

Договір добровільного страхування від нещасних випадків та добровільного страхування фінансового ризику за програмою «Втрата роботи»

№ 314. _____ . _____

Цей Договір добровільного страхування від нещасних випадків та добровільного страхування фінансового ризику за програмою «Втрата роботи» (надалі Договір) укладено відповідно до Закону України «Про Страхування», «Правил добровільного страхування від нещасних випадків» № 102.1 від 22.01.2009р. (зі змінами) та «Правил добровільного страхування фінансових ризиків» № 218.2 від 26.02.2014 р. ПрАТ «СК «Альфа Страхування» (далі - Правила).

1. Страховик ПрАТ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АЛЬФА СТРАХУВАННЯ», _____, м. Київ, вул. _____ в особі ТОВ «КОМФІ ТРЕЙД», що діє на підставі довіреності № _____ від _____р.

2. Страхувальник/Застрахована особа:

Адреса:

Дата народження ____

ІПН

3. Страхові випадки:

3.1. По добровільному страхуванню від нещасних випадків: фактичне настання із Застрахованою особою протягом строку дії Договору на виробництві або в побуті нещасного випадку, що спричинив такі наслідки: смерть Застрахованої особи; стійку втрату Застрахованою особою загальної працездатності (встановлення Застрахований особі інвалідності I або II групи).

3.2. По добровільному страхуванню фінансового ризику за програмою «Втрата роботи»: зазначені у п. 20.1. Договору.

4. Дія Договору протягом доби : цілодобово .

5. Територія дії Договору: Україна, за винятком зон бойових дій та військових конфліктів, районів проведення антитерористичної операції, незаконно окупованих та/або відчужених територій, в тому числі території Автономної Республіки Крим

6. Страхові суми:

6.1. Страхова сума по добровільному страхуванню від нещасних випадків: _____

6.2. Страхова сума по страхуванню фінансового ризику за програмою «Втрата роботи»: _____

7. Страхові тарифи від відповідної страхової суми:

7.1. По добровільному страхуванню від нещасних випадків _____.

7.2. По страхуванню фінансового ризику за програмою «Втрата роботи»: _____.

8. Загальний страховий платіж за Договором, що підлягає одноразовій сплаті становить,,грн.: _____

9. Строк дії Договору: з _____ по _____

10. Дата укладання: _____ Місце укладання _____

11. Вигодонабувач: _____

Страховик _____

Страхувальник _____

12. ДОБРОВІЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ:

12.1. Предметом договору страхування по добровільному страхуванню від нещасних випадків є майнові інтереси Страхувальника/Застрахованої особи, що не суперечать законодавству України, пов'язані з його життям, здоров'ям та працездатністю.

12.1.2. Нещасний випадок – раптова непередбачувана подія, викликана впливом зовнішніх обставин, що супроводжується пошкодженням тканин організму людини з порушенням їхньої цілісності і функцій, деформацією і порушенням опорно-рухового апарату. Нещасними випадками також є випадкове попадання в дихальні шляхи сторонніх предметів, утоплення, тепловий удар, опіки, укуси тварин, отруйних комах, змій, обмороження, переохолодження, ураження електричним струмом або блискавкою, випадкове отруєння отруйними речовинами, газами, ліками, недоброякісними продуктами харчування, кліщовий або після прищеплювальний енцефаліт (енцефаломієліт), правець, ботулізм.

13. Обмеження страхування та загальні виключення

13.1. Страховик не несе зобов'язань за цим Договором, якщо ушкодження здоров'я Застрахованої особи сталося внаслідок дії таких обставин:

13.1.1. при спробі здійснення або здійсненні Застрахованою особою протиправних дій, факт яких зафіксовано у порядку, встановленому за місцем скоєння цих дій.

13.1.2. пов'язане з порушенням свідомості або суттєвим погіршенням психічного стану Застрахованої особи під дією алкоголю, наркотиків, токсичних препаратів, а також медикаментів, на які вимагається рецепт та які приймалися не за призначенням лікаря, крім випадків, коли зазначені факти стали наслідком протиправних дій третіх осіб.

13.1.3. під час керування Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, передачі Застрахованою особою управління транспортним засобом особі, яка знаходилась у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або особі, яка не має посвідчення на право керування транспортним засобом відповідної категорії;

13.1.4. під час авіаційних польотів (крім випадків перельоту в якості пасажира на регулярних авіарейсах або на рейсах визнаних чартерних компаній);

13.1.5. самогубства або спроби самогубства, за винятком тих випадків, коли Застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб (крім дій Страхувальника, Вигодонабувачів (спадкоємців));

13.1.6. навмисного спричинення Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень або нанесення шкоди здоров'ю;

13.1.7. порушення Застрахованою особою правил техніки безпеки, правил протипожежної безпеки, інших вимог нормативно-правових актів, порушення правил експлуатації будь-яких об'єктів тощо;

13.1.8. заподіяння шкоди життю або здоров'ю Застрахованої особи внаслідок навмисних дій (бездіяльності) Страхувальника, Вигодонабувачів, спадкоємців.

13.1.9. спричинене тілесними або іншими ушкодженнями здоров'я Застрахованої особи при самолікуванні та/або лікуванні особою, яка не має відповідної медичної освіти та застосування ліків без призначення лікаря;

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

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

13.1.12. масових заворушень, що супроводжуються насильством над особою, погромами, підпалами, знищенням майна, захопленням будівель або споруд, насильницьким виселенням громадян, опором представникам влади із застосуванням зброї або інших предметів, які використовуються як зброя, повстання, революції, заколоту, бунту, путчу, державного перевороту, дій, що призвели до грубого порушення громадського порядку або суттєвого порушення роботи транспорту, підприємства, установи чи організації, страйків, терористичних актів (дій, що прямо або опосередковано викликані чи пов'язані з тероризмом) та/або дій по їх запобіганню;

13.1.13. служби Застрахованої особи в збройних силах (строкової, за контрактом тощо);

13.1.14. участі Застрахованої особи у спортивних заняттях, тренуваннях, змаганнях, які пов'язані із підвищеною небезпекою для життя та здоров'я, якщо Договором не передбачено страхування відповідного ризику;

13.1.15. заняття Застрахованою особою видами спорту підвищеного ризику або екстремальними видами спорту (альпінізм, скелелазання, спелеологія і потхолінг (любительська спелеологія), їзда на горному велосипеді, «тарзанка» (стрибки на еластичних тросах), дайвінг, бойові види спорту, мотоспорт, катерні гонки, гребля на каное/байдарках (в диких природних водоймах, у віддалених районах), швидкісний лижний спуск, авіаційний спорт і пов'язані з авіацією види спорту, якщо Договором не передбачено страхування відповідного ризику.

13.1.16. керування транспортним засобом Застрахованою особою, яка не мала при цьому водійського посвідчення або водійського посвідчення відповідної категорії, а також порушення встановлених чинним законодавством України, правил та норм безпеки дорожнього руху.

13.1.17. знаходження Застрахованої особи у транспортному засобі (ТЗ), яким керувала особа, яка не мала права на керування цим ТЗ, взагалі не мала посвідчення водія або знаходилась у стані у стані алкогольного, наркотичного сп'яніння, або під дією токсичних препаратів, а також медикаментів, які приймалися не за призначенням лікаря.

ПРИМІТКА. Виключення із страхових випадків, зазначені в п. 13.1.17. Договору, не поширюється на випадки, коли перевезення Застрахованої особи здійснювалося Громадським транспортом.

13.2. Застрахованими особами не можуть бути:

13.2.1. Визнані у встановленому порядку недієздатними

13.3. Що страждають такими захворюваннями: пухлина головного мозку; пухлини спинного мозку та хребетного стовпа; поразка нервової системи при злоякісних новоутвореннях; смерть мозку; травма хребетного стовпа та спинного мозку; гостре порушення мозкового кровообігу (інсульт), енцефаліт гострий некротичний; хворі на СНІД, алкоголізм, наркоманію, токсикоманію; психічно хворі; інваліди I групи та II групи

13.4. Страховик не несе зобов'язань за цим Договором, якщо, на дату його укладення, Застрахована особа мала статус інваліда I чи II групи.

13.5. Якщо, внаслідок настання страхового випадку із Застрахованою особою, вона отримує статус інваліда I або II групи. То дія Договору щодо цієї особи припиняється щодо нещасних випадків, які можуть настати із цією особою після набуття нею вказаного статусу.

14. Права та обов'язки Сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов Договору

14.1. Страховик зобов'язаний:

14.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами і Правилами страхування.

14.1.2. Протягом 2 (двох) робочих днів з моменту, коли Страховику стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної страхової виплати.

14.1.3. Не розголошувати відомості про Страхувальника та його майнове становище, за винятком випадків, встановлених законом.

14.1.4. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату згідно умов та протягом строку, передбаченого цим Договором.

14.2. Страхувальник зобов'язаний:

14.2.1. При укладенні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надати інформувати його у письмовій формі про будь-яку зміну страхового ризику.

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

14.2.3. Своєчасно сплатити страховий платіж протягом строку і у порядку, обумовлених цим Договором.

14.2.4. Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений цим Договором.

14.2.5. Вживати всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, завданої внаслідок настання страхового випадку.

14.2.6. При настанні страхового випадку, надати Страховику документи, необхідні для здійснення страхової виплати.

14.3. Страховик має право:

14.3.1. Запитувати у Страхувальника інформацію щодо виконання ним своїх обов'язків, які зазначені у цьому Договорі.

14.3.2. Здійснювати заходи, які не суперечать закону, спрямовані на зменшення шкоди, заподіяної внаслідок страхового випадку.

14.3.3. Самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку, зокрема, робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, в правоохоронні органи, лікувальні заклади, інші організації, що мають інформацію про обставини страхового випадку.

14.3.4. Відмовити у страховій виплаті, якщо для цього виникнуть підстави, передбачені цим Договором та законом.

14.4. Страхувальник має право:

14.4.1. При настанні страхового випадку, вимагати здійснення страхової виплати на користь Застрахованої особи (її спадкоємців, Вигодонабувача), в розмірі, обумовленому цим Договором.

14.4.2. На отримання від Страховика будь-якої інформації, що стосується умов цього Договору.

14.5. Відповідальність Страховика.

14.5.1. За несвоєчасне здійснення страхової виплати Страховик несе відповідальність шляхом сплати пені у розмірі 0,01% від суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного Банку України, що діяла на момент прострочення.

14.6. Відповідальність Страхувальника.

14.6.1. За невиконання або неналежне виконання умов цього Договору Страхувальник несе відповідальність згідно умов Договору та законодавства України.

14.7. Порядок інформування Страховика про настання нещасного випадку

14.7.1. Про факт настання нещасного випадку 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. В залежності від обставин (наслідків) нещасного випадку, замість Застрахованої особи цю інформацію можуть надати Вигодонабувач або спадкоємці Застрахованої особи.

15. Документи, необхідні для здійснення страхової виплати

15.1. Для отримання страхової виплати, Страховику мають бути надані такі документи:

15.1.1. Заява Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача, спадкоємців Застрахованої особи) про настання нещасного випадку та отримання страхової виплати.

15.1.2. Договір страхування.

15.1.3. Документ, що підтверджує особу отримувача страхової виплати, а саме: паспорт, військовий квиток, службове посвідчення тощо (надається фізичною особою при отриманні нею суми страхової виплати готівкою).

15.1.4. Довідка про присвоєння ідентифікаційного податкового номеру (надається фізичною особою - отримувачем страхової виплати).

15.1.5. Копія акту за формою Н-1 чи НПВ при настанні нещасного випадку на виробництві.

15.1.6. Довідка МСЕК (медико-санітарної експертної комісії) про встановлення Застрахованій особі групи інвалідності (в разі встановлення Застрахованій особі певної групи інвалідності).

15.1.7. Свідоцтво про смерть Застрахованої особи (в разі смерті Застрахованої особи).

15.1.8. Свідоцтво про право на спадщину для спадкоємця Застрахованої особи (в разі смерті Застрахованої особи), крім випадків, коли суму страхової виплати отримує Вигодонабувач, зазначений у Договорі.

15.1.9. Документи, зазначені в п.15.1 цієї Частини Договору, надаються Страховику у формі: оригінальних примірників; нотаріально засвідчених копій; простих копій, завірених органом, який видав відповідний документ або у формі простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення їх з оригінальними примірниками документів.

15.1.10. Якщо зазначені у п.15.1 цієї Частини Договору документи надані Страховику не в належній формі, або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), страхова виплата не здійснюється до ліквідації цих недоліків.

16. Умови здійснення страхової виплати

16.1. За умови визнання нещасного випадку, що відбувся із Застрахованою особою, страховим випадком, страхова виплата здійснюється Страховиком у таких розмірах:

16.1.1. По страховому випадку «Стійка втрата Застрахованою особою працездатності (встановлення групи інвалідності) внаслідок нещасного випадку», що стався на виробництві чи в побуті, виплата здійснюється у відповідному відсотковому відношенні до страхової суми, визначеної цим Договором. Рівень відсотку залежить від групи інвалідності та складає:

16.1.1.1. при встановленні I групи інвалідності – 100 % Страхової суми;

16.1.1.2. при встановленні II групи інвалідності – 75 % Страхової суми;

16.1.2. По страховому випадку "Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку" виплата здійснюється у розмірі 100 % страхової суми, визначеної цим Договором.

ПРИМІТКА. Ця виплата проводиться з вирахуванням страхових виплат, здійснених по страховому випадку "Стійка втрата Застрахованою особою працездатності (встановлення групи певної групи інвалідності) внаслідок нещасного випадку.

16.2. Рішення про страхову виплату приймається Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після одержання усіх належним чином оформлених документів, вказаних у п.п. 16.1 - 16.2 Договору та оформлюється відповідним страховим актом.

16.3. Страхова виплата здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття рішення Страховика щодо прийняття рішення про виплату (підписання Страхового акту).

16.4. Загальний розмір страхових виплат Застрахованій особі (її спадкоємцю, Вигодонабувачу) по одному або декількох страхових випадках не може перевищувати страхової суми, встановленої цим Договором. Рішення про відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після одержання від Страхувальника всіх належним чином оформлених документів, вказаних у п.п. 15.1.1. Договору. Протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення, Страховик письмово повідомляє про це Страхувальника з обґрунтуванням причин відмови.

16.5. **Страховик має право затримати здійснення страхової виплати, якщо:**

16.5.1. Він має обґрунтовані сумніви щодо майнового інтересу особи, яка вимагає отримання страхової виплати, зокрема:

16.5.1.1. не визначено спадкоємців Застрахованої особи, яка померла внаслідок настання страхового випадку до моменту надання Страховику документів у належній формі, що підтверджують вказаний майновий інтерес;

16.5.1.2. правоохоронними органами, за наявності протиправних дій щодо життя та здоров'я Застрахованої особи, зазначеної в Договорі, було порушено кримінальну справу проти Страхувальника (Застрахованої особи, її спадкоємця, Вигодонабувача) і ведеться розслідування обставин, що призвели до виникнення шкоди. Питання про здійснення страхової виплати вирішується протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після закінчення зазначеного розслідування (його зупинення, складання обвинувального висновку, закриття кримінальної справи тощо).

16.5.1.3. мають місце обґрунтовані сумніви з приводу достовірності наданих документів або відповідності обставин події ознакам страхового випадку, чи наявності інших фактів, які можуть стати підставою для відмови у страховій виплаті, на строк, необхідний для встановлення істини щодо дійсних обставин події, але не більше, ніж на 6 (шість) місяців.

16.5.1.4. Мають місце обставини, вказані у п. 15.1.10 цієї Частини Договору.

16.6. **Причинами відмови Страховика у страховій виплаті є:**

16.6.1.1. Навмисні дії Застрахованої особи (її спадкоємця, Вигодонабувача), спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними 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 Застрахованої особи (її спадкоємця, Вигодонабувача) встановлюється відповідно до Чинного Законодавства України.

16.6.1.2. Вчинення Застрахованою особою (її спадкоємцем, Вигодонабувачем – фізичною особою), умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

16.6.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про Застраховану особу, ступінь ризику або факт настання страхового випадку.

16.6.1.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником, Застрахованою особою або довіреними особами Страхувальника про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та наслідків страхового випадку.

16.6.1.5. Обставини, зазначені в п.13. Договору.

16.6.1.6. Порушення Страхувальником своїх обов'язків, названих у п.14.2. Договору.

16.6.1.7. Відсутність (частково або повністю) документів, необхідних для здійснення страхової виплати, згідно з умовами цього Договору.

16.6.1.8. Інші випадки, передбачені законом .

16.6.1.9. 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 цього Договору, права на отримання зазначених коштів (повністю або частково).

17. **Порядок зміни і припинення дії Договору**

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

17.1.1. Закінчення строку дії даного Договору.

17.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань за цим Договором у повному обсязі.

17.1.3. Прийняття судового рішення про визнання цього Договору недійсним.

17.1.4. Ліквідації Страховика у порядку, передбаченому законом.

17.1.5. В інших випадках, передбачених законодавством України.

17.1.6. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити письмово іншу та Вигодонабувача не пізніше, ніж за 1 (один) робочий день до передбачуваної дати припинення Договору.

17.1.7. Дострокове припинення дії Договору в період, зазначений у п.9 Договору можливе на вимогу Страховика.

17.1.8. При достроковому припиненні дії Договору в період, зазначений у п.9 Договору, на вимогу Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним Страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику Страхові платежі за період, що залишився до закінчення періоду дії Договору зазначеного у п.9 Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40% сплаченого страхового платежу , фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.

17.2. У випадку відкликання Страхувальником своєї згоди на укладення Кредитного договору про надання споживчого кредиту, у відповідності до ч. 6 ст. 11 Закону України "Про захист прав споживачів", та звернення до Страховика про дострокове припинення договору протягом 14 днів з дати укладення договору, Сторони домовились, достроково припинити договір за згодою Сторін, шляхом підписання додаткової угоди до Договору, з подальшим поверненням Страхувальнику сплаченого Страхового платежу з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40% сплаченого страхового платежу та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.

18. **Вирішення спорів**

18.1. Судовий захист прав та законних інтересів, які мають Сторони у зв'язку з цим Договором, в тому числі розгляд та вирішення спорів, які виникають при виконанні або припиненні цього Договору, включаючи спори про відшкодування завданих порушенням

Договору збитків та недійсність (неукладеність) Договору, підлягають остаточному вирішенню у суді, згідно чинного законодавства України.

19. Інші умови

19.1. Правовідносини Сторін, не зазначені у цьому Договорі, регулюються відповідно до законодавства України.

19.2. На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» укладанням цього Договору Страхувальник надає свою згоду:

- а) на обробку Страхувальником та/чи Вигодонабувачем його персональних даних (будь-якої інформації, що відноситься до Страхувальника, 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 послуг Вигодонабувача та/чи 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;
 - б) на прийняття Страхувальником та/чи Вигодонабувачем рішень на підставі обробки персональних даних Страхувальника (повністю та/чи частково) в інформаційній (автоматизованій) системі та/чи в картотеках персональних даних;
 - в) Страховик та/чи Вигодонабувач мають право 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;
 - г) зберігання Страхувальником його персональних даних протягом дії Договору та трьох років після припинення його дії;
 - д) реалізацію та регулювання інших відносин, що вимагають обробки персональних даних відповідно до цього Договору та чинного законодавства України.
 - е) надання доступу Страхувальником до його персональних даних третім особам здійснюється на розсуд Страховика, передача персональних даних Страхувальника третім особам здійснюється Страхувальником без повідомлення Страхувальника.
- 19.3. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує, що його належним чином повідомлено про включення до баз(и) персональних даних Страховика, повідомлені його права, та повідомлено про мету збору таких даних.

20. ДОБРОВІЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВОГО РИЗИКУ ЗА ПРОГРАМОЮ «ВТРАТА РОБОТИ».

20.1. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ.

20.1.1. **Страховим випадком** за цим Договором є неможливість погашення Страхувальником заборгованості за кредитним договором внаслідок звільнення Страхувальника з постійного місця роботи за однієї з таких причин:

- зміни в організації виробництва і праці, в тому числі ліквідації, реорганізації, банкрутства або перепрофілювання підприємства, установи, організації, де знаходилось місце постійної роботи Страхувальника;
- скорочення чисельності або штату працівників підприємства, установи, організації, де знаходилось місце постійної роботи Страхувальника.

20.1.2. Подія, вказана в п. 20.1.1. цього Договору, визнається страховим випадком за умови, якщо:

- існує у наявності непогашена заборгованість Страхувальника за кредитним договором укладеним із Вигодонабувачем.
- Страхувальник не має можливості працевлаштуватися на нове місце постійної роботи згідно зі своєю кваліфікацією протягом 2 (двох) календарних місяців з дати звільнення;
- звільнення Страхувальника з постійного місця роботи не пов'язано з обставинами зазначеними у розділі 2 Договору.

20.1.3. **Предметом договору** при добровільному страхуванні фінансового ризику за програмою «Втрата роботи» додатково до майнових інтересів, зазначених у п. 12.1 цього Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з володінням, користуванням, розпорядженням грошовими коштами, отриманими Страхувальником, згідно з кредитним договором, укладеного з банком – Вигодонабувачем.

21. ЗАГАЛЬНІ ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

21.1. Страховик не несе зобов'язань за Договором у випадках, коли події, що можуть бути визнаними страховими випадками, сталися за наявності таких обставин:

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

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

21.1.3. внаслідок масових заворушень, що супроводжуються насильством над особою, погромами, підпалами, знищенням майна, захопленням будівель або споруд, насильницьким виселенням громадян, опором представникам влади із застосуванням зброї або інших предметів, які використовуються як зброя, повстання, революції, заколоту, бунту, путчу, державного перевороту, дій, що призвели до грубого порушення громадського порядку або суттєвого порушення роботи транспорту, підприємства, установи чи організації, страйків, терористичних актів (дій, що прямо або опосередковано викликані чи пов'язані з тероризмом) та/або дій по їх запобіганню;

21.1.4. терористичних актів. Під терористичним актом мається на увазі застосування зброї, вчинення вибуху, підпалу чи інших дій, які створюють небезпеку для життя чи здоров'я людини або завдають значної майнової шкоди чи інших тяжких наслідків, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, залякування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного ускладнення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або не вчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів терориста.

21.1.5. Протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі внаслідок видання протизаконних документів і розпоряджень.

21.2. Звільнення Страхувальника не визнається страховим випадком, якщо:

21.2.1. Причина відповідного звільнення не міститься у визначенні страхового випадку у п.12.1. Договору, та/або мало місце до початку дії Договору чи після закінчення його строку дії.

21.2.2. Звільнення Страхувальника з місця постійної роботи відбулося протягом 60 (шестидесяти) днів з дати, вказаної як дата початку дії Договору.

21.2.3. На момент укладення Договору, Страхувальник отримав повідомлення Працедавця про звільнення.

Примітка. Працедавець – власник або уповноважений власником орган підприємства (організації, установи тощо), де знаходиться постійне місце роботи Страхувальника.

21.2.4. Звільнення Страхувальника відбулося за згодою сторін (Страхувальника та Працедавця);

21.2.5. Звільнення Страхувальника відбулося внаслідок непроходження ним випробувального терміну.

- 21.2.6. Трудовий договір Страхувальника припинений внаслідок:
- 21.2.6.1. угоди сторін;
 - 21.2.6.2. закінчення строку дії трудового договору, що був укладений Страхувальником з Працедавцем на певний строк;
 - 21.2.6.3. призову або вступу Страхувальника на військову службу, направлення на альтернативну (невійськову) службу;
 - 21.2.6.4. розірвання трудового договору з ініціативи Страхувальника, з ініціативи Працедавця, або на вимогу профспілкового чи іншого уповноваженого на представництво трудовим колективом органу;
 - 21.2.6.5. переведення Страхувальника, за його згодою, на інше підприємство (в установу, організацію) або перехід на виборну посаду;
 - 21.2.6.6. відмови Страхувальника від переведення на роботу в іншу місцевість разом з підприємством, установою, організацією, а також відмова від продовження роботи у зв'язку із зміною істотних умов праці;
 - 21.2.6.7. набрання законної сили вироком суду, яким Страхувальника засуджено до позбавлення волі або до іншого покарання, яке виключає можливість продовження даної роботи (крім випадків звільнення від відбування покарання з випробуванням);
 - 21.2.6.8. підстав, передбачених контрактом (особливою формою трудового договору);
 - 21.2.6.9. переїзду Страхувальника на нове місце проживання; переведення чоловіка або дружини Страхувальника на роботу в іншу місцевість; вступ Страхувальника до навчального закладу; неможливість проживання Страхувальника у даній місцевості, підтверджена медичним висновком; вагітність Страхувальника-жінки; догляд Страхувальника за дитиною до досягнення нею чотирнадцятирічного віку або дитиною-інвалідом; догляд Страхувальника за хворим членом сім'ї (відповідно до медичного висновку) або інвалідом I групи; вихід Страхувальника на пенсію; прийняття Страхувальника на роботу за конкурсом, а також з інших поважних причин;
 - 21.2.6.10. вимоги Страхувальника в разі його хвороби або інвалідності, які перешкоджають виконанню роботи за договором, порушення власником або уповноваженим ним органом законодавства про працю, колективного або трудового договору та у випадках, передбачених частиною першою статті 38 Кодексу Законів про Працю;
 - 21.2.6.11. систематичного невиконання Страхувальником без поважних причин обов'язків, покладених на нього трудовим договором або правилами внутрішнього трудового розпорядку за постійним місцем роботи, якщо до Страхувальника раніше застосовувалися заходи дисциплінарного чи громадського стягнення;
 - 21.2.6.12. прогулу, здійсненого Страхувальником (в тому числі відсутності на роботі більше трьох годин протягом робочого дня) без поважних причин;
 - 21.2.6.13. нез'явлення Страхувальника на роботу протягом більш як чотирьох місяців підряд внаслідок тимчасової непрацездатності, не рахуючи відпустки по вагітності і родах, якщо законодавством не встановлений триваліший строк збереження місця роботи (посади) при певному захворюванні;
 - 21.2.6.14. появи Страхувальника на роботі в нетверезому стані, у стані наркотичного або токсичного сп'яніння;
 - 21.2.6.15. вчинення Страхувальником за місцем роботи розкрадання (в тому числі дрібного) майна власника, встановленого вироком суду, що набрав законної сили, чи постановою органу, до компетенції якого входить накладення адміністративного стягнення або застосування заходів громадського впливу.
- 21.3. Страховик не несе відповідальності за будь-якими збитками, що відбулися на території, невідконтрольною офіційній українській владі відповідно до постанови КМУ «Про затвердження переліку населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та переліку населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення» № 1085-р від 07.11.2014 чи інших нормативних документів зі всіма подальшими змінами і оновленнями в чинному законодавстві України.
- 21.3.1.1.
22. **ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**
- 22.1. **Страховик зобов'язаний:**
- 22.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору і Правилами страхування.
 - 22.1.2. Протягом 2-х робочих днів з моменту, коли Страховику стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхового відшкодування.
 - 22.1.3. Не розголошувати відомості про Страхувальника та його майнове становище, за винятком випадків, встановлених законом.
 - 22.1.4. При настанні страхового випадку, здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк.
 - 22.1.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір.
- 22.2. **Страхувальник зобов'язаний:**
- 22.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі.
 - 22.2.2. При укладенні Договору, надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його у письмовій формі про будь-яку зміну страхового ризику.
 - 22.2.3. При укладанні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета цього Договору.
 - 22.2.4. Вживати всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, завданої внаслідок настання страхового випадку.
 - 22.2.5. Повідомити Страховика та Вигодонабувача про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування.
- 22.3. **Страховик має право:**
- 22.3.1. Запитувати у Страхувальника інформацію щодо виконання ним своїх обов'язків, які зазначені у Договорі.
 - 22.3.2. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, зокрема, робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, в правоохоронні органи, лікувальні заклади, інші організації, що мають інформацію про обставини страхового випадку.
 - 22.3.3. Відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо для цього виникнуть підстави, передбачені Договором та законом.
- 22.4. **Страхувальник має право:**
- 22.4.1. Ознайомитися з умовами та Правилами страхування;
 - 22.4.2. Ініціювати внесення змін та доповнень до умов цього Договору;
 - 22.4.3. Отримати дублікат Договору у випадку його втрати в період дії Договору, для чого йому необхідно звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату;
 - 22.4.4. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика здійснити виплату страхового відшкодування та/або розмір виплаченого страхового відшкодування.
 - 22.4.5. На одержання від Страховика будь-якої інформації, що стосується умов Договору;
 - 22.4.6. На одержання суми страхового відшкодування при настанні страхового випадку в порядку, передбаченому цим Договором;
 - 22.4.7. Після одержання суми страхового відшкодування за згодою Страховика укласти додаткову угоду до Договору про відновлення відповідальності Страховика на суму виплаченого страхового відшкодування, сплативши додатковий страховий платіж.
23. **ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**
- 23.1. У разі настання передбаченої Договором події, яка має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний:

23.1.1. Протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання інформації про подію, вказану у п. 21.1. Договору, повідомити про це Страховика або його представника, отримати та виконувати рекомендації Страховика щодо своїх подальших дій. Перевищення вказаного терміну є припустимим, якщо своєчасному повідомленню Страхувальника перешкождали об'єктивні причини, які можуть бути підтверджені документально.

23.1.2. Надати Страховику документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування згідно п.5.1.

23.1.3. Надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування обставин і причин події, яка має ознаки страхового випадку, а також передати всю наявну у Страхувальника інформацію, яка має відношення до цієї події.

23.1.4. Вигодонабувач має право, з метою отримання страхової виплати, за своєю власною ініціативою вчиняти будь-які дії, які повинен чи має право вчиняти Страхувальник. При цьому, вчинення таких дій Вигодонабувачем буде породжувати такі ж самі правові наслідки, якби такі дії були вчинені Страхувальником.

24. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, НЕОБХІДНИЙ ДЛЯ ЗДІЙСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

24.1. Для прийняття рішення щодо здійснення страхового відшкодування, Страховику мають бути надані такі документи:

24.1.1. Письмова заява Страхувальника щодо здійснення виплати страхового відшкодування на користь Вигодонабувача;

24.1.2. Письмове повідомлення Страхувальником Страховика і Вигодонабувача про настання події, що має ознаки страхового випадку;

24.1.3. Копія Договору;

24.1.4. Копія трудової книжки Страхувальника;

24.1.5. Копія трудового договору між Страхувальником та Працедавцем (якщо такий договір був укладений у письмовій формі);

24.1.6. Довідка зі служби зайнятості, що підтверджує статус Страхувальника як безробітного.

24.1.6.1. Лист Вигодонабувача із зазначенням реквізитів та розмірів щомісячних платежів Страхувальника згідно з кредитним договором, починаючи з місяця, наступного за місяцем, в якому банк надав такий лист, для здійснення виплати страхового відшкодування;

24.2. Документи, зазначені в п.24.1. надаються Страховику у формі: оригінальних примірників; нотаріально засвідчених копій; копій, завірених органом, який видав відповідний документ або простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення їх з оригінальними примірниками документів.

24.3. Якщо зазначені у п. 24.1. цієї Частини Договору документи надані Страховику не в належній формі, або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), страхова виплата не здійснюється до ліквідації цих недоліків.

25. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ РОЗМІРУ ТА УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

25.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі заяви Страхувальника (Вигодонабувача) і страхового акта, складеного Страховиком або уповноваженою ним особою для кожної частини виплати, згідно з графіком погашення заборгованості за кредитним договором та за умови надання Страховику повного пакету документів, згідно п.24.1. цього Договору.

25.2. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх документів, вказаних у п. 24.1 Договору, Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування та складає відповідний страховий акт або приймає мотивоване рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування.

25.3. Виплата страхового відшкодування здійснюється наступним чином:

25.4. Страховик виплачує шістьма траншами шість чергових щомісячних платежів Страхувальника за кредитним договором (тіло кредиту + відсотки за кредитом), згідно листа Вигодонабувача, але не більше розміру заборгованості Страхувальника перед Вигодонабувачем згідно кредитного договору на момент отримання листа Вигодонабувача.

Примітка. Графік виплат відповідає графіку щомісячного погашення кредиту Страхувальником, згідно кредитного договору.

25.5. Перша частина виплати страхового відшкодування здійснюється Вигодонабувачу впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня підписання страхового акту, але не раніше дати, зазначеної у кредитному договорі як дата сплати чергового платежу за кредитним договором.

25.6. Наступні виплати (п'ять виплат) здійснюються згідно термінів, зазначених у графіку погашення кредиту, що є невід'ємною частиною кредитного договору.

25.7. У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті, Страховик впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.

25.8. Страхувальник або Вигодонабувач зобов'язаний повернути протягом 30 (тридцяти) календарних днів Страховику отримане страхове відшкодування (або його відповідну частину), якщо протягом 3 (трьох) років з дати настання страхового випадку виявиться така обставина, що за законом або за Договором повністю або частково позбавляє Страхувальника або Вигодонабувача права на страхове відшкодування.

26. ПРИЧИНИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ АБО ДЛЯ ЗАТРИМАННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

26.1. **Підставами для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:**

26.1.1. Навмисні дії Страхувальника чи Вигодонабувача (їх представників), спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними 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 чи Вигодонабувача встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

26.1.2. Скоєння Страхувальником (Вигодонабувачем) або третіми особами умисного злочину, що призвів до Страхового випадку.

26.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку.

26.1.4. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання Страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

26.1.5. Наявність обставин, вказаних у п.21.1. Договору.

26.1.6. Порушення Страхувальником своїх обов'язків за Договором, визначених у п.22 Договору.

26.1.7. Відсутність (часткова або повна) документів, необхідних для прийняття рішення щодо здійснення виплати страхового відшкодування.

26.1.8. Інші випадки, передбачені законом.

26.2. Страховик має право затримати виплату страхового відшкодування, якщо у нього є обґрунтовані сумніви з приводу достовірності наданих документів або відповідності обставин події ознакам Страхового випадку, чи наявності інших фактів, які можуть стати підставою для відмови у страховій виплаті. У такому разі, Страховик має право затримати страхову виплату на строк, необхідний для встановлення істини щодо дійсних обставин події, але не більше, ніж на 6 (шість) місяців.

26.3. Про затримку здійснення виплати страхового відшкодування Страховик повинен відправити письмове повідомлення Страхувальнику і Вигодонабувачу протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення, з обґрунтуванням причин.

27. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

27.1. Зміна та припинення дії договору здійснюється у порядку передбаченому п.17. Договору

28. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

28.1. Судовий захист прав та законних інтересів, які мають Сторони у зв'язку з цим Договором, в тому числі розгляд та вирішення спорів, які виникають при виконанні або припиненні цього Договору, включаючи спори про відшкодування завданих порушенням Договору збитків та недійсність (неукладеність) Договору, підлягають остаточному вирішенню у Постійнодіючому Третейському суді при Всеукраїнській громадській організації "Всеукраїнський фінансовий союз", у відповідності до його Регламенту. Справа підлягає розгляду одним третейським суддею, який призначається Головою Постійнодіючого Третейського суду при Всеукраїнській громадській організації "Всеукраїнський фінансовий союз". Підписанням цього Договору Сторони надають свою згоду на такий порядок призначення складу Третейського суду для кожного спору, що може виникнути між ними у зв'язку з цим Договором. Сторони домовилися, що якщо жодна зі Сторін письмово не наполягає на іншому, то розгляд їх спору у Третейському суді буде проходити виключно на підставі наданих Сторонами письмових матеріалів, без проведення усного слухання і виклику Сторін.

29. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

29.1. Умови цього Договору мають конфіденційний характер не підлягають розголошенню третім особам, крім випадків, прямо передбачених чинним законодавством України.

29.2. Всі повідомлення та документи, що направляються Сторонами одна одній у зв'язку з цим Договором, повинні бути здійснені в письмовій формі і будуть вважатись поданими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим листом, або подані особисто за вказаною адресою та вручені під розписку відповідальній особі, або надіслані телеграфом, по телетайпу, телефаксу з одночасним повторним направленням повідомлення чи документів рекомендованим листом або з доставкою такого повторного повідомлення чи документів посильним.

29.3. Сторони заявляють і гарантують, що їхні представники, які підписали Договір, належним чином уповноважені, та документи, що підтверджують їх повноваження, належним чином видані, та, на момент підписання Договору, не були змінені та відкликані.

29.4. У випадку невідповідності положень цього Договору нормам Правил, Сторони повинні керуватися положеннями Договору та чинним законодавством України.

29.5. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що до укладення цього Договору страхування йому була надана інформація, що зазначена в частині другій статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», права на інформацію Страхувальнику роз'яснено, суть та обсяг наданої фінансової послуги зрозуміло.

30. АНКЕТА ФІЗИЧНОЇ ОСОБИ (ФІЗИЧНОЇ ОСОБИ – ПІДПИСМЦЯ)

30.1. Страхувальник, належить до національних або іноземних публічних діячів, діячів, що виконують політичні функції в міжнародних організаціях, їх близьких осіб або пов'язаних з ними осіб (необхідне відмітити):

о так р ні

30.2. Інформація про рівень щомісячного доходу Страхувальника вважаєте конфіденційною: р так о ні (вказати):

до 5 000 грн.	від 5 000 до 10 000 грн.	від 10 000 до 20 000 грн.	Інше , грн.
---------------	--------------------------	---------------------------	-------------

30.3. Мета та характер майбутніх ділових відносин (перелік послуг, які Страхувальник бажає отримати):

р страхування р одноразова операція о постійні відносини отото (вказати) _____.

30.4. Страхувальник віднесений за рівнем ризику до категорії (необхідне відмітити):

о низький р середній о підвищений о високий

30.5. Оцінка фінансового стану Страхувальника (необхідне відмітити):

р наявна інформація про фінансовий стан Страхувальника та зміст його діяльності відповідають фінансовим операціям в рамках Договору, що проводяться (плануються) Страхувальником;

о наявна інформація про фінансовий стан Страхувальника та зміст його діяльності потребують подальшого аналізу в процесі надання йому послуг в рамках Договору;

о наявна інформація про фінансовий стан Страхувальника та зміст його діяльності не відповідають фінансовим операціям, що проводяться (плануються) Страхувальником в рамках Договору.

31. Підписи сторін

Страховик _____ / _____ /

М.П. підпис уповноваженої особи Страховика П.І.Б.

Страхувальник

Страхувальник підтверджує, що він ознайомлений з Правилами, підтверджує дані зазначені в п. 30 Договору та погоджується с усіма умовами даного Договору, та примірник Договору одержав.

_____ / _____ /

підпис Страхувальника