцям у разі його смерті.

10. ПЕРЕЛІК ВИНЯТКІВ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

10.1. Страховик відмовляє у страховій виплаті з підстав, передбачених ст.104 Закону України «Про страхування», а також у разі:

10.1.1. Вчинення Застрахованою особою (Страхувальником, Вигодонабувачем) дій, спрямованих на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням Застрахованою особою (Страхувальником, Вигодонабувачем) громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації;

10.1.2. Будь-яких дій Застрахованої особи, здійснених нею у стані алкогольного сп'яніння (у тому числі за умови вживання будь-яких речовин з метою сп'яніння) або під впливом наркотичних чи токсичних речовин, управління транспортним засобом у стані сп'яніння, а також внаслідок передачі управління транспортним засобом особі, яка перебуває у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

10.1.3. Отруєння Застрахованої особи алкоголем або іншими речовинами, використаними з метою або в стані сп'яніння;

10.1.4. Самогубства Застрахованої особи, спроби самогубства або навмисного травмування за виключенням випадків, коли вона була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб. Вказані дії Застрахованої особи визнаються такими тільки на підставі рішення компетентних органів, що доводять вчинене;

10.1.5. Вживання Застрахованою особою ліків без призначення лікарів;

10.1.6. Перебування Застрахованої особи в місцях, задалегідь відомих як такі, що небезпечні для життя (місця проведення вибухових робіт, військові полігони, стрільбища), якщо це не пов'язане з виробничою необхідністю або спробою врятування людського життя;

10.1.9. Прямого наслідку вживання Застрахованою особою алкоголю чи його сурогатів, наркотичних, і токсичних препаратів, а також медикаментів не за призначенням лікаря, тривалий час, що призвело до захворювання;

10.1.10. Якщо Страхувальник або його член сім'ї або спадкоємець (у разі смерті Страхувальника) або, якщо йому відомо про настання страхового випадку Вигодонабувач або уповноважений представник Вигодонабувача не повідомили Страховика про настання страхового випадку у передбачений цим Договором строк без поважних на те причин, які підтверджуються документально;

10.1.11. Якщо Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) створив перешкоди у визначенні обставин, характеру і розміру збитків, що підтверджено документально;

10.1.12. Обставин, про які Страхувальник (Позичальник) або Вигодонабувач знав, але не вжив усіх можливих заходів щодо запобігання настанню страхового випадку.

10.2. Не підлягають відшкодуванню збитки в результаті подій, завдані:

10.2.1. воєнними діями, військовими заходами будь-якого роду, використанням зброї, військової техніки та знарядь війни, діями військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавними збройними силами або збройними формуваннями, діями бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану);

10.2.2. діями Збройних Сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, проведення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил, виконання завдань національного спротиву;

10.2.3. масовими заворушеннями, актами громадянської непокорі, громадянською війною, страйками, бунтами, заколотами, державними переворотами або спробами їх здійснення, повстаннями або революціями, терористичними актами та їх наслідками, диверсіями, діями озброєних повстанців, а також діями влади, спрямованих на їхнє придушення;

10.2.4. передачею, примусового відчуження або вилучення майна в умовах воєнного або надзвичайного стану, конфіскації, арешту, націоналізації, знищення чи пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади, що діє юридично або фактично;

10.2.5. мародерством, крадіжкою, грабежем, розбоєм або іншим фактичним привласнення майна в місцях диверсій повстань, інших стихійних та організованих заходів, зонах воєнних дій, військових заходів (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану), на територіях бойових дій;

10.2.6. під час безпосередніх занять Застрахованої особи активними (екстремальними) видами спорту/розваг (скелелазання, альпінізм, гірський туризм, спелестологія, спелеологія, каньйонінг, автомобільний спорт, вертолітний спорт, мотоциклетний спорт, дельтапланерний спорт, літаковий спорт, парашутний спорт, парапланерний спорт, планерний спорт, підводний спорт, раллі, слалом (всі види), стрибки на лижах з трампліна, фрістайл, дюльфер, віндсерфінг, вейкбордінг, каякінг, рафтинг, маунтінбайкінг, джайлоо-туризм, кайтсерфінг) або безпосередньої участі Застрахованої особи в спортивних заходах чи спортивних тренуваннях з метою підготовки до цих заходів;

10.3. Якщо Застрахованій особі була встановлена група інвалідності I (першої) або II (другої) груп до набрання чинності цим Договором, і внаслідок настання страхового ризику за цим Договором група інвалідності не підвищена, страхова виплата не здійснюється.

10.4. Не приймаються на страхування особи, що мають місце реєстрації, проживання чи місцезнаходження в російській федерації або республіці білорусь.

10.5. Порядок прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається п. 9.7 - 9.8 Договору.

10.6. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого п. 9.7 Договору страхування, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до

Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

10.7. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку

11. ПРАВА І ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

11.1. Страхувальник зобов'язаний:

11.1.1. Своєчасно і в повному обсязі сплатити страхову премію відповідно до умов Договору;

11.1.2. При настанні страхового випадку негайно, але не пізніше 5-ти (п'яти) робочих днів з дати, коли Страхувальнику стало відомо про такі обставини, письмово повідомляти про це Страховика;

11.1.3. **Повідомити Застраховану особу за Договором, про укладений на її користь договір страхування,** отримати згоду фізичної особи – потенційної Застрахованої особи на укладення цього Договору, а також ознайомити Застраховану особу з умовами Договору. Повідомлення Страхувальником фізичних осіб про намір укласти Договір на їх користь здійснюється Страхувальником у будь-який спосіб, при цьому якщо до моменту набрання Договором чинності Застрахована особа не повідомила Страховика про наявність заперечень проти укладення Договору щодо неї, то такий Договір вважається укладеним на користь Застрахованої особи на умовах, передбачених Договором; у випадку, коли умовами Договору на Застраховану особу, яка не є Страхувальником, покладено обов'язок щодо сплати страхової премії за Договором, то Страховик повинен отримати у письмовій формі згоду такої Застрахованої особи;

11.1.4. Надати Страховику можливість та сприяти йому у проведенні дій, спрямованих на власне з'ясування причин, обставин настання страхового випадку та визначення розміру заподіяної шкоди;

11.1.5. Після отримання Вигодонабувачем страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів передати Страховику всі права та всі документи, необхідні для здійснення права вимоги до осіб, винних за заподіяний збиток;

11.1.6. Негайно, але не пізніше 5-ти (п'яти) робочих днів з дати внесення відповідних змін до Кредитного договору, письмово повідомити про це Страховика;

11.1.7. Негайно, але не пізніше 5-ти (п'яти) робочих днів надавати інформацію та відповідні документи на запити Страховика щодо обставин та причин настання випадку, який має ознаки страхового; щодо виконання умов Договору, Кредитного договору. У разі неможливості виконати вимоги Страховика у вказані терміни Страхувальник письмово повідомляє про такі обставини з обґрунтуванням причин;

11.1.8. При укладенні Договору надати Страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (встановлення групи інвалідності, наявність професійних захворювань тощо) і надалі інформувати його про будь-яку зміну ступеня страхового ризику (про обставини, які змінилися настільки, що якби вони були відомі при укладанні цього Договору, він взагалі не був би укладений Страховиком чи був би укладений на умовах, що значно б відрізнялися від узгоджених) протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати, коли Страхувальнику стало відомо про зміну ступеня ризику;

11.1.9. При настанні події, яка може бути кваліфікована Страховиком як страховий випадок, протягом 5-ти робочих днів з моменту настання страхового випадку письмово проінформувати про це Страховика шляхом подання Заяви на здійснення страхової виплати. У випадку, якщо виконання вказаних вимог було неможливе, Страхувальник (представник Страхувальника) зобов'язаний надати документальне підтвердження наявності поважних причин.

11.2. Страхувальник має право:

11.2.1. На роз'яснення умов страхування за цим Договором та загальними умовами страхового продукту у спосіб, передбачений законодавством;

11.2.2. При настанні страхової події, вимагати від Страховика страхової виплати відповідно до умов цього Договору;

11.2.3. Оскаржити рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати за Договором у судовому порядку ;

11.2.4. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до закону відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб;

11.2.5. Інші права, передбачені законодавством та Договором.

11.3. Страховик зобов'язаний:

11.3.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування, загальними умовами страхового продукту у спосіб, передбачений законодавством;

11.3.2. Протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання від Страхувальника та/або члена (членів) його сім'ї, та/або Вигодонабувача, та/або /уповноваженого представника Вигодонабувача інформації про настання випадку, який має ознаки страхового, письмово поінформувати Страхувальника та/або Вигодонабувача про подальші спільні дії, спрямовані на зменшення та врегулювання збитків;

11.3.3. Своєчасно прийняти рішення щодо виплати/відмови у виплаті страхового відшкодування, повідомити про це Страхувальника та Вигодонабувача та здійснити виплату страхового відшкодування Вигодонабувачу на умовах цього Договору;

11.3.4. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до закону відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб;

11.3.5. не розголошувати відомості про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю Страховика, аудитори, відповідальні актуарії, інші особи, які є працівниками Страховика, страхові посередники та їх працівники, інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, зобов'язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб з метою недопущення її незаконного розкриття. За розголошення таємниці страхування передбачено настання відповідальності згідно з законом

11.3.6. Здійснити страхове відшкодування відповідно до цього Договору;

11.3.7. Письмово повідомляти Вигодонабувача про всі зміни та доповнення до цього Договору.

11.4. Страховик має право:

11.4.1. Протягом строку дії цього Договору перевіряти хід виконання Кредитного договору у частині, що стосується цього Договору;

11.4.2. Робити запити про відомості, пов'язані з подією, яка має ознаки страхового випадку, до державних органів, органів місцевого самоврядування, юридичних, фізичних осіб, які володіють та/або можуть володіти інформацією про обставини страхового випадку та/або страхового ризику, а також самостійно з'ясовувати причини і обставини страхового випадку;

11.4.3. На отримання повної та достовірної інформації, необхідної для встановлення ступеня страхового ризику, розрахунку страхового тарифу до укладення Договору, в тому числі, але не обмежуючись інформацією про стан здоров'я Застрахованої особи;

11.4.4. У разі виникнення обґрунтованої необхідності у отриманні додаткових доказів причин та умов настання страхового випадку або розміру шкоди Страховик, за наявності письмового погодження Вигодонабувача, має право відстрочити прийняття відповідного рішення щодо виплати/відмови у виплаті страхового відшкодування до дати отримання такої інформації на узгоджений із Вигодонабувачем період (період очікування), але не більше ніж на 2 (два) місяці.

У такому випадку рішення про виплату/відмову у виплаті страхового відшкодування приймається (страховий акт складається та підписується) Страховиком не пізніше 5 (п'яти) робочих днів після отримання останнім необхідної інформації/документів, але у будь-якому випадку не пізніше двох місяців з дня надання відповідного письмового погодження на отримання необхідної інформації/документів Вигодонабувачем;

11.4.5. При загрозі настання страхового випадку разом із Страхувальником та/або Вигодонабувачем та/або уповноваженим представником Вигодонабувача визначити ряд заходів по уникненню або зменшенню можливих збитків;

11.4.6. За наявності обґрунтованих сумнівів в достовірності даних про причини/обставини страхового випадку або розміру страхової виплати відстрочити прийняття рішення про здійснення страхової виплати, але не більше ніж на 60 (шістдесят) робочих днів з дати отримання повного пакету документів згідно з цим Договором;

11.4.7. На отримання страхової премії в обсязі та строки, передбачені Договором;

11.4.8. Робити запити щодо надання Страхувальником та/або Вигодонабувачем, та/або уповноваженим представником Вигодонабувача інформації щодо обставин, причин настання випадку, який має ознаки страхового, щодо виконання умов цього Договору у порядку, передбаченому цим Договором;

11.4.9. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених цим Договором.

11.4.10. Інші права, передбачені законодавством та Договором.

11.5. За невиконання або неналежне виконання умов Договору сторони несуть відповідальність, передбачену законодавством.

11.5.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі 0,01% від суми невчасно здійсненої страхової виплати за кожний календарний день прострочення, але не більше 10% від розміру заборгованості.

11.5.2. У випадку порушення Страхувальником будь-яких грошових зобов'язань за цим Договором, останній сплачує Страховику пеню у розмірі 0,01% від суми заборгованості за кожен календарний день прострочення платежу, але не більше 10% від розміру заборгованості.

11.5.3. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання зобов'язань за цим Договором, якщо це невиконання обумовлено дією обставин непереборної сили (форс-мажорними обставинами). Форс-мажорними обставинами (обставинами непереборної сили) є надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають виконання зобов'язань, передбачених умовами договору (контракту, угоди тощо), обов'язків згідно із законодавчими та іншими нормативними актами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безладу, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів влади, закриття морських проток, ембарго, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, а також викликані винятковими погодними умовами і стихійним лихом, а саме: епідемія, сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, замерзання моря, проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо. У такому разі Страховик звільняється від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань даного Договору. Єдиним належним та достатнім документом, що підтверджує настання обставин непереборної сили (форс-мажору) в цілому, а також, що мали місце на території проведення антитерористичної операції та/або на тимчасово окупованих територіях України та/або у зонах безпеки, прилеглих до району бойових дій, під час проведення комплексу заходів військового та організаційно-правового характеру, спрямованих на забезпечення національної безпеки та оборони, стримування і відсічі російської збройної агресії, як підстави для звільнення від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань, є сертифікат Торгово-промислової палати України.

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ

12.1. Спори за Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди щодо спірних питань – у судовому порядку.

12.2. Механізм захисту прав споживачів фінансових послуг в АТ «СГ«ТАС» (приватне) та порядок реєстрації, розгляду та опрацювання звернень громадян, юридичних осіб, органів державної влади України та місцевого самоврядування визначений «Порядком реєстрації, розгляду та опрацювання звернень громадян, юридичних осіб, органів державно влади України та місцевого самоврядування АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА ГРУПА «ТАС» (приватне)». Спірні питання по договору страхування між Страхувальником, потерпілою третьою особою та страховиком розв'язуються шляхом переговорів. Якщо переговори по спірних питаннях не призведуть до обопільної домовленості сторін, вирішення суперечок здійснюється у порядку, встановленому чинним законодавством України, в тому числі шляхом звернення до суду.

12.3. За посиланням (Розділ - Механізми захисту прав споживачів фінансових послуг) <https://sgtas.ua/info>.

13. ТЕХНОЛОГІЯ, ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ І ПІДПИСАННЯ ДОГОВОРУ. ОСОБЛИВОСТІ ЗДІЙСНЕННЯ ДОКУМЕНТООБІГУ МІЖ СТОРОНАМИ

13.1. Сторони домовилися, що підписання документів (Договору, додаткових угод до нього, Додатків, що є невід'ємною частиною Договору, а також первинних та інших документів, що оформлюються для виконання Договору) (надалі – «Документи») відбуватиметься уповноваженими особами Сторін у простій письмовій (паперовій) формі з власноручними підписами уповноважених представників обох Сторін, або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг».

13.2. З метою оптимізації документообігу між Сторонами, Сторони домовилися, що мають право оформляти/підписувати документи, що стосуються встановлення та виконання умов договірних відносин, пов'язаних із Договором, у тому числі, але не виключно: додаткові угоди, специфікації, додатки, рахунки, акти приймання-передачі, сертифікати, повідомлення (далі – «Документи») в електронному вигляді, як електронні документи у розумінні Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг». Сторони домовилися, що підписання Документів в електронному вигляді відбуватиметься уповноваженими особами Сторін з використанням кваліфікованих або удосконалених електронних підписів, що базуються на кваліфікованому

сертифікаті відкритого ключа (далі – «КЕП/УЕП») у погодженій Сторонами системі електронного обміну документами (далі – «EDI»).

13.3. Сторони домовилися, що КЕП/УЕП не засвідчується електронною (кваліфікованою/удосконаленою) печаткою.

13.4. Сторони домовилися про обмін електронними Документами за допомогою EDI. Документ, підписаний уповноваженим представником однієї Сторони та надісланий іншій Стороні за допомогою EDI, повинен бути повернений після підписання уповноваженим представником іншої Сторони у тій самій EDI. Документи, передані за допомогою EDI та підписані КЕП/УЕП уповноважених осіб Сторін, мають повну юридичну силу, породжують права та обов'язки для Сторін, та можуть бути подані до суду, як належні докази. Усі Документи, підписані КЕП/УЕП уповноважених осіб, які передаються за допомогою EDI, визнаються рівнозначними Документам на паперовому носії, підписаними такими уповноваженими особами власноручно. Підтвердження руху Документів у функціоналі EDI (підтвердження відправлення, отримання, доставки, прочитання тощо) вважається легітимним та, у тому числі визнається підтвердженням факту приймання-передачі таких Документів уповноваженими особами Сторін та не вимагає додаткового доказування.

13.5. Сторони погоджуються, що засоби криптографічного захисту інформації, що реалізують шифрування та накладення КЕП/УЕП, та використовуються в EDI для підписання Документів, достатні для забезпечення конфіденційності інформаційної взаємодії Сторін, захисту від несанкціонованого доступу та безпеки обробки інформації, а також для підтвердження того, що:

- Документ надходить від уповноваженого представника Сторони, яка його передала;
- Документ не зазнав змін під час інформаційної взаємодії Сторін (підтвердження цілісності та оригінальності Документа).

13.6. З метою забезпечення безпеки обробки та конфіденційності інформації Сторони зобов'язуються:

-не допускати появи в комп'ютерному середовищі, де функціонує EDI, комп'ютерних вірусів та програм, спрямованих на його руйнування;

-не використовувати для підписання Документів скомпрометовані та/або неактуальні сертифікати/ключі.

13.7. Датою Документів, підписаних Сторонами КЕП/УЕП вважається дата, зазначена у таких Документах. Умови, що передбачені Документами, застосовуються з такої дати Документів (якщо в Документах не буде зазначено інше).

13.8. Дата фактичного підписання документа КЕП/УЕП не є датою Документів. На підставі ч. 3 ст. 631 Цивільного кодексу України Сторони дійшли згоди, що умови Договору застосовуються до правовідносин Сторін, які виникли до його укладання, а саме починаючи з 00 годин 00 хвилин дати набрання чинності Договором.

13.9. Сторони самостійно відповідають за достовірність накладеного КЕП/УЕП.

13.10. Сторони мають право будь-якої миті призупинити оформлення/підписання Документів за допомогою КЕП/УЕП та повернутися до їх оформлення/підписання у простій письмовій (паперовій) формі.

13.11. Надання Страхувальнику примірника Договору страхування здійснюється з урахуванням наступного:

13.11.1. Примірник Договору, укладеного у паперовій формі, а також додатки до нього (за наявності) надаються Страховиком (страховим посередником) Страхувальнику одразу після його підписання Сторонами.

13.11.2. Відправлення та одержання примірника Договору, укладеного у формі електронного документа, та додатків до нього (за наявності) здійснюються Страховиком (страховим посередником) за контактними даними Страхувальника, зазначеними в реквізитах Страхувальника у преамбулі Договору, у порядку, передбаченому Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг».

13.11.3. Підписання Страхувальником Договору та вчинення дій на виконання Договору, в тому числі сплата страхової премії за Договором підтверджують отримання Страхувальником примірника підписаного Договору страхування.

13.11.4. Договір страхування це документ, який містить таємницю страхування.

14. ІНШІ УМОВИ

14.1. Страхування здійснюється на підставі ліцензії Ліцензія на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування) за класом І (Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання) від 23.04.2024 , загальних умов страхового продукту повний текст яких розміщений на веб-сторінці Страховика за посиланням: <https://sgtas.ua/zus-zagperson> та <https://sgtas.ua/tasperson-info>

14.2. У всьому, що не врегульовано Договором, Сторони керуватимуться положеннями чинного законодавства України, а також зазначених загальних умов страхового продукту. У випадку розбіжностей між загальними умовами страхового продукту та Договору – перевагу мають положення Договору.

14.3. Договір є додатковим до фінансових послуг за Кредитним договором, зазначеним в п.3.4 Договору, укладеним Страхувальником з Держмолодьжитлом. У зв'язку з укладенням цього Договору відсутня необхідність отримання

відповідних додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за Договором.

14.4. Частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням цього Договору, становить 50 % страхового тарифу.

14.5. Застереження щодо захисту персональних даних:

14.5.1. Підписанням Договору Страхувальник безстроково, без застережень надає повну згоду на обробку його персональних даних Страховику та іншим пов'язаним із Страховиком особам без додаткового повідомлення Страхувальника, без обмеження терміну зберігання і обробки, в цілях здійснення прав та виконання обов'язків Страховика за цим Договором, забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сфері фінансового моніторингу та бухгалтерського обліку, здійснення зв'язку із Страхувальником, надання інформації про виконання умов Договору, для організації поштових розсилок, передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також інформування про послуги інших суб'єктів господарювання, а також в інших цілях, які не суперечать чинному законодавству України, шляхом організації поштових розсилок, надсилання текстових повідомлень за зручним способом розсилки (SMS- повідомлень, Viber тощо), а також розсилок електронною поштою на зазначені адреси Страхувальника. Страхувальник підтверджує, що йому було повідомлено про його права, пов'язані із зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством України, цілі збору даних і осіб, яким передаються його персональні дані. Також Страхувальник своїм підписом підтверджує належність зазначених персональних даних в Договорі.

14.5.2. Укладаючи Договір страхування, Страхувальник (Застрахована особа) надає Страховику згоду на отримання Страховиком від третіх осіб (медичних та інших закладів, лікарів приватної практики, свідків настання випадку тощо), які надавали медичні або інші послуги Застрахованій особі, своїх персональних, медичних та інших даних, які становлять лікарську таємницю, медичну інформацію про стан свого здоров'я, лікування, встановлені діагнози, а також обставини настання випадку тощо).

14.5.3. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладенням цього Договору Страхувальник / Застрахована особа надають свою згоду Страховику (Страховому агенту, якщо такий агент укладає Договір від імені Страховика):

- на обробку їх персональних даних, з метою провадження страхової діяльності (укладання та виконання Договору), та/або пропонування Застрахованій особі / Страхувальнику послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним із використанням засобів зв'язку, а також здійснення пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності;
- на прийняття рішень на підставі обробки персональних даних Застрахованої особи (повністю та/або частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/або в картотеках персональних даних;
- на обробку персональних даних, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням відомостей про Застраховану особу / Страхувальника виключно з метою виконання Договору;
- на зберігання їх персональних даних протягом дії Договору та трьох років після припинення його дії;
- на реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до цього Договору та чинного законодавства України;
- на надання Страховиком доступу Медичним закладам до персональних даних Застрахованих осіб та передачу Страховиком персональних даних Застрахованих осіб Медичним закладам без повідомлення Страхувальника виключно з метою виконання цього Договору;
- на передачу Страховиком персональних даних Застрахованих осіб Страхувальнику на його вимогу без повідомлення Застрахованих осіб.

14.6. Страхувальник підтверджує, що Застраховані особи (їх законні представники) ознайомлені з умовами цього Договору, та надали свою згоду на обробку їх персональних даних, відповідно п до п.14.5. Договору. Страховик здійснює захист переданих йому Страхувальником персональних даних Застрахованих осіб відповідно до вимог чинного законодавства України.

14.7. Страхувальник підтверджує, що отримав згоду Застрахованих осіб (їх законних представників) на укладення цього Договору щодо них та страхування їх згідно з умовами цього Договору. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страхувальник надає Страховику персональні дані Застрахованих осіб за Договором, та підтверджує, що він отримав згоду на їх поширення. Страхувальник підтверджує законність отримання персональних даних Застрахованих осіб, наявність згоди Застрахованих осіб (їх законних представників) на обробку персональних даних та згоди на передачу персональних даних Страховику, а також згоди на передачу їх персональних даних Страховиком Страхувальнику.

14.8. Страхувальник /Застрахована особа надають безвідкличний та безумовний дозвіл Медичним закладам на вимогу Страховика надавати будь-яку інформацію, яка стосується їх здоров'я, перебігу та вартості лікування за страховими випадками, які настали за цим Договором, в тому числі ту, що містить лікарську таємницю.

14.9. Застереження щодо Страхового посередника

14.9.1. Договір укладено за участю Страхового посередника – Страхового агента (за наявності): <https://agents.sgtas.ua/agent/0058>

- **Державна спеціалізована фінансова установа «Державний фонд сприяння молодіжному житловому будівництву»**, місцезнаходження: 03037, м. Київ, вул. М. Кривоноса, 2 а, код ЄДРПОУ 20033504, контактні дані: тел. (044) 363-10-80, в особі відділення «_ _ регіональне управління» місцезнаходження _ _ , контактні дані: _ _ .

14.10. Застереження щодо запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення:

14.10.1. Відповідно до вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» Страховик має право витребувати, а Страхувальник зобов'язаний надати документи і відомості, необхідні для здійснення належної перевірки та виконання інших вимог зазначеного Закону. У випадках, передбачених ст.15 вищезазначеного Закону, Страховик зобов'язаний відмовитися від встановлення (підтримання) ділових відносин, у тому числі шляхом розірвання ділових відносин, відмовитися від проведення фінансової операції (страхової виплати).

14.10.2. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує що він:

- не включений до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», а також не пов'язаний з вказаними особами або їх представниками;

- не є об'єктом застосування персональних, спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій), відповідно до Закону України «Про санкції», включаючи санкції, що застосовані згідно з рішеннями Ради національної безпеки України, резолюціями Генеральної Асамблеї та Ради безпеки Організації Об'єднаних Націй, рішеннями OFAC, рішеннями Ради Європейського Союзу тощо.

14.10.3. Страхувальник в місячний термін зобов'язаний надати Страховику оновлений пакет документів для ідентифікації та верифікації, у випадку:

- закінчення строку (припинення) дії, втрати чинності чи визнання недійсними поданих раніше документів;
- втрати чинності / обміну ідентифікаційного документа Страхувальника (представника Страхувальника), а також у випадку вклеювання фото 25, 45 років в паспорт громадянина України (у формі книжечки), зміни місця реєстрації;
- набуття Страхувальником статусу політично значущої особи / особи пов'язаної з політично значущими особами;
- суттєвих змін у своїй діяльності (зокрема у разі зміни кінцевого бенефіціарного власника, керівника, місцезнаходження юридичної особи, трасту, іншого подібного правового утворення, ФОП).

14.10.4. Належна перевірка клієнта-фізичної особи здійснюється Страховим агентом згідно з вимогами пункту 4 статті 11 Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», та додатку 2 до Положення про здійснення установами фінансового моніторингу. Інформацію та необхідні документи щодо належної перевірки Страховик може отримати від Страхового посередника відповідно до укладеного договору на право використання інструменту покладання.

14.10.5. Ідентифікація Страхувальника здійснена Страховим посередником перед встановленням ним ділових відносин. Верифікація Страхувальника здійснена при зверненні до Страхового посередника із застосуванням ІТС Страхового посередника.

14.10.6. У разі, якщо Страхувальником є фізична особа та загальна сума страхових платежів за Договором не перевищує 27 000 гривень або їх сума еквівалентна зазначеній сумі, у тому числі в іноземній валюті, та за відсутності підстав для проведення належної перевірки, визначених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» - укладання договорів страхування здійснюється без обмежень;

14.10.7. У разі, якщо Страхувальником є фізична особа та загальна сума страхових платежів за договором дорівнює чи перевищує 27 000 гривень або їх сума еквівалентна зазначеній сумі, у тому числі в іноземній валюті, та за відсутності підстав для проведення належної перевірки, визначених Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» клієнт (Страхувальник) звернувся до найближчого відділенні АТ «СГ «ТАС» (приватне), де уповноваженим працівником установи було виготовлено паперові копії з оригіналу ідентифікаційного документа (сторінок/сторін, що містять ідентифікаційні дані), які було засвідчено підписами цього уповноваженого працівника та фізичної особи - власника документа як такі, що відповідають оригіналу.

14.11. Цей Договір укладено українською мовою в 4 (чотирьох) примірниках, які мають однакову юридичну силу, по одному для кожної із Сторін, один для Вигодонабувача та один для уповноваженого представника Вигодонабувача.

14.15. Інформація, що має істотне значення для оцінки страхового ризику: Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику перед укладенням договору страхування наступну інформацію, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення договору страхування та/або про розмір страхової премії за договором страхування, а саме: відомості про Застраховану особу: вік, місце роботи/навчання, заняття спортом; місце проживання.

14.16. Відповідно до Закону України "Про захист персональних даних", особа, що уклала цей Договір страхування, надає згоду АТ «СГ «ТАС» (приватне) на обробку персональних даних з метою, в порядку та в обсязі, встановленому чинним законодавством України та Положенням про захист персональних даних (розміщеному на офіційному сайті компанії sgtas.ua).

28.5. Страхувальник підтверджує, що до укладання Договору страхування Страховиком надана вся необхідна та повна інформація в порядку та обсязі відповідно до Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування» (в тому числі статті 86, 87 та 88): інформація про страховий продукт, Страховика, шляхом надання посилання - <https://sgtas.ua/zus-zagperson>, <https://sgtas.ua/info>, а рішення укласти договір прийнято усвідомлено. Страхувальнику доведено до відома, Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком розміщений за посиланням: <https://sgtas.ua/complaints>. Захист прав споживачів фінансових послуг здійснює Національний банк України та інші державні органи в межах своєї компетенції.

15. ПІДПИСИ СТОРІН

Страховик _ _

Страхувальник _ _

_ _ (посада, підпис)

_ _