



## ОФЕРТА ЩОДО УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ МЕДИЧНИХ ВИТРАТ ТА ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ «ЗАХИСТ ВІД COVID»

Редакція дійсна з «02» серпня 2022 р.

### 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

**1.1.** Дана Оферта щодо укладення договору добровільного страхування медичних витрат та від нещасних випадків «Захист від COVID», надалі – «Оферта», укладено відповідно до:

**1.1.1.** Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування» та інших нормативно-правових актів законодавства України; та відповідно до Правил добровільного страхування медичних витрат, зареєстрованих Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг від 05.04.2016 р. за №2116075, та Правил добровільного страхування від нещасних випадків, зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України від 07.08.2008 р. за №0281371; зі змінами та доповненнями, зареєстрованими Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України від 13.07.2009 р. за №0290459, надалі – «Правила страхування»;

**1.1.2.** та на підставі Ліцензії на провадження страхової діяльності в частині проведення добровільного страхування медичних витрат, виданої Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, відповідно до Розпорядженням №703 від 05.04.2016 року; та на підставі Ліцензії на здійснення страхової діяльності в частині проведення добровільного страхування від нещасних випадків Серії АЕ №284176, виданої Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, від 07.11.2013 р.

Дана Оферта є пропозицією («Офертою» в розумінні ч.1 ст. 634 та ст.641 Цивільного кодексу України) ПрАТ «СК «УНІПОЛІС», надалі – «Страховик», укласти Договір добровільного страхування медичних витрат та від нещасних випадків, надалі – «Договір», звернувшись до Страховика в порядку, передбаченому в цій Оферті.

**1.2.** Договір складається з цієї Оферти та Заяви (Акцепту) до Оферти щодо укладення договору добровільного страхування медичних витрат та від нещасних випадків «Захист від COVID», (надалі – «Заява (Акцепт)»), підписаної Страхувальником і вважається укладеним з дати приєднання Страхувальника до умов Оферти та повної оплати Страхувальником страхового платежу.

**1.3.** Оферта є стандартною формою в розумінні статті 634 Цивільного кодексу України, яку може акцептувати інша особа шляхом приєднання до неї. Оферта складається та підписується в одному екземплярі, який зберігається у Страховика. Оферта розміщена на Страховиком в мережі Інтернет <http://unipolis.com.ua>, в розділі «Послуги» та доступна до вільного ознайомлення.

**1.4.** Правила страхування розміщені на офіційній веб-сторінці ПрАТ «СК «УНІПОЛІС» в мережі Інтернет (<http://unipolis.com.ua>).

### 2. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ

**2.1.** Відповідно до ст. 642 Цивільного кодексу України прийняття пропозиції Страхувальником укласти Договір здійснюється шляхом подання Страховику підписаної Страхувальником Заяви (Акцепту) на укладання Договору, за формою, встановленою Страховиком, та здійсненням фактичних дій щодо сплати страхового платежу.

**2.2.** Підтвердженням волевиявлення Страхувальника щодо укладання Договору є акцептування даної Оферти шляхом підписання Заяви (Акцепту) та сплата страхового платежу в повному розмірі із обов'язковим зазначенням в призначенні платежу ПІБ Страхувальника та номеру Заяви (Акцепту).

**2.3.** Заява (Акцепт) складається і підписується Страхувальником у 2-х примірниках, по одному для кожної Сторони, які мають однакову юридичну силу.

**2.4.** Договір вважається таким, що укладений в письмовій формі із врахуванням вимог порядку укладання договорів страхування, визначених Законом України «Про страхування» та Правилами страхування.

**2.5.** Після здійснення акцепту Клієнт набуває статусу Страхувальника.

**2.6.** Номер Договору присвоюється Страховиком після здійснення Страхувальником акцепту відповідно до умов цієї Оферти та зазначається у Заяві (Акцепті).

**2.7.** Ця Оферта, набирає чинності з дати, визначеної на її першій сторінці, та є чинною до дати розміщення (оприлюднення) на інтернет сайті ПрАТ «СК «УНІПОЛІС»: <http://unipolis.com.ua>, в розділі «Послуги», заяви про її відкликання в цілому чи в частині, або внесення змін до Оферти.

### 3. СТОРОНИ ДОГОВОРУ. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ВИЗНАЧЕННЯ. СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ, СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ

**3.1. СТРАХОВИК:** ПрАТ «СК «УНІПОЛІС» (місцезнаходження: 01135, м. Київ, вул. В. Чорновола, 20, Тел. (044) 206 22 20,

№ рахунку ІВАН: UA 41 300346 0000026507070001101 в АТ «Альфа-Банк», Код ЄДРПОУ 31282197; від імені якого на підставі Договору доручення № 04/10/2021 від 04.10.2021 р., як Повірений діє Акціонерне товариство «Альфа-Банк».

**3.2. СТРАХУВАЛЬНИК:** дієздатна фізична особа, особисті дані якої (в т. ч. прізвище, ім'я, по батькові, дата народження та адреса) визначені в Заяві (Акцепті).

**3.3. ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА:** Страхувальник.

**3.4.** Вигодонабувачем(ами) за Договором є АТ «Альфа-Банк», що є кредитором за Угодою про надання кредиту, визначеної в Заяві (Акцепт), надалі - Угода про надання кредиту, укладеної зі Страхувальником.

Страхувальник погоджується, що інший Вигодонабувач за цим Договором може бути призначений тільки за умови отримання на це попередньої письмовою згоди Вигодонабувача - АТ «Альфа-Банк».

**3.5.** Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Страхувальника (Застрахованої особи).

**3.6.** Страхова премія - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику, в порядку і в строки, визначені Договором.

**3.7.** Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

Ліміт відповідальності Страховика – грошова сума в межах страхової суми, що встановлює та (або) обмежує суму страхової виплати по окремому страховому випадку/страховому ризику; ліміт відповідальності входить до страхової суми.

**3.7.1.** За Договором встановлюється страхова сума в розмірі кредиту Страхувальника/Застрахованої особи за Угодою про надання кредиту, реквізити якої визначені в п. 3 Заяви (Акцепту).

Ліміт відповідальності Страховика за наступними страховими випадками встановлюється в розмірі **25 000** (двадцять п'ять тисяч) гривень:

а) Смерть Застрахованої особи внаслідок захворювання на Коронавірусну хворобу 2019 (COVID-19), яка вперше діагностована під час дії Договору;

б) Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II, III групи внаслідок захворювання на Коронавірусну хворобу 2019 (COVID-19) (відповідно до критеріїв визначення інвалідності, затверджених Міністерством охорони здоров'я України, що діяли на момент укладення Договору), яка вперше діагностована під час дії Договору;

в) Стейка втрата Застрахованою особою загальної працездатності (встановлення вперше в житті II або III групи інвалідності) внаслідок нещасного випадку, який відбувся в період дії Договору.

**3.8.** Страховий тариф (в місяць) встановлюється в розмірі **0,7%**, зокрема:

**3.8.1.** в частині страхування медичних витрат – в розмірі 0,35%;

**3.8.2.** в частині страхування від нещасних випадків – в розмірі 0,35%;

**3.9.** Страхова премія за Договором розраховується як добуток страхової суми, страхового тарифу (в місяць) та строку дії Договору, та зазначається в п. 5.6. Заяви (Акцепт).

**3.10.** Страхова премія сплачується одноразово в момент укладання Договору на рахунок Страховика № р/р UA UA41300346000026507070001101 в АТ «Альфа-Банк», Код ЄДРПОУ 31282197.

**3.11.** Строк дії Договору встановлюється в момент акцептування даної Оферти та може становити від 1 до 36 місяців.

**3.11.1.** Договір набуває чинності з 00:00 годин дня наступного за днем оплати Страхувальником страхового платежу, у розмірі відповідно до п. 5.6. Заяви (Акцепт), на поточний рахунок Страховика, визначеного в п. 3.10. Оферти, але не раніше дати, зазначеної в Договорі як дата початку дії Договору, та діє до 24:00 годин дати, визначеної в Договорі, як дата його закінчення.

**3.12.** За Договором встановлюється період очікування страхового випадку строком 14 календарних днів - проміжок часу від дати початку дії Договору, протягом якого страхове покриття за Договором не діє.

**3.13.** Страхове покриття - зобов'язання Страховика щодо виплати страхового відшкодування при настанні страхового випадку, що виникло протягом строку дії Договору.

#### **4. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ**

**4.1.** Страховим випадком за Договором є подія, яка відбулася в період та в місці дії Договору, та факт настання якої та її наслідки підтверджуються документами, виданими компетентними органами в установленому законом порядку, а саме:

**4.1.1.** Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II, III групи внаслідок захворювання на Коронавірусну хворобу 2019 (COVID-19) (відповідно до критеріїв визначення інвалідності, затверджених Міністерством охорони здоров'я України, що діяли на момент укладення Договору), яка вперше діагностована під час дії Договору;

**4.1.2.** Смерть Застрахованої особи внаслідок захворювання на Коронавірусну хворобу 2019 (COVID-19), яка вперше діагностована під час дії Договору;

**4.1.3.** Амбулаторно-поліклінічне лікування захворювання на Коронавірусну хворобу 2019 (COVID-19), яка вперше діагностована під час дії Договору;

**4.1.4.** Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, який відбувся в період дії Договору;

**4.1.5.** Стейка втрата Застрахованою особою загальної працездатності (встановлення вперше в житті I або II або III групи інвалідності) внаслідок нещасного випадку, який відбувся в період дії Договору.

#### **4.2.**

Місце дії Договору (територія страхування) - Україна. В будь-якому випадку дія Договору не поширюється на тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно-правовими актами України, а також на території України, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії зіткнення або знаходяться в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права. Дія Договору не поширюється на території проведення воєнних дій будь-якого характеру; тимчасово окупованих, анексованих чи спірних територій, територій невизнаних Україною в установленому порядку держав; територій, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздки до перетину Застрахованою особою кордону.

#### **5. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

**5.1.** До страхових випадків не відносяться і страхове відшкодування не виплачується, якщо збитки Страховальника, пов'язані з подією, що:

**5.1.1.** не обумовлена як страховий випадок та/або мала місце до початку дії Договору чи після його закінчення;

**5.1.2.** мала місце за межами Місця дії Договору;

**5.1.3.** викликана обставинами, про які Страховальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання страхового випадку;

**5.1.4.** не зазначена в Договорі як страховий випадок.

**5.2.** До страхових випадків не відносяться події, що виникли внаслідок:

**5.2.1.** невиконання Застрахованою особою рекомендацій/ призначень лікаря та приписів медичного персоналу, не дотримання нормативно-правових актів, чинних в системі охорони здоров'я України;

**5.2.2.** внаслідок дії ядерної енергії в будь-якій формі, а також радіації або радіоактивного забруднення;

**5.2.3.** будь-яких військових дій, військового вторгнення, інших збройних сутичок та їх наслідків, з оголошенням війни та без нього, громадянської війни;

**5.3.** Захворювання Застрахованої особи не визнаються страховим випадком у разі якщо:

**5.3.1.** Застрахована особа захворіла та/або її було діагностовано хворобу щодо якої її було застраховано до набуття чинності Договором або протягом періоду очікування страхового випадку;

**5.3.2.** хвороби, які є наслідком замаху на самогубство, за винятком тих випадків, коли Застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб.

**5.4.** Не відносяться до страхових випадків, якщо вони відбулися із Застрахованою особою в результаті:

**5.4.1.** вчинення або спроби вчинення злочину за участю Застрахованої особи, незалежно від її психічного стану;

**5.4.2.** керування Застрахованою особою транспортним засобом в стані сп'яніння, а також у результаті передачі керування транспортним засобом особі в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або особі, яка не має прав водія або прав відповідної категорії;

**5.4.3.** вчинення Застрахованою особою навмисних дій та/або грубої необережності, що призвели до настання нещасного випадку; дії Застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, які є причиною настання страхового випадку;

**5.4.4.** нещасного випадку, захворювання, що сталися із Застрахованим в місцях позбавлення волі;

**5.4.5.** якщо захворювання, нещасний випадок, який призвів до смерті, відбувся із Застрахованою особою, що була психічно хворою і знаходилась в неосудному стані в момент нещасного випадку;

**5.4.6.** самогубства Застрахованої особи або спроби вчинення самогубства або нанесення собі тілесних пошкоджень, за винятком тих випадків, коли Застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб, підтвердженими документами компетентних органів;

**5.4.7.** самолікування або інших медичних втручань, що здійснюються без призначення лікаря або лікування особою, яка не має медичної освіти; негативних наслідків діагностичних та лікувальних процедур;

**5.4.8.** свідомого знаходження Застрахованої особи у місцях, заздалегідь відомих як такі, що небезпечні для життя (місця проведення вибухових робіт, будівельно-монтажних робіт, військові полігони, стрільбища тощо), а також внаслідок участі у будь-якій іншій діяльності, що має підвищену небезпеку для життя або здоров'я, в тому числі повновання, якщо це не пов'язано з виробничою необхідністю або спробою врятувати життя людини;

**5.4.9.** служби (у тому числі військової) в Збройних Силах України, інших утворених відповідно до законів України військових формуваннях та правоохоронних органах спеціального призначення, органах боротьби з тероризмом, розвідувальних органах, національній гвардії, державній прикордонній службі, добровольчих підрозділах або інших самоорганізованих підрозділах, які мають ознаки військових формувань та/або формувань з охорони громадського порядку; участі в військових, мобілізаційних, антитерористичних, бойових операціях, заходах чи діях; під час надзвичайного, особливого чи військового стану оголошеного органами влади в країні, її певній частині та/або на території дії Договору; під час громадських заворушень, масових заворушень, масових зібрань (мітингів), революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, локауту, за винятком випадків, коли Застрахована особа не приймала безпосередню участь в цих подіях і була визнана як жертва; під час війни або будь-якої події, викликаної збройним конфліктом (міжнародним та/або не міжнародним), збройних конфліктів не міжнародного характеру, терористичного акту або дії наслідків терористичної діяльності; внаслідок протиправних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають вимогам законодавства. При цьому, факт протиправних дій (бездіяльності) відповідних органів чи невідповідність документів законодавству встановлюється судом або в іншому передбаченому законодавством порядку;

**5.4.10.** участі в будь-яких авіапольотах (за винятком польоту в якості пасажира за плату літаком, що здійснює пасажирські авіаперевезення, належно допущеним до виконання польоту); зайняття небезпечними видами діяльності (в тому числі виконання трюків з використанням вибухових речовин, вогнепальної зброї);

**5.4.11.** порушенням Застрахованою особою правил (норм) техніки безпеки або виробничої санітарії, правил протипожежної безпеки, порушення Застрахованою особою правил дорожнього руху (в т.ч. руху на сигнал світлофора або жест регулювальника, що забороняють рух; в'їзду ТЗ на залізничний переїзд при закритому шлагбаумі).

**5.4.12.** наркоманії, алкоголізму, вродженого захворювання, вродженої травми та/або вад розвитку.

#### **5.5. На страхування не приймаються:**

**5.5.1.** особи молодші 18 повних років та старші 65 років на момент укладення Договору;

**5.5.2.** особи з будь-якою групою інвалідності;

**5.5.3.** особи, які страждають на СНІД, а також ВІЛ-інфіковані;

**5.5.4.** особи, які страждають онкологічним захворюванням, в тому числі онкогематологічним, гострим енцефалітом, психічними розладами та захворюваннями, тяжкими нервовими захворюваннями, захворюваннями серцево-судинної системи з порушенням кровообігу важкого ступеня, діабетом у важкій формі, системними ураженнями опорно-рухового апарату;

**5.5.5.** особи, які страждають на розлади психіки та поведінки, хворі на туберкульоз та венеричні хвороби, алкоголізм, наркоманію, токсикоманію; 3

**5.5.6.** особи, які мають в анамнезі гострі порушення мозкового кровообігу (інсульт), інфаркт міокарду або гострий енцефаліт;

**5.5.7.** медичні працівники.

**5.6.** Якщо Договір помилково був укладений представником Страховика на користь однієї з осіб, зазначених у п. 5.5. Оферти, то з моменту встановлення цього факту, Договір припиняє свою дію в частині зобов'язань щодо цієї Застрахованої особи, а страхові платежі внесені за цю Застраховану особу в повному обсязі повертаються Страховальнику.

**5.7.** Якщо Договір був укладений на користь однієї з осіб, зазначених у п. 5.5. Оферти, та ця особа знала про стан свого здоров'я або була медичним працівником, але не сповістила Страховика, то Договір в частині зобов'язань Страховика щодо цієї Застрахованої особи, з моменту встановлення Страховиком приховання інформації Застрахованої особи щодо стану свого здоров'я або настання страхового випадку через стан здоров'я Застрахованої особи, вказаної у п. 5.5. Оферти, достроково припиняє свою дію за вимогою Страховика. Сплачені за Договором страхові платежі у таких випадках повертаються згідно із п. 11.4 Оферти.

#### **6. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**

## **6.1. Страхувальник зобов'язаний:**

**6.1.1.** Сплатити Страховий платіж у розмірі та у строки, визначені Договором;

**6.1.2.** При укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмету Договору.

**6.1.3.** Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений Договором.

**6.1.4.** Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам.

**6.1.5.** При настанні страхового випадку надати Страховику документи, необхідні для здійснення страхової виплати. А також надавати на запит Страховика інформацію (офіційні документи), обхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.

## **6.2. Страховик зобов'язаний:**

**6.2.1.** Ознайомити Страхувальника з Правилами та умовами Договору.

**6.2.2.** Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, які можуть бути в подальшому кваліфіковані як страховий випадок, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування.

**6.2.3.** Не розголошувати відомості про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

**6.2.4.** Ухвалити рішення щодо визнання або невизнання події, що має ознаки Страхового випадку, Страховим випадком і зробити виплату страхового відшкодування в строк та в порядку, передбаченими Договором.

**6.2.5.** Зберігати конфіденційність інформації про Страхувальника (Застраховану особу), крім випадків, встановлених законом.

## **6.3. Страхувальник має право:**

**6.3.1.** Перевіряти дотримання Страховиком умов Договору;

**6.3.2.** Достроково розірвати Договір на умовах, визначених Договором;

**6.3.2.1.** Відмовитись від цього Договору впродовж 14 (чотирнадцяти) календарних днів з дати його укладання.

**6.3.3.** Одержувати від Страховика інформацію, що стосується його фінансової стабільності, що не є комерційною таємницею.

**6.3.4.** При укладанні Договору призначити Вигодонабувача для отримання страхового відшкодування в разі настання страхового випадку, а також змінувати його (за згодою Вигодонабувача, визначеного на дату укладання Договору) до настання страхового випадку.

**6.3.5.** Ініціювати внесення змін до Договору або його дострокове припинення за згодою Вигодонабувача АТ «Альфа-Банк» (в період дії Угоди про надання кредиту).

## **6.4. Страховик має право:**

**6.4.1.** Перевіряти будь-якими доступними йому способами, що не суперечать законодавству України, достовірність інформації, наданої Страхувальником, у тому числі призначати відповідні експертизи, самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, у разі необхідності, робити запити, пов'язані зі страховим випадком до підприємств, установ, організацій;

**6.4.2.** Запитувати у Страхувальника інформацію щодо виконання ним своїх обов'язків, зазначених у Договорі. Здійснювати заходи, що не суперечать чинному законодавству України та спрямовані на зменшення шкоди, заподіяної наслідком настання страхового випадку.

**6.4.3.** Відмовити у проведенні Страхової виплати на підставах, передбачених Договором, Правилами і чинним законодавством України.

**6.4.4.** Ініціювати дострокове припинення Договору.

**6.4.5.** Ініціювати внесення змін в Договір.

**6.4.6.** Відмовитись від підтримання ділових відносин з Страхувальником (у тому числі шляхом розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції, у випадках передбачених статтею 15 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» від 06 грудня 2019 року №361-ІХ, зокрема, у разі:

- якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, є неможливим;

- якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що особа виступає від власного імені;

- встановлення Страхувальнику неприйнятно високого ризику ділових відносин;

- ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;

- подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика.

**6.5.** Сторони Договору зобов'язані письмово повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання ними обов'язків, передбачених Договором, протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін.

**6.6.** Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо слідує з умов Договору.

## **7. ДІЇ СТОРІН ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

**7.1.** Про факт настання події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник (Застрахована особа) повинен повідомити Страховика протягом **5 робочих днів** з моменту, коли в нього з'явилась можливість це зробити, будь-яким засобом, що дозволяє об'єктивно зафіксувати факт повідомлення (у т. ч. за телефоном 044 206 22 20 або за електронною адресою e.yagovanko@unipolis.com.ua). В залежності від обставин (наслідків) випадку, замість Застрахованої особи що інформацію можуть надати Вигодонабувач або спадкоємці Застрахованої особи.

## **8. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ.**

**8.1.** Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати, відстрочку чи відмову в здійсненні страхової виплати впродовж **10 (десяти) робочих днів** з дати отримання всіх необхідних документів, що передбачені в п. 8.5. Оферти. Страхова виплата здійснюється на підставі страхового акту, який складається Страховиком після отримання Страховиком всіх необхідних документів, що передбачені в п. 8.5. Оферти.

**8.2.** Про прийняття рішення про відстрочку чи відмову в здійсненні страхової виплати Страховик у письмовій формі інформує Страхувальника/ Вигодонабувача впродовж **10 (п'яти) робочих днів** із дати прийняття Страховиком відповідного рішення.

**8.3.** При прийнятті Страховиком позитивного рішення про здійснення страхової виплати остання здійснюється впродовж **5 (десяти) робочих днів** з дати прийняття Страховиком відповідного рішення. Днем виплати вважається день зарахування відповідної суми коштів на відповідний рахунок Вигодонабувача.

**8.4.** Прийняття рішення про здійснення страхової виплати може бути відстрочено, якщо за фактами, пов'язаними з настанням події, яка має ознаки страхового випадку, призначено Страховиком додаткову перевірку, порушено кримінальну справу чи розпочато судовий процес, - до закінчення перевірки, слідства чи судового провадження.

**8.5.** Для отримання страхової виплати Страховику подаються:

**8.5.1.** Заява (Акцепт).

**8.5.2.** Заява на отримання страхової виплати від Вигодонабувача.

**8.5.3.** Документ, що посвідчує особу представника Вигодонабувача, а також реєстраційний номер облікової картки платника податків або код ЄДРПОУ Вигодонабувача.

**8.5.4.** Результати лабораторних досліджень: позитивний тест/аналіз на коронавірусну хворобу COVID – 19 (ПЛР).

**8.5.5.** У випадку смерті Застрахованої особи внаслідок захворювання на Коронавірусну хворобу 2019 (COVID-19) або у випадку смерті внаслідок нещасного випадку додатково – документ компетентного органу, медичного закладу (або судово-медичної експертизи), який підтверджує, що смерть Застрахованої особи сталася внаслідок захворювання на Коронавірусну хворобу 2019 (COVID-19); свідоцтво про право на спадщину спадкоємця Застрахованої особи, якщо він є одержувачем суми страхової виплати;

**8.5.6.** У разі стійкої втрати працездатності Застрахованою особою внаслідок захворювання на Коронавірусну хворобу 2019 (COVID-19) або у випадку смерті внаслідок нещасного випадку додатково – документ з медичного закладу, який підтверджує факт настання захворювання; довідку МСЕК про встановлення групи інвалідності; медична картка амбулаторного хворого і/або виписки із історії хвороби, які містять повний діагноз, відомості про лікувальний процес, причини скерування на огляд МСЕК, прізвище, ініціали, печатку лікаря, який підготував виписку.

**8.5.7.** У разі проведення амбулаторно-поліклінічного лікування захворювання на Коронавірусну хворобу 2019 (COVID-19) додатково – медична картка амбулаторного хворого і/або виписки із історії хвороби, які містять повний діагноз, відомості про лікувальний процес, причини скерування на огляд МСЕК, прізвище, ініціали, печатку лікаря, який підготував виписку.

**8.6.** У разі потреби Страховик може вимагати від Страхувальника, (Застрахованої особи), її спадкоємця інші документи про обставини і причини настання страхового випадку (висновки правоохоронних органів, медичних закладів тощо), а також інші документи про обставини і причини настання страхового випадку і розмір збитків або надання яких передбачено законодавством України.

**8.7.** Документи, що мають бути надані Страховику згідно п. 8.5 Оферти, можуть бути надані як оригінали, так і копії, завірені органами, що їх видали, або нотаріально.

**8.8.** Страховик здійснює страхову виплату Вигодонабувачу на наступних умовах:

**8.8.1.** АТ «Альфа-Банк» - за страховими випадками, визначеними в Договорі, - у розмірі фактичної заборгованості Страхувальника (Застрахованої особи) згідно Угоди про надання кредиту на момент настання страхового випадку, але в межах страхової суми (ліміту відповідальності Страховика, встановленого в п.3.7.1. Оферти), передбаченої умовами Договору;

**8.8.2.** Застрахованій особі - у розмірі залишку від 100% страхової суми/ліміту відповідальності Страховика, встановленого в п.3.7.1. Оферти, (у випадку встановлення Застрахованій особі інвалідності I групи) або від 75% страхової суми/ліміту відповідальності Страховика (у випадку встановлення Застрахованій особі інвалідності II групи), або від 50% страхової суми/ліміту відповідальності Страховика (у випадку

встановлення Застрахованій особі інвалідності III групи) за страховим випадком згідно п. 4.1.1. або п. 4.1.5. Оферти - після здійснення страхової виплати Вигодонабувачу АТ «Альфа-Банк».

**8.8.3.** Спадкоємцям Застрахованої особи - у розмірі залишку від 100% страхової суми/ліміту відповідальності Страховика за страховим випадком згідно п. 4.1.2. або п. 4.1.4. Оферти - після здійснення страхової виплати Вигодонабувачу АТ «Альфа-Банк».

**8.8.4.** Застрахованій особі - у розмірі залишку від 100% страхової суми (у випадку проведення амбулаторно-поліклінічного лікування захворювання на Коронавірусну хворобу (COVID-19)) за страховим випадком згідно п. 4.1.3. Оферти - після здійснення страхової виплати Вигодонабувачу АТ «Альфа-Банк».

8.9. Сума страхових виплат, здійснених за Договором не може перевищувати Страхову суму/ліміту відповідальності Страховика, встановлену(ого) Договором.

## **9. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

**9.1.** Підставою для відмови Страховика у здійсненні виплати страхового відшкодування є:

**9.1.1.** навмисні дії Страхувальника або Застрахованої особи (її законного представника), спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням Страхувальником або Застрахованою особою (її законним представником) громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або Застрахованої особи (її законного представника) встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

**9.1.2.** Скоєння Страхувальником або Застрахованою особою (її законним представником) умисного злочину, що спричинив настання страхового випадку.

**9.1.3.** Несвоєчасне повідомлення Страхувальником або Застрахованою особою (її законним представником) Страховика про настання страхового випадку без поважних причин.

**9.1.4.** Ненадання інформації та необхідних документів пов'язаних з врегулюванням страхового випадку на запит Страховика або уповноваженого ним представника.

**9.1.5.** Створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру заподіяних збитків.

**9.1.6.** Невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором.

**9.1.7.** Наявність обставин визначених у Розділі 5 цієї Оферти.

**9.1.8.** Інші випадки, передбачені законом.

**9.2.** Страховик має право вимагати від отримувача страхової виплати повернення отриманих сум (повністю або частково), якщо протягом строків позовної давності, визначених законом, стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, які позбавляють отримувача страхової виплати, на підставі умов Договору, права на отримання зазначених коштів (повністю або частково).

## **10. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ ЧИ НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

**10.1.** Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно здійсненої виплати за кожний робочий день прострочення здійснення страхового відшкодування, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла в період нарачування пені.

**10.2.** Сторони за взаємною згодою встановлюють, що в разі виникнення між ними спору пов'язаного з виконанням Сторонами зобов'язань за Договором на період з дати прийняття Страховиком рішення за подією до виконання судового рішення згідно з постановою органу виконавчої служби Сторони не несуть відповідальності у вигляді пені, штрафних санкцій, інфляційних нарачувань та інших санкцій пов'язаних з неналежним виконанням зобов'язань за Договором.

**10.3.** Сторони зобов'язуються дотримуватися конфіденційності у відношенні будь-якої інформації, що є комерційною таємницею Сторін Договору.

**10.4.** За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених Договором, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

## **11. ПОРЯДОК ЗМІНИ УМОВ ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ**

**11.1.** Дія Договору припиняється за письмовою згодою Сторін, а також у разі:

**11.1.1.** Закінчення строку дії Договору.

**11.1.2.** Повного виконання Страховиком своїх зобов'язань щодо виплати страхового відшкодування за Договором.

**11.1.3.** Несплати Страхувальником страхового платежу в повному обсязі, передбаченому Договором.

**11.1.4.** Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

**11.1.5.** Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним.

**11.1.6.** В інших випадках, передбачених законодавством України.

**11.2.** Дія Договору може бути припинена на вимогу однієї із Сторін.

Сторона, яка ініціює дострокове припинення дії Договору, повинна письмово повідомити про це інші Сторони (в тому числі Вигодонабувача АТ «Альфа-Банк» в період дії Угоди про надання кредиту) не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати дострокового припинення дії Договору. Датою повідомлення вважається дата отримання рекомендованого або цінного листа з описом вкладення іншою Стороною. Якщо лист або повідомлення не було отримано у зв'язку з ухиленням Сторони від його отримання за адресою, зазначеною в Договорі як адреса її місцезнаходження, або в разі зміни адреси, про що Сторона не повідомила іншу, то датою повідомлення вважається дата надсилання Стороною - ініціатором дострокового припинення дії Договору - листа іншій Стороні.

**11.3.** При достроковому припиненні дії Договору на вимогу Страхувальника, Страховик повертає Страхувальнику Страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку Страхового тарифу (30% від суми страхової премії), фактичних виплат Страхового відшкодування, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням умов Договору Страховиком, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним Страхові платежі повністю.

**11.4.** При достроковому припиненні дії Договору на вимогу Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним Страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику Страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку Страхового тарифу (30% від суми страхової премії), виплат Страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.

**11.5.** У випадку відмови Страхувальника від цього Договору впродовж 14 (чотирнадцяти) календарних днів з дати його укладання, Страховик здійснює повернення Страхувальнику сплаченої ним страхової премії у повному розмірі. Вищезазначену страхову премію Страховик повертає Страхувальнику впродовж 10 (десяти) робочих днів, з дати отримання від Страхувальника відповідної заяви.

**11.6.** Зміни і доповнення до Договору вносяться за взаємною письмовою згодою Страхувальника і Страховика та оформлюються відповідними додатковими угодами.

**11.6.1.** Про намір внести зміни до умов Договору Сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 календарних днів до запропонованого терміну внесення змін.

**11.6.2.** У випадку внесення змін до Договору за ініціативи Страхувальника, останній надсилає на адресу Страховика пропозицію в письмовій формі, зазначаючи відомості, необхідні для внесення змін до Договору.

**11.6.3.** У випадку внесення змін до Договору за ініціативи Страховика, останній надсилає пропозицію про внесення змін Страхувальнику шляхом направлення на адресу Страхувальника листа та/або повідомлення на засіб мобільного зв'язку Страхувальника.

**11.6.4.** Сторона, що отримала пропозицію про внесення змін чи доповнень до Договору, в **10 (десятиденний) строк** з дня її отримання, якщо більший строк не передбачений у пропозиції, повідомляє Сторону, що ініціювала внесення змін (доповнень), про результати розгляду пропозиції.

**11.6.5.** Відсутність відповіді Сторони, якій надіслана пропозиція, про внесення змін до Договору, вважається відхиленням одержаної пропозиції.

**11.6.6.** У разі відхилення пропозиції Договір достроково припиняє свою дію за згодою Сторін з дня наступного за останнім днем строку для надання відповіді на пропозицію (якщо інший строк не зазначений у пропозиції) – за умови погодження дострокового припинення дії Договору з АТ «Альфа-Банк», якщо на момент повідомлення Стороною, яка ініціює внесення змін до Договору, Угода про надання кредиту є діючою. За відсутності погодження на дострокове припинення дії Договору з боку АТ «Альфа-Банк», Договір продовжує свою дію на попередніх умовах.

**11.6.7.** У випадку, якщо Сторони (за погодженням з АТ «Альфа-Банк» в період дії Договору кредиту) досягли згоди щодо внесення змін або доповнень до Договору, Сторони укладають Додаткову угоду до Договору.

## **12. ЗАХИСТ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ**

**12.1.** На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник (Застрахована особа) надає свою згоду Страховиком:

**12.1.1.** на обробку Страховиком його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника (Застрахованої особи), в тому числі прізвища, імені, імені по батькові, року, місяця дати та місця народження, адреси, сімейного, соціального, майнового становища, освіти, професії, доходів, тощо), з метою провадження страхової діяльності (у тому числі укладання та виконання цього Договору), та/або пропонування Страхувальнику (Застрахованій особі) послуг Страховика, в тому числі шляхом здійснення прямих контактів з ним за рахунок засобів зв'язку, а також здійснення пов'язаної з нею фінансово – господарської діяльності;

**12.1.2.** на прийняття Страховиком рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (Застрахованої особи) (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;

**12.1.3.** на право Страховиком здійснювати дії з персональними даними, які пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням (розповсюдженням, реалізацією, передачею), знеособленням, знищенням, відомостей про Страхувальника (Застраховану особу);

**12.1.4.** на зберігання Страховиком його (її) персональних даних протягом дії Договору та трьох років після припинення його дії;

**12.1.5.** на реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до цього Договору та чинного законодавства України;

**12.1.6.** надання доступу Страховиком до його (її) персональних даних з метою подальшої обробки третім особам (партнерам, що надають послуги зі страхування, перестрахування та врегулювання страхових випадків тощо). Передача персональних даних Страхувальника (Застрахованої особи) третім особам здійснюється Страховиком без повідомлення Страхувальника (Застрахованої особи).

**12.2.** Укладанням Договору Страхувальник (Застрахована особа) підтверджує, що його (її) належним чином повідомлено про включення до бази(и) персональних даних Страховика, повідомлені його (її) права, та повідомлено про мету збору таких даних.

### **13. ІНШІ УМОВИ**

**13.1.** При настанні обставин непереборної сили (форс-мажор) Страховик вправі призупинити виконання зобов'язань за Договором на час дії таких обставин.

**13.2.** Під обставинами непереборної сили сторони розуміють: військові дії і їхні наслідки, терористичні акти, громадянські заворушення, страйки, заклоти, конфіскації, ревізії, арешт, знищення або пошкодження майна за розпорядженням цивільної або військової влади, введення надзвичайного або особливого положення, бунти, путчі, державні перевороти, змови, повстання, революції, впливи ядерної енергії, застосування будь-якого виду санкцій державними органами (у тому числі Національною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України).

**13.3.** Умови, не зазначені у Договорі, регулюються Правилами страхування та діючим законодавством України.

**13.4.** Акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник підтверджує, що до укладення Договору Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився з інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг». Страхувальник засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.

**13.5.** Акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник підтверджує, що:

**13.5.1.** він письмово повідомлений про включення до бази персональних даних Страховика, про права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року, про мету збору даних та осіб, яким передаються Персональні дані;

**13.5.2.** вся зазначена інформація та всі умови Договору та Правил страхування йому зрозумілі;

**13.5.3.** зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих йому визначень;

**13.5.4.** Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства;

**13.5.5.** Страхувальник має необхідний обсяг правосдатності та дієздатності для укладення Договору.

**13.6.** Акцептуванням умов цієї Оферти Страхувальник підтверджує, що ані він, ані члени його сім'ї, ані його інші близькі родичі не є політично значущими особами: національними або іноземними публічними діячами або діячами, які виконують публічні функції в міжнародних організаціях згідно з Законом України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» № 361-IX від 06.12.2019 р. (особами, які виконують або виконували визначені вказаним Законом публічні функції в Україні (згідно з пунктом 37 частини першої статті 1 вказаного Закону) або в іноземних державах (згідно з пунктом 28 частини першої статті 1 вказаного Закону) або посадовими особами міжнародних організацій, які обіймають або обіймали посади згідно з пунктом 20 частини першої статті 1 вказаного Закону), не включені 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 статтею 11-1 Закону України "Про боротьбу з тероризмом", а також не пов'язані з вказаними особами або їх представниками або кінцевими бенефіціарними власниками (згідно з пунктом 30 частини першої статті 1 Закону № 361-IX від 06.12.2019р.).

**13.7.** Усі повідомлення у зв'язку з виконанням і припиненням Договору направляються на адреси, які зазначені в Договорі. У випадку зміни адрес і/або реквізитів, сторони Договору зобов'язані протягом 5 (п'яти) робочих днів сповістити один одного про це. Якщо сторона не була сповіщена про зміну адреси і/або реквізитів іншої сторони протягом 5 (п'яти) робочих днів з такої зміни, то всі повідомлення, спрямовані на колишню адресу, будуть вважатися отриманими з дати їхнього надходження на колишню адресу. Будь-які повідомлення у зв'язку з укладанням, виконанням або припиненням Договору, вважаються спрямованими сторонами на адресу один одного, тільки якщо вони зроблені в письмовій формі.