

**УМОВИ СТРАХУВАННЯ**  
**Добровільного страхування здоров'я на випадок захворювання та Добровільного страхування від нещасних випадків**

**11. ТЕРМІНИ**

11.1. Сторони Договору – Страховик та Страхувальник.

11.1.1 Страховик – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ВІЄННА ІНШУРАНС ГРУП», який на підставі „Правил добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби”, затверджених Страховиком 26.09.2012 р. та зареєстрованих Держфінпослуг/Нацкомфінпослуг 18.10.2012 р., реєстраційний номер 0412035 та „Правил добровільного страхування від нещасних випадків”, затверджених Страховиком 09.08.2012 р. та зареєстрованих Держфінпослуг/Нацкомфінпослуг 28.02.2013 р., реєстраційний номер 0213031 (надалі – Правила страхування) укладає зі Страхувальником договори добровільного особистого страхування.

11.1.2 Страхувальник – дієздатна фізична особа, яка укладає договір страхування стосовно свого життя, здоров'я та працевздатності або стосовно життя, здоров'я та працевздатності своїх близьких.

11.2. Застрахована особа - фізична особа, на користь якої (за її згодою) Страхувальником укладено договір страхування та яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з договором страхування.

11.3. Вигодонабувач - особа, призначена Страхувальником для отримання страхового відшкодування. Вигодонабувач має право, з метою отримання страхової виплати, за свою власною ініціативою, вчиняти будь-які дії, які повинен чи має право вчинити Страхувальник у відповідності до умов цього Договору. При цьому, вчинення таких дій Вигодонабувачем буде породжувати такі ж самі правові наслідки, якби такі дії були вчинені Страхувальником. Сроки вчинення Вигодонабувачем зазначених дій обраховуються відповідно до умов цього Договору з дня, коли Вигодонабувач дізнався або повинен був дізнатися про можливість або необхідність вчинення відповідних дій за цим Договором.

11.4. Нещасний випадок – раптова, випадкова, короткочасна, незалежна від волі Страхувальника (Застрахованої особи) подія, що фактично відбулась протягом строку дії Договору внаслідок дії чинників навколошнього середовища та призвела до порушення анатомічної цілості та/або фізіологічних функцій тканин, органів, систем Застрахованої особи або її смерті, а саме: травма (перелом, вивих, розрив або розтяг сухожилля, опік, обмороження, забій, струс, розрив або поріз органів або м'яких тканин, інші ушкодження), асфіксія, укуси тварин, отруйних змій, комах, випадкове потрапляння в дихальні шляхи чужорідних тіл, ураження електричним струмом або блискавкою, утоплення, випадкове гостре отруєння хімічними речовинами, ліками, отруйними рослинами, недобрякісними харчовими продуктами, грибами (за винятком харчової токсикоінфекції, дизентерії, сальмонельозу).

11.5. Захворювання – погіршення у Застрахованої особи фізичного та/або психічного стану з наявністю ознак патологічного характеру з фізіологічними та/або структурними змінами на органному чи тканинному рівні викликане внутрішніми чи зовнішніми причинами, яке призводить до порушення функцій організму з вірогідністю настання смерті та потребує надання кваліфікованої медичної допомоги.

11.6. Страховий випадок – подія, передбачена Договором страхування, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику, Застрахованій або іншій третій особі.

11.7. Стійка втрата працевздатності – неспроможність Застрахованої особи виконувати повсякденну діяльність способом та в об'ємі, звичайних для цієї людини, що проявляється частковою або повною втратою здатності до самообслуговування, пересування, орієнтації, спілкування, навчання, контролю за поведінкою, а також значним обмеженням обсягу трудової діяльності, зниженням кваліфікації, призводить до соціальної дезадаптації та викликана порушенням здоров'я зі стійким розладом функцій організму.

**12. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. СТРАХОВИЙ ЗАХИСТ. МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ.**

12.1. Страховими ризиками за цим Договором визнаються певні події, на випадок яких здійснюється страхування і які мають ознаки ймовірності та випадковості настання. До страхових ризиків за цими Договором відносяться:

12.1.1. Нещасний випадок – раптова, випадкова, короткочасна, незалежна від волі Страхувальника (Застрахованої особи) подія, що фактично відбулась протягом строку дії Договору внаслідок дії чинників навколошнього середовища та призвела до порушення анатомічної цілості та/або фізіологічних функцій тканин, органів, систем Застрахованої особи або її смерті;

12.1.2. Захворювання – погіршення у Застрахованої особи фізичного та/або психічного стану, яке призводить до порушення функцій організму з вірогідністю настання смерті.

12.2. Страховим випадком вважається настання події за одним або кількома страховими ризиками, передбаченими п. 12.1 Договору, що призвели до погіршення стану здоров'я або смерті Страхувальника (Застрахованої особи) (далі – Подія). До страхових випадків за цими Договором відносяться:

12.2.1. Стійка втрата працевздатності Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок нещасного випадку в залежності від встановленої групи інвалідності:

12.2.1.1. встановлення I групи (первинної);

12.2.1.2. встановлення II групи (первинної).

12.2.1.3. Смерть Страхувальнику

12.2.1.4. ка (Застрахованої особи) внаслідок нещасного випадку.

12.2.1.4. Смерть Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок захворювання.

12.3. Договір діє в межах оплачених в повному обсязі періодів страхування. Оплачуваний період страхування – 1 рік. Договір набуває чинності на відповідний період страхування з 00 годин 00 хвилин за київським часом дня, наступного за днем надходження на поточний рахунок Страховика страхового платежу у повному розмірі за відповідний період страхування, з урахуванням визначених дат в Договорі страхування, та діє до 24 години 00 хвилин за київським часом дати, визначеного в Договорі як дата закінчення відповідного періоду страхування, за який отримано оплату. Якщо розміру страхового відшкодування, що зараховано в частину несплачених страхових платежів, не достатньо для оплати страхових платежів за наступні періоди страхування в повному обсязі, договір діє в межах періодів страхування оплачених в повному обсязі. У випадку, коли з дати, встановленої в Договорі, як гранична дата строку сплати страхового платежу за відповідний період страхування, пройшло 30 (тридцять) календарних днів, а за цей період часу Страхувальник не сплатив страховий платеж на поточний рахунок Страховика, то такий Договір не може бути поновлений. При цьому Договір припиняє дію з наступного дня після закінчення відповідного періоду страхування, за який отримано оплату, без попереднього повідомлення про це Страхувальника.

12.4. Страховий захист за цим Договором діє протягом 24-годин на добу.

12.5. Місце дії Договору – Україна. Дія Договору не поширюється на тимчасово окуповані території Донецької та Луганської областей, а також Автономну Республіку Крим.

### 13. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

13.1 Страховим випадком за цим Договором не визнається смерть внаслідок:

13.1.1. вроджених пороків;

13.1.2. інфекційних та паразитарних хвороб, які виявлені протягом трьох тижнів з дати укладання Договору, а також внаслідок новоутворень та хвороб ендокринної системи, хвороб крові та кровотворних органів, хвороб нервової системи та органів чуття, системи кровообігу, органів дихання, органів травлення, сечостатевої системи, хвороб шкіри та підшкірної клітковини, хвороб кістково-м'язової системи та сполучної тканини, які виявлені протягом перших двох місяців з дати укладання Договору;

13.1.3. захворювань, що виникли внаслідок вживання алкоголю і його сурогатів, наркотичних або токсичних речовин;

13.1.4. епідемічних та пандемічних хвороб.

13.2. Страховик не несе відповідальність якщо нещасний випадок стався внаслідок:

13.2.1. дій Застрахованої особи або отруєння Застрахованої особи внаслідок вживання алкоголю або його сурогатів, наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та/або прекурсорів, токсичних речовин, а також, під впливом лікарських засобів, які вживались не за призначенням лікаря;

13.2.2. дій, скочених внаслідок прямого чи опосередкованого впливу психічного захворювання Застрахованої особи;

13.2.3. самогубства (замаху на самогубство) Застрахованої особи, за винятком тих випадків, коли Застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб, що підтверджується компетентними органами;

13.2.4. керування Застрахованою особою транспортним засобом без права на керування транспортним засобом або передачі Застрахованою особою керування транспортним засобом особі, яка не мала права на керування транспортним засобом;

13.2.5. перебування Застрахованої особи в місцях тимчасового затримання, арешту, тримання під вартою, ув'язнення, а також під час арешту, затримання та інших оперативних слідчих дій, крім випадків коли таке затримання, арешт, ув'язнення визнані незаконними;

13.2.6. неправильних медичних маніпуляцій;

13.2.7. польоту Застрахованої особи на літальному апараті, керування останнім, крім випадків польоту як пасажир на літаку цивільної авіації, яким керував професійний пілот, або керування літальним апаратом Застрахованою особою, яка є професійним пілотом;

13.2.8. заняття Застрахованою особою екстремальними видами розваг та спорту такими як: дельтапланеризм, рафтинг, авіаспорт, спелеологія, дайвінг, кінний спорт, альпінізм, скелелазіння, повітроплавання, парашутний спорт, мотоциклетний спорт, баджи-джампінг тощо.

13.3. Не відноситься до страхового випадку:

13.3.1. встановлення груп інвалідності за подіями, що стались до початку дії Договору або встановлення Застрахованої особі під час дії Договору підвищеної групи інвалідності в порівнянні з тією групою інвалідності, яка була встановлена їй до дати підписання Договору. Виключенням є підвищення групи інвалідності внаслідок нещасного випадку, що відбувся із Застрахованою особою протягом строку дії Договору;

13.3.2. Захворювання або нещасні випадки, що виникли до моменту укладення Договору та продовжуються на момент укладення Договору;

13.4. Страховик не несе відповідальності за Договором, якщо Захворювання або нещасний випадок виникли внаслідок:

13.4.1. участі Застрахованої особи у всякого роду військових діях чи військових заходах, незалежно від того оголошено війну чи ні (війна, вторгнення, ворожі акти або військові дії, громадянська війна, страйк чи громадське заворушення, заколот, військове або народне повстання, бунт, революція, громадське заворушення в масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпація влади, введення військової влади або військового положення або стану облоги, будь-які військові маневри, навчання або інші військові заходи);

терористичних актів;

13.4.2. прямого чи непрямого впливу атомного вибуху, радіації чи радіоактивного ураження, пов'язаних з будь-яким застосуванням атомної енергії і використанням радіоактивних матеріалів, хімічного забруднення.

13.5. Страховими випадками не визнаються будь-які захворювання, в тому числі хронічні або професійні, фізіологічні відхилення, не зумовлені нещасним випадком, що мав місце протягом строку дії Договору.

### 14. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

14.1. Страхувальник має право:

14.1.1. ініціювати внесення змін до умов цього Договору протягом строку його дії;

14.1.2. вимагати від Страховика здійснити страхову виплату в розмірі та в порядку, передбаченому цим Договором;

14.1.3. достроково припинити дію цього Договору з дотриманням вимог розділу 19 цього Договору;

14.1.4. одержати від Страховика дублікат цього Договору в разі втрати оригіналу;

14.1.5. оскаржити відмову Страховика у здійсненні страховової виплати у судовому порядку.

14.2. Страхувальник зобов'язаний:

14.2.1. сплатити страховий платіж в розмірі та в строки, передбачені цим Договором;

14.2.2. при укладанні цього Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику і надалі інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту, як тільки Страхувальнику стало відомо про настання таких обставин;

14.2.3. при укладанні цього Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмету цього Договору, і надалі інформувати Страховика під час дії цього Договору про укладання нових договорів страхування щодо предмету цього Договору;

14.2.4. вживати заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, завданої внаслідок настання Події;

14.2.5. не перешкоджати Страховику або його представникам у визначені обставин настання Події;

14.2.6. при настанні Події виконувати дії, передбачені розділом 15 цих Умов Договору.

14.3. Страховик має право:

14.3.1. при укладанні цього Договору перевіряти надану Страхувальником та Застрахованою особою інформацію;

14.3.2. ініціювати внесення змін до умов цього Договору протягом строку його дії;

14.3.3. самостійно з'ясовувати причини та обставини Події, робити запити про відомості, пов'язані з Подією до медичних закладів та інших підприємств, установ, організацій, які володіють інформацією про обставини цієї Події;

14.3.4. відмовити у страховій виплаті за наявності підстав, передбачених умовами цього Договору, а також у випадках, передбачених чинним законодавством України;

14.3.5. достроково припинити дію цього Договору з дотриманням вимог розділу 19 цього Договору;

14.3.6. пред'явити вимогу до особи, що одержала страхову виплату, про повернення отриманої суми (повністю або частково), якщо протягом строків позовної давності, встановлених законодавством України, стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, які позбавляють одержувача страхової виплати, на підставі умов Договору, права на одержання зазначених коштів (повністю або частково).

14.3.7. відсторочити прийняття рішення про здійснення страхової виплати, але не більше ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів у випадку виникнення мотивованих сумнівів в чинності та достовірності наданих Страхувальником /Застрахованою особою документів, які підтверджують факт настання Події.

#### 14.4. Страховик зобов'язаний:

14.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Правилами;

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

14.4.3. протягом 3-х (трьох) робочих днів з дати отримання від Страхувальника документів, передбачених п.16 цих Умов Договору, письмово повідомити Вигодонабувача про настання Події та запросити відомості про розмір заборгованості за Кредитним договором на дату отримання повідомлення та про отримувача страхової виплати;

14.4.4. здійснити страхову виплату або відмовити у здійсненні страхової виплати в порядку та строки, передбачені цим Договором;

14.4.5. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, передбачених законом;

14.4.6. забезпечити конфіденційність інформації медичного характеру про Застраховану особу і не розголошувати її окрім випадків, коли надання такої інформації пов'язане з необхідністю надання медичної допомоги або передбачене законодавством України;

14.4.7. видати Страхувальнику дублікат цього Договору у разі втрати оригіналу. Після видачі дублікату втрачений примірник вважається недійсним.

### 15. ДІЇ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

15.1. При настанні нещасного випадку або виникненні захворювання, що привело до смерті, Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) повинен негайно (але не пізніше 1 (одного) календарного дня) повідомити відповідні компетентні органи (лікувальну установу, органи внутрішніх справ, санітарно-епідеміологічного нагляду, пожежного нагляду тощо) про настання Події.

15.2. При настанні Події Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний:

15.2.1. повідомити Страховика за багатоканальним телефонним номером 3700 протягом 3 (трьох) календарних днів з моменту як тільки стало відомо про настання Події;

15.2.2. протягом 7 (семи) календарних днів надати Страховикові повідомлення про настання Події, за формулою встановленою Страховиком. Повідомлення про настання Події може написати представник Застрахованої особи, у випадку, коли за станом здоров'я Застрахована особа не може особисто написати таке повідомлення;

протягом 30 календарних днів з моменту настання Події, зазначенено у Договорі та протягом 30 календарних днів з моменту закінчення лікування по Події, надати Страховику документи, передбачені розділом 16 цього Договору.

15.3. У разі отримання від Страховика повідомлення про настання страхового випадку, Вигодонабувач повинен протягом 5-ти робочих днів з дня отримання такого повідомлення надати Страховику Лист із зазначенням особи, якій належить здійснити страхову виплату та відомості про наявність та розмір заборгованості за Кредитним договором.

15.4. Якщо Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) не мав фізичної можливості своєчасно виконати дії, передбачені п.15.2. цих Умов Договору він повинен підтвердити це відповідними документами.

15.5. Застрахована особа (Страхувальник, Вигодонабувач) повинні повідомити Страховика про погіршення стану здоров'я або смерть Застрахованої особи, якщо до цього було повідомлено тільки про нещасний випадок або втрату працевдатності (стійку або тимчасову).

15.6. Застрахована особа зобов'язана пройти додаткове медичне обстеження при виникненні у Страховика сумнівів в тому, що Подія входить до переліку страхових випадків (проведення лабораторного дослідження на наявність в крові Застрахованої особи алкоголю, рентгенографії тощо).

### 16. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

16.1. Для підтвердження факту настання Події, Захворювання або нещасного випадку Страховикові повинні бути надані наступні документи:

16.1.1. акт про нещасний випадок (за наявності), складений у законодавчо встановленому порядку (для випадків, передбачених п.12.2 Умов Договору);

16.1.2. документи, видані компетентними органами, що містять відомості щодо дати, часу, обставин, причин настання нещасного випадку (для випадків, передбачених п.12.2 Умов Договору);

16.1.3. довідка до акту огляду медико-соціальною експертною комісією та карта реабілітації інваліда (для випадків передбачених п.12.2.1 Умов Договору);

16.1.4. свідоцтво про смерть, лікарське свідоцтво про смерть та довідка про причину смерті Застрахованої особи (для випадків, передбачених п.п.12.2.1 та 12.2.3 Умов Договору).

16.2. Для отримання страхової виплати особа, яка звернулась за такою виплатою, повинна надати:

16.2.1. письмове повідомлення про настання Події;

16.2.2. заяву про здійснення страхової виплати;

16.2.3. Договір (примірник Страхувальника, копію);

16.2.4. документи, що посвідчують особу одержувача страхової виплати, її право на отримання страхової виплати та довідку про присвоєння ідентифікаційного номера;

16.2.5. документи, передбачені п.16.1 цього Договору.

16.3. Документи, передбачені п.16.1 Договору, повинні бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик, оформлені та засвідчені належним чином. Неподання цих документів (або їх подання неналежним чином) дає Страховику право відмовити у здійсненні страхової виплати або відсторочити здійснення страхової виплати до отримання належним чином оформленіх документів в частині, що не підтверджена цими документами. Про наявність таких невідповідностей, порушень Страховик повідомляє Страхувальника (Застраховану особу, Вигодонабувача) в письмовій формі протягом

5 (п'яти) робочих днів з моменту виявлення таких порушень.

16.4. В разі виникнення сумнівів щодо причин, часу та інших факторів настання Події Страховик має право вимагати надання інших документів, не зазначених у п. 16.1. Договору.

## 17. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

17.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі заяви Застрахованої особи (Вигодонабувача) та страхового акта, складеного Страховиком.

17.2. Розмір страхової виплати визначається:

17.2.1. при стійкій втраті працездатності Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку в залежності від встановленої групи інвалідності:

17.2.1.1. I група – 100% страхової суми;

17.2.1.2. II група – 75 % страхової суми;

17.2.2. у випадку смерті Застрахованої особи внаслідок Захворювання або нещасного випадку – 100% страхової суми.

17.2. Рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів, з моменту надання Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) усіх необхідних документів і відомостей про факт та причини настання Події та документів, що підтверджують ступінь ушкодження здоров'я Застрахованої особи або її смерть. Рішення про здійснення страхової виплати оформляється страховим актом.

17.4. Якщо нещасний випадок спричинив настання послідовності подій, то розмір страхової виплати по кожному черговому страховому випадку з цієї послідовності зменшується на суму страхової виплати, раніше здійсненої Страховиком в зв'язку з нещасним випадком.

17.5. Загальна сума страхових виплат не може перевищувати страхову суму по Договору.

17.6. Страховик здійснює страхову виплату протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення наступним чином:

17.6.1. при стійкій втраті працездатності внаслідок нещасного випадку або у разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку або Захворювання:

17.6.1.1. частина страхової виплати у розмірі заборгованості позичальника перед Вигодонабувачем відповідно до умов Кредитного договору підлягає сплаті Страховиком Вигодонабувачеві або, за його письмовою згодою, Страхувальному;

17.6.1.2. залишок страхової виплати виплачується Страхувальному або (у випадку смерті Застрахованої особи) спадкоємцям Страхувального згідно чинного законодавства України.

## 18. ПРИЧИННИ ВІДМОВИ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

18.1. Підставою для відмови у здійсненні страхової виплати є:

18.1.1. вчинення Застрахованою особою навмисних дій, спрямованих на настання Події, крім випадків, пов'язаних з виконанням нею громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація таких дій встановлюється згідно з чинним законодавством України;

18.1.2. вчинення Застрахованою особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

18.1.3. подання Страхувальним/Застрахованою особою свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання Події;

18.1.4. невиконання чи неналежне виконання Страхувальним/Застрахованою особою обов'язків, покладених на нього умовами цього Договору;

18.1.5. неповідомлення Страхувальним/Застрахованою особою Страховика у строки, передбачені в розділі 15 цих Умов Договору, про настання Події без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру заподіяної шкоди, включаючи відмову від проходження додаткового обстеження, передбаченого п.15.6. Договору;

18.1.6. інші випадки, передбачені законом.

18.2. Якщо Страхувальник/Застрахована особа (Вигодонабувач) не надав всіх необхідних документів по заявленій Страховику Події протягом 60 (шістдесяти) календарних днів з дня надання Страховику повідомлення про настання Події, Страховик приймає рішення про відмову у здійсненні страхової виплати та закриває розгляд такої страхової справи. За заявою Страхувального/Застрахованої особи (Вигодонабувача) та за умови надання всіх необхідних документів Страховик відновлює розгляд закритої справи по такій Події.

18.3. Рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик впродовж 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє Застрахованій особі (Вигодонабувачу) в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.

18.4. Відмова Страховика у здійсненні страхової виплати може бути оскаржена в судовому порядку.

## 19. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

19.1. Всі зміни і доповнення до цього Договору приймаються за домовленістю Сторін та Вигодонабувача, шляхом укладання додаткової угоди до цього Договору, яка з моменту підписання її Сторонами стає невід'ємною частиною цього Договору.

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

19.2.1. закінчення строку дії цього Договору;

19.2.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальним у повному обсязі;

19.2.3. смерті Страхувального-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 24 Закону України «Про страхування»;

19.2.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

19.2.5. прийняття судового рішення про визнання цього Договору недійсним;

19.2.6. смерті Застрахованої особи;

19.2.7. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

19.2.8. прийняття судового рішення про визнання цього Договору недійсним;

19.2.9. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

19.3. Дію цього Договору може бути досрочно припинено за вимогою Страхувального чи Страховика. Про намір досрочно припинити дію цього Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу письмово не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії цього Договору.

19.4. При досрочовому припиненні дії цього Договору розрахунки Сторін здійснюються відповідно до вимог ст. 28 Закону України «Про страхування» з урахуванням нормативу витрат на ведення справи 40% від страхового тарифу.

## 20. ІНШІ УМОВИ

20.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати отримувачу страхової виплати пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла у період, за який нараховується пеня.

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

20.3. Всі спори щодо невиконання або неналежного виконання умов цього Договору вирішуються шляхом переговорів та, при необхідності, із залученням незалежних експертів. При неможливості вирішення спорів шляхом переговорів, вони вирішуються в судовому порядку.

20.4. Цей Договір укладається у двох примірниках, що мають однакову юридичну силу.

20.5. У випадках, не врегульованих цим Договором, Сторони керуються Правилами, а також іншими законодавчими актами України.

20.6. Застрахована особа надає Страховикові право на отримання інформації медичного характеру безпосередньо в медичних закладах, а також у медперсоналу медичних закладів.

20.7. Страхувальник/Застрахована особа надає згоду ПрАТ «УСК «КНЯЖА ВІЧНА ІНШУРАНС ГРУП» на обробку персональних даних із правами наданими статтею 8 Закону України «Про захист персональних даних» ознайомлений. Страхувальник отримав інформацію, передбачену частиною 2 статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».

20.8. Страховик є платником податку на прибуток підприємств згідно статті 156 Податкового кодексу України.

20.9. Страхувальник підтверджує що на момент укладання Договору Застрахована особа не є недієздатною, інвалідом I групи або інвалідом II групи, не є хворою на СНІД або ВІЛ-інфікованими, хворою на пухлину головного, спинного мозку та хребетного стовпа, не страждає ураженням нервової системи при золякісних новоутвореннях, смертью мозку, травмою хребетного стовпа та спинного мозку, гострим порушенням мозкового кровообігу (інсультом), енцефалітом гострим некротичним, не хворіє на тяжкі форми захворювання серцево-судинної системи, не потребує пересадки органів та тканин, не знаходиться на гемодіалізі.

20.10. При укладанні договору страхування Страховиком та Вигодона бувачем може бути використано факсимільне відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори, а також відтворення відбитка печатки технічними друкувальними пристроями, у відповідності до умов Договору про укладання правочинів, розміщених на сайті [www.knizha.ua](http://www.knizha.ua), до якого Страхувальник приєднується шляхом підписання Договору страхування. Умови страхування розміщені на сайті Страховика [www.knizha.ua](http://www.knizha.ua), та є невід'ємною частиною Договору страхування. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує, що з Правилами страхування та Умовами страхування ознайомлений та згодний, всі тлумачення, терміни та умови страхування є йому зрозумілі.

Затверджено

Голова Правління



Д.О. Грицути

