



ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ КЛІЄНТА

Відповідно до вимог статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг»

Право клієнта на інформацію. Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Кардіф» згідно статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» до укладання договорів страхування надає Вам наступну інформацію:

1) Про фінансову послугу, що пропонується надати клієнту, із зазначенням вартості цієї послуги для клієнта, якщо інше не передбачено законами з питань регулювання окремих ринків фінансових послуг:

Фінансова послуга, яка пропонується Вам, є послугою зі страхування.

Представник Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «Кардіф» до укладання договору страхування інформує Вас про умови страхування, в тому числі ціну послуги зі страхування.

Дана послуга, при Вашій згоді, може бути надана Вам Приватним акціонерним товариством «Страхова компанія «Кардіф» шляхом укладання відповідного договору страхування.

Ціна послуги зі страхування залежить від умов страхування, зазначених у Вашому договорі страхування, який надається Вам для вивчення перед підписанням (наприклад: від предмету договору страхування, страхових випадків, розміру страхової суми, строку страхування тощо).

Ціна послуги зі страхування, яку пропонує Вам представник Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «Кардіф», визначена у відповідності з нормативними актами у сфері страхування та відповідними правилами страхування Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «Кардіф».

2) Про умови надання додаткових фінансових послуг та їх вартість:

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Кардіф» при здійсненні своєї страхової діяльності не надає додаткових фінансових послуг.

3) Про порядок сплати податків і зборів за рахунок фізичної особи в результаті отримання фінансової послуги:

Відповідно до пп. 165.1.27 п. 165.1 ст. 165 р. IV Податкового кодексу України (далі - Кодекс) та розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України «Про затвердження Порядку застосування пп. 165.1.27 та 165.1.28 п. 165.1 ст. 165 р. IV Кодексу щодо страхових виплат, страхових відшкодувань, викупних сум та пенсійних виплат, отримуваних платником податку за договорами страхування, недержавного пенсійного забезпечення, пенсійного вкладу та довірчого управління» №997 від 24.12.2010 р. до загального місячного (річного) оподатковуваного доходу платника податку не включаються сума страхової виплати, страхового відшкодування або викупна сума, отримана платником податку за договором страхування від страховика-резидента, іншого ніж довгострокове страхування життя (у тому числі страхування довічних пенсій) та недержавне пенсійне забезпечення, у разі виконання таких умов:

1. При страхуванні життя або здоров'я платника податку:

1.1. Сума страхової виплати не включається до складу загального місячного або річного оподаткованого доходу платника податку у разі виконання таких умов:

а) дожиття застрахованою особою до дати чи події, передбаченої договором страхування життя, чи досягнення віку, передбаченого таким договором;

б) викупна сума не включається до складу загального місячного або річного оподаткованого доходу платника податку в частині, що не перевищує суму внесених страхових платежів за договором страхування життя, іншого, ніж довгострокове страхування життя;

в) у разі страхового випадку факт заподіяння шкоди застрахованій особі підтверджено належним чином. Якщо застрахована особа помирає, сума страхової виплати, яка належить вигодонабувачам або спадкоємцям, оподатковується за правилами та ставками, встановленими для оподаткування спадщини (вигодонабувач прирівнюється до спадкоємця).

Для цілей підпункту "в" цього підпункту страхувальник - фінансова установа є податковим агентом вигодонабувача (спадкоємця) і зобов'язана виконати усі функції податкового агента, визначені Кодексом, зокрема щодо утримання (перерахування) податку за такими ставками:

- за ставкою податку, визначеною пп. 174.2.1 п. 174.2 ст. 174 р. IV Кодексу, у разі якщо вигодонабувач (спадкоємець) є членом сім'ї померлої застрахованої особи (спадкодавця) першого ступеня споріднення (за нульовою ставкою);
- за ставкою, визначеною п. 167.2 ст. 167 р. IV Кодексу, у разі якщо вигодонабувач (спадкоємець) не є членом сім'ї померлої застрахованої особи (спадкодавця) першого ступеня споріднення (5 відсотків бази оподаткування);
- за ставками, визначеними в п. 167.1 ст. 167 р. IV Кодексу, у разі якщо померла застрахована особа (спадкодавець) є нерезидентом або вигодонабувач (спадкоємець) є фізичною особою - нерезидентом, яка отримує належну йому страхову виплату у зв'язку із смертю застрахованої особи - резидента (15 відсотків бази оподаткування).

1.2. Для належного підтвердження факту нанесення шкоди застрахованій особі залежно від характеру страхового випадку податковим агентом приймаються такі документи:

- копія листка непрацездатності або відповідна довідка, завірена в установленому законодавством порядку;
- копія довідки медико-соціальної експертної комісії про встановлення інвалідності;
- рахунки підприємств, установ, організацій або інших суб'єктів господарювання, які в установленому законодавством порядку мають право на надання медичних послуг і надавали медичні послуги у зв'язку з виникненням страхового випадку;
- розрахункові документи (квитанції, фіскальні чеки, прибуткові касові ордери) щодо оплати платником податку товарів, робіт, послуг, які передбачені умовами договору страхування та/або необхідність придбання (отримання) яких згідно з умовами договору страхування підтверджена відповідними документами (направленнями, рецептами, випискою з призначеннями лікаря з історії хвороби або амбулаторної картки) підприємств, установ, організацій або інших суб'єктів господарювання, які в установленому законодавством порядку мають право на надання медичних послуг.

1.3. При страхуванні життя або здоров'я платника податку факт нанесення шкоди застрахованій особі в результаті нещасного випадку підтверджується також копією акта про нещасний випадок, який складається у встановленому порядку, а в разі його відсутності - документами лікувально-профілактичного закладу з підтвердженням факту отримання травми.

1.4. У разі якщо факт нанесення шкоди застрахованій особі документально не підтверджений згідно з положеннями пп.1.2 та 1.3 п. 1 цього розділу, податковий агент утримує та сплачує (перераховує) до бюджету податок із суми страхової виплати за ставкою, визначеною у п. 167.1 ст. 167 р. IV Кодексу (15 відсотків бази оподаткування).

2. При страхуванні майна платника податку:

2.1. Під час страхування майна сума страхового відшкодування не може перевищувати вартість застрахованого майна, визначену за звичайними цінами на дату укладення страхового договору, збільшену на суму сплачених страхових платежів (страхових внесків, страхових премій).

При цьому звичайна ціна застрахованого майна визначається в порядку, встановленому законом.

2.2. У разі якщо сума страхового відшкодування перевищує вартість застрахованого майна, визначену за звичайними цінами на дату укладення договору страхування, збільшену на суму сплачених страхових платежів (страхових внесків, страхових премій), податковий агент від суми такого перевищення утримує та сплачує (перераховує) до бюджету податок за ставкою, визначеною у п. 167.1 ст. 167 р. IV Кодексу (15 відсотків бази оподаткування).

2.3. Про суму здійснених виплат страхового відшкодування податкові агенти повідомляють органи державної податкової служби у складі податкової звітності за черговий податковий період.

3. При страхуванні цивільної відповідальності платника податку:

3.1. При страхуванні цивільної відповідальності платника податку сума страхового відшкодування, яка не включається до загального місячного або річного оподаткованого доходу платника податку, не може перевищувати розмір шкоди, фактично завданої вигодонабувачу (бенефіціару), яка визначається за звичайними цінами на дату такої страхової виплати.

3.2. У разі якщо сума страхового відшкодування перевищує зазначений розмір шкоди, податковий агент від суми такого перевищення утримує та сплачує (перераховує) до бюджету податок за ставкою, визначеною у п. 167.1 ст. 167 р. IV Кодексу (15 відсотків бази оподаткування).

4) Про правові наслідки та порядок здійснення розрахунків з фізичною особою внаслідок дострокового припинення надання фінансової послуги:

Відповідно до статті 28 Закону України «Про страхування» дія договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

1. закінчення строку дії;
2. виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі;
3. несплати страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки. При цьому договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору;
4. ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України «Про страхування»;
5. ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України;
6. прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;
7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

Дію договору страхування може бути достроково припинено за вимогою страхувальника або страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування. Дія договору особистого страхування не може бути припинена страховиком достроково, якщо на це немає згоди страхувальника, який виконує всі умови договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами договору та законодавством України.

Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

У разі дострокового припинення дії договору страхування, крім договору страхування життя, за вимогою страхувальника страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу,

фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням страховиком умов договору страхування, то останній повертає страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

У разі дострокового припинення договору страхування, крім страхування життя, за вимогою страховика страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, то страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

Конкретний розмір нормативних витрат на ведення справи визначається у договорі страхування та/або правилах страхування в залежності від виду страхування.

Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі, за умови дострокового припинення договору страхування.

5) Про механізм захисту фінансовою установою прав споживачів та порядок урегулювання спірних питань, що виникають у процесі надання фінансової послуги:

Механізм захисту фінансовою установою прав споживачів.

Захист прав споживачів Приватним акціонерним товариством «Страхова компанія «Кардіф» здійснюється шляхом дотримання вимог законодавства України, що регулює страхову діяльність, та законодавства про захист прав споживачів.

Порядок урегулювання спірних питань, що виникають у процесі надання фінансової послуги.

Урегулювання спірних питань та спори між страхувальниками і страховою компанією по договорах страхування вирішуються шляхом переговорів. Якщо сторони не досягнуть згоди по спірних питаннях, то вирішення спорів здійснюється у порядку, встановленому договором страхування та чинним законодавством України.

Крім цього, Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Кардіф», як член Української федерації ubezpieczenia, надає можливість захисту прав споживачів в Українській федерації ubezpieczenia, де запроваджено систему розгляду скарг на дії страхових компаній – членів Української федерації ubezpieczenia. З детальною інформацією щодо дії системи розгляду скарг на дії страхових компаній можна ознайомитись на сайті Української федерації ubezpieczenia за наступною адресою: <http://www.ufu.org.ua/>.

6) Про реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів:

Органом, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг, є:

Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг:

Адреса: 01001, м. Київ-1, вул. Б. Грінченка, 3. Офіційний сайт: nfp.gov.ua

Контактні телефони:

Прймальня: (044) 234-39-46.

Сектор зв'язків з громадськістю та протоколу: (044) 234-68-60.

Органами, що здійснюють захист прав споживачів, є:

Державна інспекція України з питань захисту прав споживачів:

Адреса: 03680, м. Київ-150, вул. Горького, 174. Офіційний сайт: www.dsiu.gov.ua

Контактні телефони:

Служба діловодства: (044) 528-94-38.

Телефон «гарячої лінії»: (044) 528-92-44.

Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг:

Адреса: 01001, м. Київ-1, вул. Б. Грінченка, 3. Офіційний сайт: nfp.gov.ua

Контактні телефони:

Прймальня: (044) 234-39-46.

Сектор зв'язків з громадськістю та протоколу: (044) 234-68-60.

7) Про розмір винагороди фінансової установи у разі, коли вона пропонує фінансові послуги, що надаються іншими фінансовими установами:

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Кардіф» не пропонує фінансові послуги, що надаються іншими фінансовими установами, а надає лише власні послуги зі страхування на підставі відповідних ліцензій на здійснення добровільних видів страхування:

Серія, номер	Дата видачі	Види діяльності
AB № 520997	11.02.2010 р.	Ліцензія на право здійснення страхової діяльності у формі добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби
AB № 520998	11.02.2010 р.	Ліцензія на право здійснення страхової діяльності у формі добровільного страхування майна [крім залізничного, наземного, повітряного, водного транспорту (морського внутрішнього та інших видів водного транспорту), вантажів та багажу (вантажобагажу)]
AB № 520999	11.02.2010 р.	Ліцензія на право здійснення страхової діяльності у формі добровільного страхування від нещасних випадків
AB № 521000	11.02.2010 р.	Ліцензія на право здійснення страхової діяльності у формі добровільного страхування фінансових ризиків
AD № 039975	02.11.2012 р.	Ліцензія на право здійснення страхової діяльності у формі добровільного страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ