

**ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ**

Дата укладення	20 р.	Місце укладення	
----------------	-------	-----------------	--

**СТРАХОВИК** АТ «СГ «ТАС» (ПРИВАТНЕ), код ЄДРПОУ 30115243, що діє відповідно до Закону України «Про страхування», зареєстровано як фінансову установу розпорядженням Держфінпослуг від 24.06.2004р. №1224, свідоцтво серії СТ №Б0000163, видане 18.02.2021р., Ліцензія на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування) 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

**Місцезнаходження відокремленого підрозділу Страховика**

**в особі** який діє на підставі Довіреності , та

**СТРАХУВАЛЬНИК** (також за цим Договором – **ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА**)

**П.І.Б.:**

**Дата народження:** . . р.

**РНОКПП:**

**Паспортні дані:**

**Адреса:**

**Тел.:**

далі разом за текстом – Сторони, а окремо – Сторона, та

**ВИГОДОНАБУВАЧ:** АТ „Ощадбанк”, Філія – , (далі – Банк) в особі - , що діє на підставі

якому належить право на отримання страхової виплати в частині невиконаних зобов'язань Страхувальника (Позичальника) за

Кредитним договором №		від	_р.	та Договором застави/ іпотеки №		від	.
-----------------------	--	-----	-----	---------------------------------	--	-----	---

уклали цей договір страхування від нещасного випадку (далі – Договір) відповідно до Закону України „Про страхування” щодо нижчевикладеного.

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ.**

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

1.2 Об'єкт страхування за цим Договором є життя, здоров'я Застрахованої особи.

1.3 За цим Договором Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальникові (Вигодонабувачу) в порядку і на умовах, визначених цим Договором, а Страхувальник зобов'язується сплатити страхову премію у визначені цим Договором строки та виконувати інші умови цього Договору.

**2. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК.**

2.1 Страховий ризик - певна подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання, а саме:

2.1.1 смерті Застрахованої особи, внаслідок нещасного випадку;

2.1.2 встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності I групи, внаслідок нещасного випадку.

2.2 Страховим випадком за цим Договором є подія, передбачена пп. 2.1.1-2.1.2. Договору, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі (Вигодонабувачу) або відповідно до законодавства.

2.3 Смерть Застрахованої особи або встановлення їй інвалідності I групи (в т.ч. змінення групи інвалідності на вищу) внаслідок нещасного випадку, що мав місце в період дії цього Договору, визнається страховим випадком, якщо вона настала (встановлена) протягом строку, що не перевищує один рік від дня настання нещасного випадку, незалежно від дати закінчення дії цього Договору.

2.4 Нещасним випадком за умовами цього Договору є:

2.4.1 на виробництві - обмежена в часі подія або раптовий вплив на Застраховану особу небезпечного виробничого фактора чи середовища, що сталися у процесі виконання нею трудових обов'язків, внаслідок яких заподіяно шкоду здоров'ю або настала смерть;

2.4.2 невиконаного характеру - не пов'язані з виконанням трудових обов'язків травми, у тому числі отримані внаслідок заподіяних тілесних ушкоджень іншою особою, отруєння, опіки, обмороження, утоплення, ураження



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).

## **6. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.**

6.1 За цим Договором не можуть бути застрахованими особи, що протягом 12 місяців, що передували укладанню цього Договору, зверталися за медичною допомогою або перебували на диспансерному обліку в медичному закладі стосовно: захворювання серцево-судинної системи (ішемічна хвороба серця, природжені пороки серця, ревматизм, аневризми серця та судів, коронарно-артеріальні захворювання, кардіосклероз з явищами недостатності кровообігу); захворювання нервової системи (цереброваскулярні захворювання, розсіяний склероз, хвороба Альцгеймера); захворювання дихальної системи (астма, хронічні захворювання легенів, що супроводжуються дихальною недостатністю, туберкульоз легенів); злоякісні захворювання будь-якої локалізації; цироз печінки, захворювання нирок (нефрит, нефроз); цукровий діабет; неспецифічний виразковий коліт; системні ураження опорно-рухового апарату.

6.2 За цим Договором Страховик не несе відповідальність за будь-які збитки, завдані здоров'ю Застрахованої особи, що виникають у зв'язку з фактом, ситуацією, обставиною чи випадком, про які дано повідомлення згідно з умовами цього Договору, що передувало, та мало місце до початку дії цього Договору.

6.3 За цим Договором Страховик не несе відповідальність по страховій виплаті за шкоду, завдану здоров'ю Застрахованої особи, або її смерть, що сталися внаслідок прямих або побічних наслідків наступних подій:

6.3.1 тривалої, періодичної або такої, що повторюється дії шкідливого впливу;

6.3.2 професійного захворювання;

6.3.3 збройним конфліктом або серйозною погрозою такого конфлікту, включаючи, але не обмежуючись, ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго; дією іноземного ворога, військовими діями, оголошеною та неоголошеною війною, діями суспільного ворога, збурення, диверсією, піратством, безладом, вторгненням, блокадою, революцією, заколотом, повстанням, масовими заворушеннями, обмеженнями комендантської години, експропріацією, примусовим вилученням, захопленням підприємств, реквізицією, громадською демонстрацією, блокадою, страйками;

6.3.4 терористичним актом, тобто застосуванням зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створювали небезпеку для життя чи здоров'я людини або заподіяння значної майнової шкоди чи настання інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або невчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів винного (терориста), а також погроза вчинення зазначених дій з тією самою метою;

6.3.5 антитерористичною операцією - комплексом скоординованих спеціальних заходів, спрямованих на попередження, запобігання та припинення терористичної діяльності, звільнення заручників, забезпечення безпеки населення, знешкодження терористів, мінімізацію наслідків терористичної діяльності;

6.3.6 дії азбестового пилу, азбесту, діетілстиролу (DES), діоксину, сечовинного формальдегіду або СНІДу (AIDS);

6.3.7 іонізованої радіації чи радіоактивного зараження ядерним паливом чи ядерними відходами від використання ядерного палива; радіоактивних, токсичних, вибухових властивостей будь-якого ядерного агрегату чи його компонентів; дія якого-небудь атомного реактора, атомної електростанції чи підприємства, будівлі або обладнання, що мають відношення або зв'язані з виробництвом, зберіганням, обслуговуванням ядерного палива або ядерних відходів;

6.3.8 отримання якої-небудь послуги професійного характеру, включаючи, але не обмежуючись наданням:

6.3.8.1 будь-якої медичної, хірургічної, стоматологічної, рентгенологічної чи санітарної або пов'язаної з піклуванням за хворими чи лікуванням послуги, включаючи постачання їжі та напоїв у цьому зв'язку;

6.3.8.2 будь-якої послуги або будь-якого лікування, що сприяє одужанню;

6.3.8.3 послуг по наданню або приготуванню медикаментів, постачання медичними, хірургічними чи стоматологічними приладами та пристосуваннями;

6.3.9 фактичної або можливої загрози зливу, розсіювання, розповсюдження, витоку або скидання забруднюючих речовин, в тому числі у зв'язку з оцінкою, перевіркою, контролем, очищенням, обробкою, дезактивацією чи нейтралізацією забруднюючих речовин або здійсненням керівництва цими процесами;

6.3.10 навмисного здійснення або спроби здійснення злочину чи провини;

6.3.11 в стані алкогольного, наркотичного та/або токсикологічного впливу;

6.3.12 керування у стані алкогольного, наркотичного або токсикологічного впливу будь-яким транспортним засобом, в тому числі при передачі керування транспортним засобом особі, що знаходиться в такому стані, а також такій, що не має посвідчення водія відповідної категорії;

6.3.13 самогубства або його спроби, розладу психіки та поведінки Застрахованої особи;

6.3.14 професійних або регулярних занять наступними видами спорту, якщо це не обумовлено умовами цього Договору: автототоспорт, альпінізм, баскетбол, бокс, боротьба, велосипедний спорт, гірський туризм, гірськолижний спорт, гандбол, гімнастика, дельтапланеризм, легка атлетика, лижні види спорту, ковзанярський спорт, кінний спорт, вітрильний спорт, стрибки з парашутом, підводне плавання і пірнання, самбо / дзюдо, сучасне п'ятиборство /

тріатлон, важка атлетика, управління одно-, двомісними літаками, спортивними літаками, фехтування, фігурне катання, футбол, хокей;

6.3.15 приймання ліків або будь-яких медичних процедур без призначення лікаря, в тому числі кримінальний аборт;

6.3.16 перебування в місцях позбавлення волі в період відбування покарання або перебування під слідством.

6.4 За цим Договором Страховик не відшкодовує збитки, що завдані протезам Застрахованої особи.

## **7. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН УМОВ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ.**

7.1 Зміни та доповнення до умов Договору вносяться за згодою Страховика, Страхувальника та Вигодонабувача на підставі заяви однієї зі Сторін, оформлюються додатковими договорами до Договору.

7.2 Зміни та доповнення до умов Договору набувають чинності з дати, визначеної Сторонами та Вигодонабувачем в додатковому договорі до цього Договору. Якщо Сторони та Вигодонабувач не досягли згоди щодо внесення змін до Договору, то Сторона, що вимагає таких змін, має право в односторонньому порядку ініціювати припинення дії Договору згідно з законодавством України. Такий Договір припиняє свою дію на 30 (тридцятий) календарний день з дати письмового повідомлення будь-якої зі Сторін про реалізацію іншою Стороною Договору цього права.

7.3 Розмір страхової премії протягом дії Договору може бути змінений за згодою сторін у таких випадках:

7.3.1 якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку, Страхувальник може вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру страхової премії;

7.3.2 якщо протягом дії Договору виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку, Страховик може збільшити розмір страхової премії без зміни розміру страхової суми.

7.4 У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору Страховик має право достроково припинити Договір у зв'язку з невиконанням Страхувальником умов договору страхування.

7.5 Заміна Сторони у договорі страхування:

7.5.1 у разі смерті Страхувальника, який уклав Договір на користь третіх осіб, його права і обов'язки можуть перейти до цих осіб або до осіб, на яких відповідно до закону покладено обов'язок щодо охорони прав і законних інтересів застрахованих.

7.5.2 у разі визнання судом фізичної особи - Страхувальника недієздатною права і обов'язки такої особи за Договором переходять до її опікуна, а дія договору страхування припиняється з дня визнання особи недієздатною.

7.5.3 у разі обмеження судом дієздатності фізичної особи - Страхувальника така особа здійснює свої права і обов'язки Страхувальника за договором страхування лише за згодою піклувальника

7.6 Заміна Страховика у договорі страхування може здійснюватися шляхом укладення тристороннього договору між Страховиком, який передає зобов'язання за Договором страхування, Страховиком, який приймає такі зобов'язання, та Страхувальником або Договору про передачу страхового портфеля відповідно до положень розділу IX Закону України про страхування.

7.7 В інших випадках права і обов'язки Страхувальника можуть перейти до іншої фізичної чи юридичної особи лише за згодою Страховика.

7.8 Дія цього Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін та Вигодонабувача, а також у разі:

7.8.1 закінчення строку дії Договору;

7.8.2 виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником (Вигодонабувачем) у повному обсязі;

7.8.3 несплати Страхувальником страхової премії у встановлені цим Договором строки. При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо страхова премія за перший або черговий період страхування не була сплачена за письмовою вимогою Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику;

7.8.4 смерті Страхувальника – фізичної особи, за винятком випадків, передбачених статтею 100 Закону України „Про страхування”;

7.8.5 ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

7.8.6 набрання законної сили рішенням суду про визнання цього Договору недійсним;

7.8.7 в інших випадках, передбачених законодавством України.

7.9 Страховик повертає у разі дострокового припинення Договору страхування частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії Договору:

7.9.1 Страхувальнику у випадках, визначених умовами договору, - за таких обставин:

7.9.1.1 на підставі вимоги Страхувальника, не пов'язаної із порушенням Страховиком умов договору страхування;

7.9.1.2 на підставі вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страхувальником умов договору страхування;

7.9.1.3 у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 393 Податкового кодексу України.

7.9.2 особі, визначеній на підставі законодавства України, - в разі ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи, або фізичної особи - підприємця, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону «Про страхування».

7.10 Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, вираховуються у розмірі,

що відповідає частці таких витрат, зазначеній у договорі страхування.

7.11 Страховик повертає Страхувальнику всю суму сплаченої страхової премії (страхову премію, сплачену за період страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення, для договорів страхування, строк дії яких включає періоди страхування та перевищує один рік) у разі дострокового припинення дії договору страхування у випадку:

7.11.1 вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов договору страхування;

7.11.2 вимоги Страховика, не пов'язані із порушенням Страхувальником умов Договору страхування;

7.11.3 припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;

7.11.4 набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним.

7.12 Повернення Страхувальнику страхової премії у разі передачі страхового портфеля Страховику- правонаступнику та припинення договору страхування Страхувальником відповідно до статті 56 Закону України «Про страхування» здійснюється відповідно до вимог нормативно-правового акта Національного банку з питань передачі Страховиком страхового портфеля.

7.13 Сплачена страхова премія не повертається, у разі дострокового припинення дії Договору у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

7.14 Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, крім випадків, передбачених законодавством України.

7.15 Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, 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 в здійсненні страхової виплати.

7.16 У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

7.17 Цей Договір вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

7.18 Цей Договір визнається недійсним у судовому порядку.

## **8. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ.**

8.1 Страхувальник має право у письмовій (електронній) формі повідомити Страховика, протягом 30 календарних днів, з дня укладення Договору про відмову від такого договору страхування без пояснення причин, крім:

8.1.1.1 Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

8.1.1.2 випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.

8.2 Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, протягом десяти робочих днів з дня отримання такої заяви, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

8.3 У випадку, коли Страхувальник (застрахована особа) є Позичальником Банку, він (вона) має право відмовитися від Договору за умови погодження з Вигодонабувачем (Банком).

## **9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКУ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.**

9.1 У випадку настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок за умовами цього Договору, Страхувальник, його представник (спадкоємець за заповітом або за законом) зобов'язаний:

9.1.1 негайно, протягом 1 (однієї) доби звернутися за медико-санітарною допомогою до медичного закладу (лікарні, травмпункту), а також за необхідності негайно, у найкоротший строк після настання зазначеної події, повідомити інші компетентні державні органи (органи МВС, Державної служби України з надзвичайних ситуацій тощо), та викликати на місце події їхніх представників, дочекатися і отримати від них документи, що підтверджують факт та обставини настання події. У разі неприбуття зазначених представників на місце події звернутись до територіального відділення органу, яке сповіщалося про подію, для отримання довідки, що підтверджує факт і час звернення.

9.1.2 Повідомити Страховика про подію, що сталася, протягом 2 (двох) робочих днів, з моменту коли заявнику про це стало відомо за за номерами телефонів: **095 654 7777, 093 654 7777, 097 654 7777** або електронною поштою **tas@sgtas.ua**.

9.1.2.1 Перевищення зазначеного строку є припустимим у випадку, коли Страхувальник, його представник (спадкоємець за заповітом або за законом), не мав фізичної можливості вчасно направити це повідомлення, зокрема, внаслідок заподіяння шкоди здоров'ю під час настання події, що має бути підтверджено відповідним документом закладу охорони здоров'я.

9.1.3 У подальшому надати письмове повідомлення, за формою, встановленою Страховиком.

9.1.4 Надати Страховику необхідні для проведення страхової виплати документи, визначені у розділі 10 цього Договору.

9.2 Страхувальник зобов'язаний, на вимогу Страховика, надати можливість довірній особі Страховика здійснити огляд Застрахованої особи, якій заподіяно шкоду внаслідок події, для оформлення необхідних документів про заподіяння шкоди:

9.2.1 Надати Страховику право на одержання записів, документації та іншої інформації, що пов'язані з випадком, що стався;

9.2.2 Надати Страховику інформацію про прізвище, ім'я та по батькові і можливий засіб зв'язку з представниками Страхувальника.

## **10. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ВИПЛАТИ.**

10.1 При настанні події, що може бути визнана страховим випадком за умовами цього Договору, Страхувальник, його представник (спадкоємець за заповітом або за законом) зобов'язаний надати Страховику наступні документи, оформлені належним чином:

10.1.1 письмове повідомлення про подію, що сталася, встановленої Страховиком форми;

10.1.2 заяву на страхову виплату;

10.1.3 оригінал паспорту або інший документ, що засвідчує особу, яка звернулася по страхову виплату, копію довідки про присвоєння їй ідентифікаційного номера;

10.1.4 виписку з карти амбулаторного або стаціонарного хворого, підписану відповідальною особою та завірену печаткою медичного закладу;

10.1.5 довідку лікувально-профілактичного закладу встановленої форми, в якій повинні бути зазначені місце та час настання нещасного випадку, дата та час звернення до медичного закладу, діагноз і характер травми, опис події, що призвела до настання нещасного випадку;

10.1.6 висновок про наявність алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння у Застрахованої особи в момент настання нещасного випадку;

10.1.7 документ відповідного компетентного державного органу (органи МВС, Державної служби України з надзвичайних ситуацій тощо) про факт та обставини настання нещасного випадку, якщо представника зазначеного компетентного органу було викликано на місце події;

10.1.8 якщо Страхувальник не мав фізичної можливості вчасно направити повідомлення про настання страхової події, наприклад, внаслідок заподіяння шкоди його здоров'ю під час настання страхової події – документ відповідного компетентного органу (медичного закладу), що підтверджує такий стан Страхувальника;

10.1.9 у разі втрати Застрахованою особою працездатності: засвідчена в нотаріальному порядку копія довідки МСЕК про ступінь обмеження життєдіяльності Застрахованої особи чи встановлену їй групу інвалідності;

10.1.10 у випадку смерті Застрахованої особи, що сталася внаслідок нещасного випадку: копія свідоцтва про смерть та копія свідоцтва про право на спадщину;

10.1.11 у разі настання нещасного випадку за межами України медичні документи надаються на мові оригіналу з обов'язковим наданням їх перекладу на українську мову, що здійснений у ліцензованому бюро перекладів;

10.1.12 інші документи на обґрунтовану вимогу Страховика.

10.2 Документи, що підтверджують настання події:

10.2.1 копія акту про нещасний випадок, в залежності від обставин події, що сталася:

10.2.1.1 акт про нещасний випадок, пов'язаний з виробництвом, за формою Н-1;

10.2.1.2 акт про нещасний випадок, не пов'язаний з виробництвом, за формою НПВ;

10.2.1.3 акт за формою НТ (невиробничий травматизм).

10.3 Документи, необхідні для здійснення страхової виплати, надаються Страховику у формі оригіналів; нотаріально засвідчених копій; простих копій за умови надання Страховику можливості звірення копій цих документів з їх оригіналами.

10.4 Якщо документи, необхідні для здійснення страхової виплати, не надані в повному обсязі та (або) в належній формі, або оформлені з порушенням чинних норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо), страхова виплата не здійснюється до усунення (виправлення) цих недоліків. Про наявність таких невідповідностей або порушень Страховик повідомляє Страхувальника та Вигодонабувача в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання таких документів.

10.5 За будь-яким страховим випадком Страховик направляє письмовий запит Вигодонабувачу про умови виплати страхового відшкодування.

## **11. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ, УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ.**

11.1 Страхова виплата за цим Договором здійснюється на підставі заяви Страхувальника, його представника (спадкоємця за заповітом або за законом) або Вигодонабувача і страхового акта, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається Страховиком.

11.2 Загальна сума страхових виплат для за один або декілька страхових випадків, що відбулися за кожний окремий період дії цього Договору, не може перевищувати страхової суми на цей період страхування, що обумовлена цим Договором.

11.3 Якщо у зв'язку з яким-небудь страховим випадком була виплачена частина страхової суми, але протягом року з моменту настання такого випадку, як наслідок його, настали більш тяжкі наслідки для здоров'я Застрахованої особи або її смерть, то страхова виплата здійснюється з урахування раніше виплаченої суми.

11.4 Якщо внаслідок нещасного випадку здоров'я Застрахованої особи погіршилось за рахунок захворювань, що мали місце у Застрахованої особи до настання нещасного випадку, страхова виплата буде здійснюватись так, якби наслідки нещасного випадку не ускладнилися плинном захворювання, що мало місце.

11.5 Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання всіх документів, в залежності від події, що сталася, передбачених розділом 10 та інформації передбаченої п. 13.2.3 цього Договору складає страховий акт про виплату або відмову у страховій виплаті.

11.6 Страховик здійснює страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дня складання страхового акта.

11.7 Про відмову або відстрочення у страховій виплаті Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту прийняття такого рішення повідомляє Страхувальника, його представника (спадкоємця за заповітом або за законом) та Вигодонабувача письмово, з обґрунтуванням причин відмови або відстрочення.

11.8 При настанні страхового випадку розмір страхової виплати визначається:

11.8.1 У випадку встановлення I групи інвалідності внаслідок страхового випадку Страховик виплачує у відсотках від страхової суми, що діє на дату настання страхової події- 100% страхової суми.

11.8.2 У випадку смерті Застрахованої особи, що сталася внаслідок страхового випадку протягом 1 (одного) року з моменту його настання- 100% від страхової суми.

## **12. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ.**

12.1 Підставою для відмови у страховій виплаті є:

12.1.1 Невиконання Страхувальником своїх обов'язків, передбачених цим Договором.

12.1.2 Навмисні дії Страхувальника, спрямовані на настання страхового випадку крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.

12.1.3 Вчинення Страхувальником - фізичною особою умисного кримінального правопорушення, що призвів до страхового випадку.

12.1.4 Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику або про факт настання страхового випадку.

12.1.5 Одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків

12.1.6 Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру шкоди.

12.1.7 наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбачених цим Договором

12.1.8 Невиконання Страхувальником рекомендацій лікаря, що призвело до погіршення стану здоров'я і, відповідно, до збільшення розміру страхових виплат.

12.1.9 Невиконання Страхувальником вимоги працівника правоохоронних органів пройти в установленому законодавством порядку медичний огляд для визначення стану алкогольного сп'яніння, впливу наркотичних чи токсичних речовин.

12.1.10 Інші випадки, передбачені законом.

12.2 Відмова Страховика у страховій виплаті може бути оскаржена Страхувальником, його представником (спадкоємцем за заповітом або за законом) або Вигодонабувачем у судовому порядку.

## **13. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**

**13.1 Страховик зобов'язаний:**

13.1.1 Ознайомити Страхувальника з умовами продукту страхування.

13.1.2 Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати Страхувальнику.

13.1.3 Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування»

13.1.4 При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений цим Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки пені, розмір якої визначається умовами п. 14.2 цього Договору.

13.1.5 Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

**13.2 Страховик має право:**

13.2.1 Після здійснення страхової виплати вимагати її повернення, якщо на це виникнуть підстави, передбачені законодавством України чи умовами цього Договору.

13.2.2 Перевіряти вірогідність наданих йому даних.

13.2.3 Робити запити про відомості, що пов'язані зі страховим випадком у компетентні державні органи, медичні установи та інші підприємства, установи й організації, що мають інформацію про обставини страхового випадку.

13.2.4 У випадку підвищення ступеню ризику запропонувати Страхувальнику внести зміни в цей Договір, включаючи умову сплати додаткового страхового платежу, або припинити дію цього Договору, відповідно до його умов, після відмови Страхувальника здійснити сплату додаткового платежу.

13.2.5 Розслідувати обставини нещасного випадку, а також створити спеціальну комісію для проведення експертизи та врегулювання страхового випадку.

### 13.3 Страхувальник зобов'язаний:

13.3.1 сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором.

13.3.2 перед укладенням договору страхування поінформувати Страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття страховиком рішення про укладення договору страхування, у тому числі про наявність страхового інтересу, та/або про розмір страхової премії за Договором.

13.3.3 протягом строку дії цього Договору повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), а саме про:

- зміну умов праці на більш ризиковані, у тому числі про роботу за межами України;
- початок оформлення документів для присвоєння групи інвалідності внаслідок хвороби;
- захворювання на довготривалі та/чи важкі хронічні захворювання (тривалістю понад 4 календарні місяці поспіль);
- захворювання, при яких погіршується стан органів слуху, зору, вестибулярного апарату, а також такі, що можуть викликати: запаморочення, затемнення, затьмарення чи втрату свідомості, епілептичні чи інші припадки тощо.

13.3.4 При укладенні цього Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета цього Договору.

13.3.5 Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами цього Договору.

13.3.6 вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

13.3.7 Не змінювати Вигодонабувача, визначеного умовами цього Договору, без його письмової згоди.

13.3.8 В повному обсязі пройти призначене лікування та реабілітацію після настання нещасного випадку, в будь-якому разі не допустити подальшого погіршення стану свого здоров'я внаслідок своїх необ'єктивних дій або бездіяльності.

### 13.4 Страхувальник має право:

13.4.1 У випадку втрати цього Договору в період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дубліката.

13.4.2 Достроково припинити дію цього Договору відповідно до його умов.

13.4.3 Ініціювати внесення змін та доповнень до умов діючого Договору відповідно до його умов.

13.4.4 Оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті або її розмір у судовому порядку.

## 14. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ.

14.1 За невиконання зобов'язань за цим Договором Сторони несуть відповідальність згідно з законодавством України.

14.2 **За кожен день прострочення страхової виплати з вини Страховика, Страховик сплачує її одержувачу пеню за кожен день прострочення у розмірі 0,1% від належної до виплати суми, але не більше подвійної облікової ставки НБУ від простроченої суми, що діяла у період прострочення.**

14.3 За розголошення таємниці страхування передбачено настання відповідальності згідно з законом.

## 15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.

15.1 Усі спори, що виникають між Сторонами (також з Вигодонабувачами) за цим Договором, підлягають врегулюванню шляхом переговорів. У випадку неможливості врегулювання спорів шляхом переговорів протягом двадцяти календарних днів з моменту виникнення такого спору, спір підлягає розгляду в судовому порядку відповідно до вимог законодавства України.

15.2 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.

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



## 16. ІНШІ УМОВИ.

- 16.1 Розбивка тексту і найменування статей у цьому Договорі наводяться винятково для зручності користування, і ні в якій іншій якості, зокрема при тлумаченні, не повинні братися до уваги.
- 16.2 Усі угоди між Сторонами, що передували цьому Договору і стосувалися об'єкта цього Договору, як усні, так і письмові, втрачають всю свою силу з моменту підписання цього Договору обома Сторонами.
- 16.3 Усі повідомлення за цим Договором вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені електронною поштою або будь-яким іншим документальним засобом зв'язку чи доставлені кур'єром за адресами, зазначеними у цьому Договорі.
- 16.4 Сторони зобов'язані повідомляти одна одну та Вигодонабувача про всі зміни в своїй діяльності, які можуть вплинути на виконання умов цього Договору.
- 16.5 Взаємовідносини Сторін, не врегульовані цим Договором, регулюються Законом України «Про страхування» та законодавством України.
- 16.6 Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі.
- 16.7 Гранична максимальна частка витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування становить **-80%**.
- 16.8 Сторони погодились, що місцем виконання Договору (місцем виконання зобов'язання) є місцезнаходження Страховика, а саме: юридична адреса Страховика, підсудність.
- 16.9 Якщо будь-яке положення цього Договору буде визнано недійсним, це не тягне за собою недійсність Договору в цілому.
- 16.10 Відповідно до Закону України "Про захист персональних даних", особа, підписання цього Договору Страхувальник, 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).
- 16.11 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: інформація про страховий продукт, Страховика та страхового посередника (за наявності), Загальні умови страхового продукту шляхом надання посилання - <https://sgtas.ua/tasperson-info>, <https://sgtas.ua/info>, <https://agents.sgtas.ua/agent/0007>, <https://sgtas.ua/zus-zagperson>, 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.
- 16.12 Страхувальник підписанням даного Договору дає згоду Приватному акціонерному товариству «Страхова ГРУПА «ТАС» на передачу, зберігання, використання та поширення через Бюро кредитних історій інформації щодо себе, і згоду ТОВ «Українське бюро кредитних історій» (01001, м. Київ, вул. Грушевського, 1Д) на збір, зберігання і використання інформації з інших джерел, що впливає на можливість виконання своїх зобов'язань відповідно до ст. 9, ст. 11 Закону України «Про організацію формування та обігу кредитних історій», а також на доступ і отримання своєї кредитної історії в ТОВ «Українське бюро кредитних історій» у порядку, передбаченому ст. 11 Закону України «Про організацію формування та обігу кредитних історій» та відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».
- 16.13 Страхувальник, Вигодонабувач, одержувач страхової виплати (відшкодування), потерпілий надає дозвіл (згоду) на здійснення використання відкритих мережевих сервісів для отримання інформації з обмеженим доступом (Страховик здійснює приймання, оброблення, зберігання, надсилання електронних документів та інформації, потрібної для створення електронних документів, з дотриманням вимог законодавства України щодо захисту персональних даних, таємниці страхування, комерційної таємниці, таємниці фінансового моніторингу).
- 16.14 Цей Договір складено українською мовою у 3 (трьох) ідентичних примірниках, що мають однакову юридичну силу, по одному примірнику для кожної зі Сторін та Вигодонабувача.
- 16.15 Цей Договір є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.
- 16.16 Частка витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування становить **80%**
- 16.17 Посередник - <https://agents.sgtas.ua/agent/0007>

**17. РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТОРІН ТА ВИГОДОНАБУВАЧА.**

<b>ВІД СТРАХОВИКА</b>	<b>ВІД СТРАХУВАЛЬНИКА</b>
<p>Юридична адреса (місцезнаходження): м. Київ, 03117, пр. Берестейський, 65 Телефон контакт- центру: <b>095 654 7777, 093 654 7777, 097 654 7777</b> E-mail: <b>tas@sgtas.ua</b></p> <p>_____/_____/_____ МП (підпис) (ПІБ)</p>	<p>м. _____, індекс _____, вул. _____, тел/факс _____ E-mail: _____</p> <p>_____/_____/_____ (підпис) (ПІБ)</p>
<b>ВІД ВИГОДОНАБУВАЧА</b>	
<p>Адреса Вигодонабувача</p> <p>_____/_____/_____ МП (підпис) (ПІБ)</p>	