

*«Затверджено» та введено в дію
з «27» листопада 2024 року наказом Голови
Правління
№300/ГО/заг від 25.11.2024 р.*

Загальні умови страхового продукту
«ПРИВАТБАНК особистий захист»
Публічна частина договору страхування здоров'я на випадок хвороби
та страхування від нещасних випадків
Частина 2

Пропозиція на укладення договору страхування здоров'я на випадок хвороби
та страхування від нещасних випадків. Ця Пропозиція ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО
ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА ГРУПА «ТАС» адресується невизначеному колу фізичних осіб укласти
із Товариством договір страхування від здоров'я на випадок хвороби
та страхування нещасних випадків
Ведення редакції в дію
«27» листопада 2024 р.

1. СТРАХОВИК - АТ «СГ «ТАС» (приватне) Код ЄДРПОУ 30115243

Юридична адреса 03062, м. Київ, пр.Берестейський , 65. Зареєстровано як фінансову установу розпорядженням Держфінпослуг від 24.06.2004р.

№1224, свідоцтво серії СТ №Б0000163, видане 18.02.2021р. **телефон контакт-центру: 095 654 7777, 093 6547777, 097 654 7777**

(вартість дзвінків згідно з тарифами Вашого оператора)

2. СТРАХУВАЛЬНИК - дієздатна фізична особа, яка уклала із Страховиком Договір.

3. ВИГОДОНАБУВАЧ - Визначено в Частині 1 Договору; спадкоємець, представник Застрахованої особи або банк чи інша фінансова установа, якщо Застрахована особа є кредитоодержувачем чи поручителем по кредиту.

4. УМОВИ СТРАХУВАННЯ:

4.1.Дата та місце укладання Договору – визначено в Частині 1 Договору.

4.2.Предмет, об'єкт страхування страхові ризики та інші умови страхового покриття визначено в Частині 1 Договору

5. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ.

5.1.Страховик зобов'язаний:

5.1.1. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строки та в порядку, визначеному розділом 7 Частини 2 Договору.

5.1.2. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог цього Закону.

5.1.3. у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами договору страхування

5.1.4. не розголошувати відомостей, що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством

України.

5.1.5. Письмово повідомити Страхувальника про відмову у страховій виплаті протягом 5 робочих днів після прийняття рішення.

5.1.6. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону.

5.2.Страховальник зобов'язаний:

5.2.1. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування.

5.2.2. протягом строку дії договору страхування 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), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування.

5.2.3. інформувати страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування.

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

5.2.5. повідомити Страховика про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу стосовно застрахованої особи та/або вигодонабувача.

5.2.6. ознайомити Застраховану особу з умовами цього Договору, роз'яснити порядок їх дій у разі настання страхового випадку, при цьому отримання згоди Застрахованої особи на укладення Договору є обов'язковим.

5.2.7. для вирішення питання про здійснення страхової виплати надати Страховику документи, зазначені у п.7.3 Частини 2 Договору.

5.2.8. обов'язки Страхувальника за цим Договором, за винятком обов'язків щодо сплати страхової премії, також розповсюджуються на Застраховану особу. Невиконання Застрахованою особою цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником.

5.3.Страховик має право:

5.3.1. Вимагати від Страхувальника надання необхідної інформації, що має значення для оцінки ступеня страхового ризику.

5.3.2. У разі необхідності, робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку – проводити розслідування причин та обставин події, що підпадає під ознаки страхового випадку. З цією метою Страховик має право призначати незалежних експертів, направити Застраховану особу для проходження медичного огляду до вказаного Страховиком медичного закладу або лікаря (чи направити лікаря до Застрахованої особи для її огляду).

5.3.3. Перевіряти надану Страхувальником інформацію.

5.3.4. Відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених розділом 4 Частини 2 Договору.

5.3.5. Вимагати від Страхувальника повернення страхової виплати, якщо після її здійснення стало відомо про обставини, зазначені у розділі 4 Частини 2 Договору.

5.3.6. Достроково припинити дію цього Договору в порядку, передбаченому цим Договором.

5.3.7. У разі появи причин для сумніву в обґрунтованості (законності) здійснення страхової виплати, відстрочити її до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними органами на термін, що не може перевищувати трьох місяців.

5.3.8. Відкласти здійснення страхової виплати у разі, якщо по факту, який став причиною настання страхового, ведеться кримінальна справа або розпочато судовий процес. Здійснення страхової виплати відкладається до закінчення розслідування та судового розгляду або встановлення не винуватості Страхувальника (Застрахованої особи) або Вигодонабувача (спадкоємця).

5.4.Страхувальник має право:

5.4.1. внести зміни, достроково припинити, відмовитись від Договору страхування на умовах визначених у Розділі 6 Договору.

5.4.2. отримати дублікат цього Договору у випадку його втрати на підставі письмової заяви Страхувальника або отримати повторно відправлення форми договору за допомогою інформаційно-телекомукаційних систем, в тому числі, за допомогою електронної пошти, у випадку оформлення договору в електронному вигляді.

5.4.3. отримати інформацію про стан розгляду Страховиком документів щодо події, заявленої як страховий випадок.

5.4.4. оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті в судовому порядку.

5.4.5. вимагати від Страховика при настанні

страхового випадку здійснення страхової виплати у порядку та розмірі, передбачених умовами цього Договору.

5.4.6. подавати Страховику скарги на дії представників Страховика, а також оскаржувати ці дії в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

5.5.Відповідальність Сторін

5.5.1. За несвоєчасне здійснення страхової виплати вини Страховика, в разі отримання страхової виплати безпосередньо Страхувальником або представником Страхувальника, правонаступником, Застрахованою особою, Вигодонабувачем, спадкоємцем, опікуном, піклувальником, Страховик сплачує такій особі штраф у розмірі 0,01 відсотків від облікової ставки НБУ (діючої на дату страхового випадку) від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати.

5.5.2. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання зобов'язань за цим Договором, якщо це невиконання обумовлено дією обставин непереборної сили (форсмажорними 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, безлади, 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. Після закінчення дії таких форс – мажорних обставин, Сторона, яка попала під їх вплив, зобов'язана протягом 7 (семи) робочих днів виконати належним чином зобов'язання, відповідно до умов Договору

5.5.3. Страховик звільняється від відповідальності, страхова виплата чи будь-яких компенсацій не проводиться та надання будь-якої вигоди за цим Договором не здійснюється, якщо це буде порушенням постанов, резолюцій Організації Об'єднаних Націй або торговельних або економічних санкцій, законів або постанов Європейського Союзу, Сполученого Королівства або Сполучених Штатів Америки, що забороняє Страховику або Перестраховику за договором перестрахування, згідно з яким перестраховано цей Договір, здійснювати страхування або перестрахування або сплачувати страхову виплату за цим Договором або за договором перестрахування.

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

6. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ.

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

6.2.Зміни та доповнення до умов Договору страхування набувають чинності з дати, визначеної Сторонами в додатковому договорі до договору страхування. Якщо Сторони 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. Страхувальник, протягом строку дії договорі страхування не має права змінювати застраховану особу.

6.3.Розмір страхової премії протягом дії договору страхування може бути змінений зазгодою сторін у таких випадках:

6.3.1. 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; 6.3.2. якщо протягом дії Договору страхування 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.

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

6.4.Заміна Сторони у договорі страхування:

6.4.1. у разі смерті Страхувальника, який уклав договір страхування 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.

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

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

6.5.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.

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

6.7.Цей Договір припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

6.7.1. закінчення строку його дії.

6.7.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

6.7.3. несплати Страхувальником страхової премії у встановлені цим Договором строки.

6.7.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону «Прострахування»).

6.7.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

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

6.7.7. виконання Позичальником зобов'язань за Кредитним договором (або у разі заміни предмету застави) - у разі подання Страхувальником заяви

не пізніше ніж за 30 календарних днів до бажаної дати припинення Договору страхування. У цьому разі Страховик повертає Страхувальнику страхову премію розраховану у відповідності до п. 6.18. Умов.

6.8.Зміни у цей Договір набирають чинності з моменту належного оформлення Сторонами відповідної додаткової угоди до цього Договору, якщо інше не встановлено у самій додатковій угоді, цьому Договорі або у чинному в Україні законодавстві.

6.9.Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика та за згодою Вигодонабувача. У випадку, якщо договір страхування укладено з метою забезпечення виконання зобов'язань за Кредитним договором, Страхувальник має право розірвати цей Договір, за погодженням з Вигодонабувачем (Банком). Страховик має право достроково припинити договір страхування без згоди Страхувальника, який виконує всі умови договору страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

6.10.Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніш як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування.

6.11.У разі дострокового припинення договору страхування за згодою Сторін порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю сторін Договору страхування.

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

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

6.12.1.1. На підставі вимоги Страхувальника, не пов'язаної із порушенням Страховиком умов договору страхування;

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

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

6.12.2. 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».

6.13.Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у договорі страхування.

6.14.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:

6.14.1. вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов договору страхування;

6.14.2. вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страхувальником умов договору страхування;

6.14.3. припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;

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

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

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

6.17.Сплачена страхова премія (її частина) або частина сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, у разі дострокового припинення дії договору страхування підлягає поверненню застрахованій особі, яка її сплатила, якщо згідно з Частиною 2 договору страхування на застраховану особу покладено обов'язок зі сплати страхової премії (її частини) і така особа сплатила страхову премію (її частину).

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

6.19.Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування, за яким залишилися не врегульовані 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.

6.20.У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в

безготівковій формі.

6.21.Протягом перших 30 (тридцяти) календарних днів дії Договору відмовитись від Договору, за умови згоди на це Вигодонабувача (АТ КБ «ПРИВАТБАНК»). Таку відмову Страхувальник в письмовій формі, погоджену АТ КБ «ПРИВАТБАНК»), подає Страховику. При цьому Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання відмови Страхувальника від Договору.

7. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1.У разі настання події, яка підпадає під ознаки страхового випадку, Страхувальник або Застрахована особа, а у випадку смерті Застрахованої особи – Вигодонабувач, повинні у строк не пізніше одного року з дня настання події повідомити Страховика про її настання.

7.2.Для отримання страхової виплати Страхувальник, Застрахована особа або Вигодонабувач чи спадкоємець Застрахованої особи повинні звернутися до Страховика з письмовою заявою про страхову виплату та надати документи, які підтверджують факт настання страхового випадку.

7.3.До заяви про страхову виплату повинні додаватися такі документи, в залежності від страхового випадку:

- цей Договір;
 - документ про сплату страхової премії;
 - документи, що підтверджують факт настання страхового випадку: медична картка; виписка з історії хвороби; лікарняний лист; довідка медичного закладу, підписана відповідальною особою та завірена печаткою медичного закладу; довідка спеціального уповноваженого органу про встановлення групи інвалідності; акт про нещасний випадок на виробництві; акт про дорожньо-транспортну пригоду; копія свідоцтва про смерть – у випадку смерті Застрахованої особи; судове рішення або вирок суду; документи органів ДСНС, правоохоронних та інших компетентних органів щодо обставин та причин настання страхового випадку;
 - документ, що посвічує особу – одержувача страхової виплати;
 - копія свідоцтва про право на спадщину (для спадкоємця Застрахованої особи).
- 7.4.Страхова виплата при настанні страхового випадку, передбаченого цим Договором, здійснюється Страховиком у таких розмірах:
- 7.4.1. У разі смерті Застрахованої особи – 100% (сто відсотків) страхової суми.
- 7.4.2. У разі встановлення Застрахованій особі інвалідності:
- 1-ї групи - 90% (дев'яносто відсотків) страхової суми;
 - 2-ї групи - 75% (сімдесят п'ять відсотків) страхової суми.

Якщо протягом дії цього Договору після встановлення Застрахованій особі інвалідності внаслідок нещасного випадку буде встановлено інвалідність вищої групи або настане смерть Застрахованої особи внаслідок цього ж нещасного випадку, страхова виплата за відповідним страховим випадком здійснюється за вирахуванням раніше здійснених за цим Договором виплат.

7.4.3. У випадку, якщо сума страхової виплати перевищує загальну суму заборгованості Страхувальника за Кредитним договором, страхова виплата здійснюється Вигодонабувачу у розмірі цієї заборгованості, а дія договору страхування припиняється.

7.4.4. Страхова сума, що вказана у розділі 5 Частини 1 Договору визначена у такому розмірі за кожним класом страхування.

7.5.Страховик протягом 20 (двадцяти) робочих днів з моменту одержання заяви про страхову виплату і документів, передбачених п.3.3 Частини 2 Договору, приймає рішення про здійснення або про відмову в здійсненні страхової виплати, яке оформляється Страховим актом.

7.6.У разі прийняття рішення про здійснення страхової виплати, вона виплачується Страховиком Застрахованій особі або Вигодонабувачеві (спадкоємцям Застрахованої особи) протягом п'яти банківських днів з моменту оформлення страхового акта відповідно до нижченаведеного механізму:

7.6.1. Якщо на момент прийняття рішення про страхову виплату:

1) у Страхувальника існує заборгованість за Кредитним договором, строки виконання якої вже настали, - страхова виплата здійснюється Вигодонабувачеві і спрямовується на погашення цієї заборгованості;

2) у Страхувальника існують зобов'язання за Кредитним договором щодо погашення кредиту, строки виконання яких ще не настали, - сума страхової виплати, яка залишилася після розрахунку за пп.1) цього пункту, що не перевищує загальної суми зобов'язань Страхувальника за Кредитним договором, вважається достроковим погашенням кредиту, виплачується Вигодонабувачеві і спрямовується на погашення кредиту;

7.6.2. У разі дострокового розірвання Кредитного договору і пред'явлення кредиту до стягнення, при наявності заборгованості Страхувальника перед Вигодонабувачем (що підтверджується довідкою), страхова виплата здійснюється у порядку, передбаченому п. 6.8.7 Частини 2 Договору.

7.7.Після здійснення страхової виплати цей Договір зберігає дію до кінця оплаченого строку, а наступна відповідальність Страховика зменшується на виплачену суму. Якщо виплату здійснено в розмірі страхової суми, дія цього Договору в частині відповідальності Страховика припиняється з моменту списання вказаної

грошової суми з поточного рахунку Страховика.

7.8. Загальна сума страхових виплат по кожній Застрахованій особі за одним або декількома страховими випадками не може перевищувати страхової суми, передбаченої цим Договором.

8. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

8.1.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.

8.1.2. Вчинення Страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено цей Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

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

8.1.4. Одержання Страхувальником або Вигодонабувачем, чи Застрахованою особою 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;

8.1.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

8.1.6. Інші випадки, передбачені законодавством України.

8.2. Не визнаються страховими випадками: Смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок нещасного випадку; Смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок захворювання Застрахованої особи; Стійка втрата Застрахованою особою працездатності (встановлення інвалідності) внаслідок нещасного випадку, які відбулися:

до моменту набрання чинності цим Договором; після припинення дії цього Договору, за винятком випадків;

внаслідок вчинення або спроби вчинення Застрахованою особою або Вигодонабувачем протиправних дій;

внаслідок самогубства або замаху Застрахованої особи на самогубство;

внаслідок навмисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень, незалежно від її психічного стану, а також травм, отриманих Застрахованою особою, що знаходилася в стані алкогольного, наркотичного, токсичного

сп'яніння;

у зв'язку з вживанням Застрахованою особою алкоголю, наркотичних, токсичних, психотропних речовин, ліків без призначення лікаря, самолікування або лікування особою, яка не має медичної освіти;

в результаті військових дій, громадянських безладів, страйків, терористичних актів, впливу ядерної енергії, іонізуючого випромінювання;

при проведенні заходів політичного характеру, які здійснюються згідно з розпорядженням військової чи громадянської влади та політичних організацій; внаслідок порушення Застрахованою особою норм та правил безпеки праці та правил дорожнього руху.

із Застрахованою особою, яка на момент укладання договору є: недієздатною фізичною особою; інвалідом I групи; знаходиться на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкірно-венерологічних

диспансерах, в онкологічних диспансерах з приводу злоякісних пухлин; хвора на тяжкі нервові та психічні хвороби (епілепсію, шизофренію), хвора з тяжкими формами захворювань серцево-судинної системи, хвора на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію; ВІЛ-інфікованою та хвора на СНІД;

якщо збиток настав опосередковано або внаслідок: загрози війни, збройного конфлікту або серйозної погрози такого конфлікту, включаючи але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дій іноземного ворога, інтервенції, загальної військової

мобілізації, воєнних дій, а також маневрів, військових заходів та їх наслідків, оголошеної та неоголошеної війни, дій суспільного ворога, збурення, терористичних актів та/або антитерористичних операцій 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, громадянської війни, бунтів, громадських хвилювань, страйків, диверсій, піратства, безладів, вторгнення, блокади, революції, заколотів, військових або народних повстань, масових заворушень, державного чи військового перевороту, винних (умисних або необережних) дій чи бездіяльності, які посягають на громадський порядок, дій, що викликані трудовими конфліктами, введення комендантської години, введення військової влади або військового стану або стану облоги, експропріації, конфіскації, примусового вилучення чи відчуження майна, захоплення підприємств, націоналізації, реквізиції, узурпації влади, громадської демонстрації, знищення або пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади та/або командування Об'єднаних сил, за наявності

або відсутності причинно-наслідкового зв'язку

9. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ:

9.1. 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 державної 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 обоюдної домовленості сторін, вирішення суперечок здійснюється у порядку, встановленому чинним законодавством України, в тому числі шляхом звернення до суду.

9.2. За посиланням (Розділ - Механізми захисту прав споживачів фінансових послуг)

<https://sgtas.ua/info>

10. ІНШІ УМОВИ ЗА ЗГОДОЮ СТОРІН:

10.1.Страхувальник чи Вигодонабувач, що одержали страхову виплату, зобов'язані повернути страховику одержані суми (або їх відповідну частину), якщо протягом передбачених законодавством України строків позовної давності виявиться така обставина, що по закону або за умовами договору повністю чи частково позбавляє їх права на страхову виплату .

10.2.Всі зміни та доповнення до цього договору оформлюються сторонами в окремих додаткових угодах до цього договору, які стають його невід'ємною частиною.

10.3.Страхувальник та Застраховані особи, підписуючи даний договір, надають Страховику дозвіл на обробку всіх своїх персональних даних в цілях пов'язаних з виконанням Сторонами умов даного Договору без обмеження терміну зберігання і обробки, а також для цілей здійснення зв'язку із Страхувальником для надання інформації про виконання Договору, для організації поштових розсилок, розсилок SMS-повідомлень і розсилок електронною поштою на адресу Страхувальника, для надання Страхувальнику інформації про виконання Договору, для передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також послуги інших суб'єктів господарювання, в інших цілях, які не суперечать законодавству України. Страхувальник надає свою згоду на передачу своїх персональних даних розпорядникам баз персональних даних Страховика, а також третім особам, включаючи ПАТ КБ «ПРИВАТБАНК» та інших агентів Страховика, якщо цього вимагає захист прав і законних інтересів суб'єкта персональних даних або інших осіб, в інших цілях не суперечать чинному законодавству України без додаткового

повідомлення Страхувальника.

Страхувальник підтверджує своє повідомлення про свої права, пов'язані із зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством України, цілі обробки даних і осіб, яким передаються його персональні дані.

10.4.Сторони погодились, що місцем виконання Договору (місцем виконання зобов'язання) є місцезнаходження Страховика, а саме: юридична адреса Страховика, підсудність.

10.5.Усі повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені рекомендованим листом, факсимільним зв'язком з підтвердженням про отримання чи доставлені кур'єром за адресами, зазначеними у Договорі (крім повідомлень, для яких прямо передбачено за цим Договором окремий порядок їх надання).

10.6.Якщо будь-яке положення цього Договору буде визнано недійсним, це не тягне за собою недійсність Договору в цілому.

10.7.Відповідно до Закону України "Про захист персональних даних", особа, що приєдналася до даного Договору 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).

10.8.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», підписанням Частини I цього договору,

10.9.Страхувальник підтверджує, що йому у повному обсязі надана доступна та вичерпна інформація про страховий продукт

<https://sgtas.ua/privatpers-info>,

Страховика <https://sgtas.ua/info> та страхового посередника <https://agents.sgtas.ua/agent/01-1154800002> шляхом надання вказаних посилань, а рішення укласти договір прийнято усвідомлено.

Страхувальнику доведено до відома, Порядок розгляду звернень споживачів, Страховиком розміщений за посиланням: <https://sgtas.ua/complaints>.

10.10.Захист прав споживачів фінансових послуг здійснює Національний банк України та інші державні органи в межах своєї компетенції.

10.11.Страхувальник, Вигодонабувач, одержувач страхової виплати, Застрахована особа, 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).

10.11. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі.

10.12. У паперовому вигляді договір укладається на паперовому носії шляхом підписання Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору, яка підсується обома сторонами. Підписана обома сторонами Частина 1 (Індивідуальна частина) Договору та додатки до неї (за наявності) видається Страхувальнику одразу після його підписання.

10.13. Підписуючи Частину 1 цього Договору, Страховик засвідчує підпис фізичної особи клієнта-власника інформації, що становить таємницю страхування на паперових формах.

11. ІНФОРМАЦІЯ, ЩО МАЄ ІСТОТНЕ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ОЦІНКИ СТРАХОВОГО РИЗИКУ.

11.1. Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику (страховому посереднику) вичерпний перелік інформації перед укладенням Договору страхування та яка має істотне значення для прийняття страховиком рішення про укладення Договору страхування, та/або про розмір страхової премії за договором страхування, а саме :

11.1.1. відомості про об'єкт страхування, включаючи інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;

11.1.2. обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення імовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків);

11.1.3. інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування, включаючи наявність такого інтересу у вигодонабувача (у разі визначення такої особи в договорі страхування).

12. ГРАНИЧНА МАКСИМАЛЬНА ЧАСТКА ВИТРАТ СТРАХОВИКА.

12.1. Гранична максимальна частка витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування становить **70%.**