

Додаток 1
до Положення про розкриття
інформації та розміщення
інформаційного документа про
стандартний страховий продукт на
вебсайтах страховиків та страхових
посередників
(пункт 10)



Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
Програма страхування № 06\29B «SALARY»

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

Таблиця 1

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПрАТ «СК «КАРДІФ» ЄДРПОУ 34538696
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Ліцензія на діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховання) (Витяг НБУ з ДРФУ №27-0024/32191 від 25.04.2024)
4	Місцезнаходження страховика	вул. Іллінська, 8, м. Київ, 04070, Україна
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://cardif.com.ua/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Класи страхування 1,9,16. Об'єкт(и), що підлягають страхуванню відповідно до умов страхового продукту: 1. Страхові інтереси, пов'язані із здоров'ям та працездатністю Страхувальника. 2. Можливі збитки чи витрати Страхувальника, пов'язані з ризиками здійснення операцій з використанням платіжних карток та/або Карткового Рахунку Страхувальника, відкритого в АТ «ОТП БАНК» та зазначеного в Заяві-приєднанні. 3. Майно, щодо якого Страхувальник здійснює володіння, розпорядження та/або користування, а саме: а) Картковий рахунок Страхувальника, відкритий в АТ «ОТП БАНК» що зазначений в Заяві-приєднанні (по тексту – Рахунок Страхувальника). б) Платіжна(ні) картка(ки), випущена(ні) до Рахунку

		<p>Страховальника (по тексту – Платіжна картка).</p> <p>в) Грошові кошти, що знаходяться на Рахунку Страховальника, відкритому в АТ «ОТП БАНК», доступ до яких здійснюється за допомогою Платіжної картки або Системи Інтернет-банкінгу АТ «ОТП БАНК» (по тексту – Грошові кошти).</p> <p>г) Гаманець (портмоне або аналогічний вид гаманця) або сумочка Страховальника, що призначені виключно для перенесення документів та дрібних предметів.</p> <p>г) Ключі, разом із замком від дверей квартири (приватного будинку) місця постійного проживання Страховальника та/або транспортного засобу Страховальника.</p>
8	<p>Страхові ризики та обмеження страхування</p>	<p>1. «Шахрайство»:</p> <p>1.1. з використанням підробленої Платіжної картки/карток, включаючи операції з введенням ПІН-коду (скімінг, білий пластик). При цьому виплата страхового відшкодування здійснюється за випадками, що сталися за період, протягом 48 годин з моменту першого списання Грошових коштів з Рахунку Страховальника, що заявлене Страховальником як шахрайське (несанкціоноване списання).</p> <p>1.2. з використанням втраченої або викраденої (внаслідок таємного викрадення (крадіжки), грабежу чи розбою) Платіжної картки/карток, включаючи операції з введенням ПІН-коду. При цьому виплата страхового відшкодування здійснюється за випадками, що сталися за період, протягом 48 годин до моменту блокування Платіжної картки/карток.</p> <p>1.3. з використанням Реквізитів Платіжної картки/карток, в т.ч. в мережі Інтернет, що були отримані за допомогою електронних технічних засобів (шкідливе програмне забезпечення, поштова розсилка, підробка інтернет сайтів) (фішинг, фармінг). При цьому виплата страхового відшкодування здійснюється за випадками, що сталися за період, протягом 48 годин з моменту першого списання Грошових коштів з Рахунку Страховальника, що заявлене Страховальником як шахрайське (несанкціоноване списання).</p> <p>1.4. шляхом здійснення транзакцій без авторизації, що виникли після внесення втраченої або викраденої (внаслідок таємного викрадення (крадіжки), грабежу чи розбою) Платіжної картки/карток до стоп-списку Банку. При цьому виплата страхового відшкодування здійснюється за випадками, що сталися за період, протягом 48 годин з моменту першого списання Грошових коштів з Рахунку Страховальника, що заявлене Страховальником як шахрайське (несанкціоноване списання).</p> <p>1.5. з використанням технічного обладнання, що встановлюється в пристрій для видачі купюр банкомату та унеможливує отримання Готівкових коштів Страховальником. При цьому виплата страхового відшкодування здійснюється виключно за випадками, що сталися в банкоматах АТ «ОТП БАНК».</p> <p>2. «Шахрайство під впливом обману». Під страховим випадком «Шахрайство під впливом обману» розуміється незаконне заволодіння третіми особами Грошовими коштами з Рахунку Страховальника з використанням реквізитів Платіжної картки/карток та/або одноразових цифрових</p>

паролів, надісланих банком, отриманих третіми особами за допомогою телефонного зв'язку або в режимі обміну повідомленнями (чат) в соціальних мережах шляхом введення Страхувальника в оману (вішинг), або за допомогою отримання контролю над фінансовим номером шляхом виготовлення дублікату сім-картки фінансового номеру. При цьому виплата страхового відшкодування здійснюється за випадками, що сталися за період, протягом 48 годин з моменту першого списання Грошових коштів з Рахунку Страхувальника, що заявлене Страхувальником як шахрайське (несанкціоноване списання).

3. «Втрата Платіжної картки» – втрата Страхувальником Платіжної картки, в тому числі внаслідок її викрадення (таємне викрадення (крадіжка), грабіж, розбій).

4. «Викрадення Гаманця» – викрадення (внаслідок таємного викрадення (крадіжки), грабежу, розбою) гаманця (портмоне) Страхувальника. При одночасному викраденні (втраті) двох або більше гаманців в рамках одного страхового випадку застрахованим є виключно один об'єкт такого майна.

5. «Втрата Ключів» – втрата Страхувальником Ключів, в тому числі внаслідок їх викрадення (таємного викрадення). При одночасній втраті двох або більше комплектів Ключів в рамках одного страхового випадку, застрахованим є виключно один комплект Ключів.

6. «Легкі переломи та травми» – тимчасова непрацездатність Страхувальника внаслідок нещасного випадку виключно при наступних травматичних ушкодженнях:

а) перелом одного ребра.

б) перелом однієї кістки кисті та/або стопи (передплесно, плесно та/або зап'ястя, п'ястя, за виключенням фаланг пальців рук або ніг).

в) перелом або травматична ампутація однієї або більше фаланг пальців рук або ніг (частковій травматичній ампутації, за виключенням повної травматичної ампутації пальців).

г) вивих суглобу, що призвів до обмеження руху за умови накладання ортопедичної фіксуєючої пов'язки або гіпсу, що має бути зазначено у медичних документах, які надаються Страховику (за умови отримання листка непрацездатності (довідки закладу охорони здоров'я) із зазначенням відповідного діагнозу).

г) пошкодження або частковий розрив зв'язок, що призвів до обмеження руху за умови накладання ортопедичної фіксуєючої пов'язки або гіпсу, що має бути зазначено у медичних документах, які надаються Страховику (за умови отримання листка непрацездатності (довідки закладу охорони здоров'я) із зазначенням відповідного діагнозу).

д) хімічний або термічний опік (крім обмороження) поверхні тіла другого або третього ступеню (за умови отримання листка непрацездатності (довідки закладу охорони здоров'я) із зазначенням відповідного діагнозу).

7. «Складні переломи та травми» – тимчасова непрацездатність Страхувальника внаслідок нещасного випадку виключно при наступних травматичних ушкодженнях:

а) перелом або травматична ампутація однієї або більше кісток

плеча: ключиця, лопатка. та/або кісток руки: плечова кістка, передпліччя (лікоть, променева кістка), кістки ліктьового суглобу. та/або кісток ноги: стегнова кістка, колінна чашка, гомілка (велика та мала гомілкові кістки), кістки гомілковостопного суглобу.

б) перелом кісток черепа, хребта, тазу.

в) перелом двох або більше ребер.

г) перелом двох або більше кісток кисті та/або стопи (передплесно, плесно та/або зап'ястя, п'ястя, за виключенням фаланг пальців рук або ніг).

г) повна травматична ампутація одного або більше пальця руки або ноги.

д) ушкодження головного мозку (за умови отримання листка непрацездатності (довідки закладу охорони здоров'я) із зазначенням відповідного діагнозу).

е) повний розрив зв'язок, що призвів до обмеження руху і втрати працездатності, про що має бути зазначено у медичних документах, які надаються Страховику (за умови отримання листка непрацездатності (довідки закладу охорони здоров'я) із зазначенням відповідного діагнозу).

є) хімічний або термічний опік (крім обмороження) поверхні тіла четвертого ступеню (за умови отримання листка непрацездатності (довідки закладу охорони здоров'я) із зазначенням відповідного діагнозу) (за умови отримання листка непрацездатності або довідки закладу охорони здоров'я).

8. «Госпіталізація внаслідок нещасного випадку» – безперервне перебування Страхувальника в стаціонарі (крім денного стаціонару) лікарні (на стаціонарному лікуванні під цілодобовим лікарським наглядом) внаслідок нещасного випадку 4 (чотири) або більше календарних днів поспіль.

9 Територія та строк дії договору страхування

Територія дії:

Ризик	Територія дії
Шахрайство	Весь світ
Шахрайство під впливом обману	Весь світ
Втрата Платіжної картки	Весь світ
Втрата Ключів	Весь світ
Викрадення Гаманця	Весь світ
Легкі переломи і травми	Весь світ
Складні переломи і травми	Весь світ
Госпіталізація внаслідок нещасного випадку	Виключно територія України

Місце дії не включає території територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або перебувають в тимчасовій окупації, оточенні, блокуванні, або перебували у районі проведення воєнних (бойових) дій, тимчасовій окупації, оточенні, блокуванні на дату настання страхового випадку, та зон збройних конфліктів, територій проведення антитерористичних або військових операцій, територій на яких здійснювались або здійснюються заходи миротворчого характеру, в тому числі Організацією Об'єднаних Націй (ООН), а також на території України, на

		<p>яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) мінімальний строк дії договору – 12 місяців 2) максимальний строк дії договору – 12 місяців 3) період(и) страхування – 1 місяць (для опції з щомісячною оплатою), 1 рік (для опції з річною оплатою). 4) умови та порядок продовження строку дії договору: Якщо до закінчення строку дії Договору Страхувальник або Страховик письмово не попередить про свій намір припинити Договір, то дія Договору автоматично продовжується на 1 рік на тих самих умовах. При цьому, Договором передбачається, що після спливу 5 календарних років від дати укладення договір припиняє свою дію. 																																
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Страхові випадки</th> <th colspan="2">ЛІМІТ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ, грн.</th> </tr> <tr> <th>на весь строк дії Договору</th> <th>за одним страховим випадком</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Шахрайство</td> <td>20 000</td> <td>20 000</td> </tr> <tr> <td>Шахрайство під впливом обману</td> <td>10 000</td> <td>10 000</td> </tr> <tr> <td>Втрата Платіжної картки</td> <td>700</td> <td>350 але не більше фактичних витрат на перевипуск Платіжної картки</td> </tr> <tr> <td>Втрата Ключів</td> <td>3 000</td> <td>1 500</td> </tr> <tr> <td>Викрадення Гаманця</td> <td>3 000</td> <td>1 500</td> </tr> <tr> <td>Легкі переломи і травми</td> <td>10 000</td> <td>5 000</td> </tr> <tr> <td>Складні переломи і травми</td> <td>20 000</td> <td>10 000</td> </tr> <tr> <td>Госпіталізація внаслідок нещасного випадку</td> <td>2 500</td> <td>2 500 Ліміт за 1 (один) день Госпіталізації 500 грн</td> </tr> </tbody> </table> <p>Страхова сума за Договором, грн.: 69 200,00 грн.</p>				Страхові випадки	ЛІМІТ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ, грн.		на весь строк дії Договору	за одним страховим випадком	Шахрайство	20 000	20 000	Шахрайство під впливом обману	10 000	10 000	Втрата Платіжної картки	700	350 але не більше фактичних витрат на перевипуск Платіжної картки	Втрата Ключів	3 000	1 500	Викрадення Гаманця	3 000	1 500	Легкі переломи і травми	10 000	5 000	Складні переломи і травми	20 000	10 000	Госпіталізація внаслідок нещасного випадку	2 500	2 500 Ліміт за 1 (один) день Госпіталізації 500 грн
Страхові випадки	ЛІМІТ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ, грн.																																	
	на весь строк дії Договору	за одним страховим випадком																																
Шахрайство	20 000	20 000																																
Шахрайство під впливом обману	10 000	10 000																																
Втрата Платіжної картки	700	350 але не більше фактичних витрат на перевипуск Платіжної картки																																
Втрата Ключів	3 000	1 500																																
Викрадення Гаманця	3 000	1 500																																
Легкі переломи і травми	10 000	5 000																																
Складні переломи і травми	20 000	10 000																																
Госпіталізація внаслідок нещасного випадку	2 500	2 500 Ліміт за 1 (один) день Госпіталізації 500 грн																																
		Ліміти відповідальності, за класами страхування	Клас страхування 16	Клас страхування 9	Клас страхування 1																													
			30 000,00 грн.	6 700,00 грн.	32 500,00 грн.																													
11	Франшиза	Не застосовується																																
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<p>Розмір страхової премії: 20 грн на місяць (для опції з щомісячною оплатою), 240 грн на рік (для опції з річною оплатою) Страховий тариф на місяць, %: 0,028902% Страховий тариф на рік, %: 0,346824%</p>																																

13	Порядок та строки сплати страхової премії	<p>Страховальник має право обрати страхування із сплатою страхової премії щомісячно (за кожний місяць дії Договору) або щорічно (за рік дії Договору). Обраний Страховальником варіант оплати страхової премії та розмір страхової премії зазначається в індивідуальній Заяві-приєднанні, яка надається Страховальнику.</p> <ul style="list-style-type: none"> • У випадку, якщо Страховальник обрав варіант сплати страхової премії щомісячно: <p>Страхова премія сплачується Страховальником за перший місяць дії Договору в повному обсязі не пізніше 10 (десяти) календарних днів (включно) з дати початку першого місяця дії Договору.</p> <p>Страхова премія сплачується Страховальником за другий та кожний наступний місяць дії Договору в повному обсязі не пізніше 10 (десяти) календарних днів (включно) з дати початку відповідного місяця дії Договору.</p> <ul style="list-style-type: none"> • У випадку, якщо Страховальник обрав варіант сплати страхової премії щорічно (за рік): <p>Страхова премія сплачується Страховальником в повному обсязі за весь строк дії Договору не пізніше 10 (десяти) календарних днів з дати початку першого місяця дії Договору.</p> <p>Днем сплати страхової премії вважається день зарахування коштів на рахунок Страховика.</p>
14	Обов'язки сторін	<p>Страховальник зобов'язаний:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) сплачувати страхову премію в розмірі та в строк, що визначені умовами Договору. 2) направити на адресу Страховика, один підписаний примірник Заяви-приєднання, а за відсутності такої можливості забезпечити його збереження та за першим запитом Страховика направити йому такий примірник протягом 10 календарних днів від дати отримання відповідного запиту. 3) повідомити Страховика про настання страхового випадку, а також надати документи, передбачені п. 12 Оферти. 4) на запит Страховика надавати відомості та документи з метою виконання Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення». <p>Страховик зобов'язаний:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ознайомити Страховальника з умовами страхування, інформаційним документом про стандартний страховий продукт та Загальними умовами страхового продукту. 2) протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної страхової виплати. 3) при настанні страхового випадку провести страхову виплату у передбачений Договором строк. 4) за заявою Страховальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним Договір. 5) не розголошувати відомостей про Страховальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>1. Дія Договору припиняється за згодою Сторін, а також у разі:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) закінчення строку дії Договору, у тому числі згідно з умовами пункту 9.5 Оферти. 2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. 3) смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України «Про страхування». 4) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України. 5) прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним. 6) виявлення Страховиком особи Страхувальника у будь-якому санкційному списку складеному відповідно до законодавства України та/або внутрішніх положень Страховика та/або Законодавства з принципом екстратериторіальності. 7) в інших випадках, передбачених Договором та законодавством України. <p>2. Дія Договору може бути достроково припинена за письмовою вимогою Страхувальника або Страховика з будь-яких підстав. Про намір достроково припинити дію Договору Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика в письмовій формі (рекомендованим листом, простим листом) або за допомогою електронної копії оригіналу документа в паперовій формі (фотокопія, сканкопія) не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору. Про намір достроково припинити дію Договору Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальника в письмовій формі (рекомендованим листом з повідомленням про вручення) не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору. В такому випадку:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Дія Договору вважається припиненою через 30 (тридцять) календарних днів з дати отримання Страховиком письмового повідомлення від Страхувальника. При цьому Страховик повертає Страхувальнику частину сплаченої ним страхової премії за період з дати дострокового припинення дії Договору до дати закінчення строку дії Договору (конкретного оплаченого періоду страхування (періоду дії страхового захисту), в якому Договір достроково припиняється), за вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування згідно п.20.4. Оферти та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками цим Договором. Якщо вимога Страхувальника зумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страхувальнику повертається сплачена ним страхову премія повністю (за конкретний оплачений період страхування (період дії страхового захисту), в якому Договір достроково припиняється). 2) Дія Договору вважається припиненою через 30 (тридцять) календарних днів з дати відправлення Страховиком письмового повідомлення Страхувальнику. При цьому Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю (за конкретний оплачений період страхування (період дії страхового захисту), в якому Договір достроково припиняється).
----	---	--

		<p>Якщо вимога Страховика обумовлена порушенням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору за вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування згідно п.20.4. Оферти та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками цим Договором.</p> <p>3) Страховик повертає Страхувальнику всю суму сплаченої страхової премії за Договором страхування у випадку:</p> <p>а) припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;</p> <p>б) набрання законної сили рішенням суду про визнання договору недійсним.</p> <p>4) Сплачена страхова премія не повертається, у разі дострокового припинення дії Договору в зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.</p> <p>5) Сторони домовились, що у разі припинення дії Договору про відкриття карткового рахунку, з якого здійснюється оплата за договір страхування, цей Договір припиняється з дати закінчення оплаченого періоду страхування.</p> <p>6) Сторони домовились, що цей Договір в будь-якому разі не може бути пролонгований після спливу 5 років від дати його укладення.</p> <p>2.1. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору.</p> <p>3. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин.</p> <p>3.1. Про намір відмовитися від договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.</p> <p>3.2. Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, протягом 10 (десяти) робочих днів від дня отримання від Страхувальника повідомлення про відмову від договору страхування.</p>
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>1. У випадку настання події, що має ознаки шахрайства, терміново заявити в Контакт - центр АТ «ОТП БАНК» про виявлену несанкціоновану операцію або втрачену/викрадену платіжну картку(картки)/неотримані кошти в банкоматі, або якщо ПІН-код, CVV 2/CVC 2 та/або інші реквізити картки/карток стали відомі сторонній особі, та за необхідності подати відповідну письмову заяву/претензію в Банк.</p> <p>2. Повідомити Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів (з дати настання події, що має ознаки страхового випадку) по телефону або через онлайн форму повідомлення на веб сайті: https://cardif.com.ua/zayava</p>

		<p>3. Подати до Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів (з дати настання події, що має ознаки страхового випадку) письмову заяву за встановленою формою (далі - Заява).</p> <p>1) Форма Заяви розміщена на офіційному веб сайті Страховика за адресою: https://cardif.com.ua/clients/dokumenty/</p> <p>2) Заповнену Заяву необхідно направити поштою за адресою, вказаною в п. 1 Оферти, або подати особисто.</p>
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>1. Страхова виплата згідно з Договором здійснюється шляхом безготівкового перерахування на Рахунок Вигодонабувача на підставі Заяви, документів, передбачених Договором, та страхового акту, який складається Страховиком.</p> <p>2. Страхова виплата здійснюється у розмірі прямого збитку, якого зазнав Страхувальник внаслідок страхового випадку, в межах відповідного ліміту страхової виплати за одним страховим випадком по відповідному страховому випадку та відповідної страхової суми за Договором, що встановлені згідно з умовами Договору.</p> <p>3. Страхова виплата проводиться виключно в національній валюті України. При необхідності перерахунку іноземної валюти в національну валюту України для страхової виплати страхового відшкодування застосовується офіційний курс НБУ до валюти рахунку на дату здійснення операції.</p> <p>4. Страховик приймає рішення про страхову виплату шляхом складання страхового акту та проводить страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання документів, необхідних для прийняття такого рішення згідно з умовами Договору.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>1) навмисні дії Страхувальника, його родичів чи пов'язаних з ним осіб, спрямовані на настання страхового випадку.</p> <p>2) приховування Страхувальником причин та обставин страхового випадку.</p> <p>3) вчинення Страхувальником умисного злочину, що призвів до страхового випадку.</p> <p>4) подання Страхувальником неправдивих відомостей про предмет Договору або про страховий випадок.</p> <p>5) створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру страхового випадку та розміру виплат, а також невиконання Страхувальником дій, передбачених в п. 11 Оферти.</p> <p>6) отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від третіх осіб (у тому числі, страхової компанії, банку).</p> <p>7) настання події в період, коли страховий захист не діяв.</p> <p>8) настання події, яка не передбачена Договором або не підтверджується документами, наданими Страховику.</p> <p>9) несвоєчасне подання документів або не подання документів, що передбачені п. 12 Оферти, або подання таких документів в неналежній формі (якщо вони оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, підпис уповноваженої особи, печатка, є виправлення тексту тощо), подані за невстановленою Страховиком формою).</p> <p>10) настання подій або виникнення обставин, визначених в п. 14.2-14.6. Оферти та/або законодавством України.</p>

Зокрема, в разі шахрайства:

- 1) заволодіння третіми особами Грошовими коштами з рахунку Страхувальника або заволодіння іншим застрахованим майном, якщо Страхувальник добровільно передав Платіжну картку або інше застраховане майно третім особам (в тому числі з метою поштової доставки).
- 2) настання збитків, якщо операція по рахунку Страхувальника з використанням Платіжної картки або реквізитів Платіжної картки, або одноразових цифрових паролів, надісланих банком, або Системи Інтернет-банкінгу АТ «ОТП БАНК» проведена без відома Страхувальника його родичами, членами його родини чи пов'язаними зі Страхувальником особами.
- 4) настання збитків, якщо операція по рахунку Страхувальника проведена з використанням ІР адреси пристрою (телефону, комп'ютеру), яка раніше використовувалась Страхувальником для здійснення операцій по рахунку.
- 5) заволодіння третіми особами Грошовими коштами з рахунку Страхувальника, що санкціоноване шляхом введення коду 3D Secure, одноразових цифрових паролів, надісланих банком, або отримання доступу до Системі Інтернет-банкінгу АТ «ОТП БАНК», за виключенням випадків, коли такий код/ пароль/ доступ отримано третіми особами шляхом введення Страхувальника в оману за допомогою комунікації з ним в телефонному (голосовому) режимі або в режимі обміну повідомленнями (чат) в соціальних мережах або за допомогою отримання контролю над фінансовим (безпечним) номером шляхом виготовлення дублікату сім-картки фінансового (безпечного) номеру чи викрадення телефону з фінансовим (безпечним) номером.
- 6) настання збитків, якщо проведена операція по рахунку Страхувальника є помилкою банку або помилкою торгово-сервісного підприємства, яка опротестована за правилами платіжної системи.
- 7) настання збитків, якщо грошові кошти були самостійно перераховані Страхувальником (Страхувальник особисто здійснив переказ коштів) з його власного рахунку, в т.ч. під психологічним впливом третіх осіб).
- 8) настання збитків, якщо оплачений товар/послуга не надані, надані не в повному обсязі або сума операції відрізняється від вартості товару/послуги (подвійна оплата тощо).
- 9) настання збитків внаслідок грубої необережності Страхувальника (наприклад, Страхувальник залишив Платіжну картку або інше застраховане майно без нагляду у громадському місці, офісі або іншому приміщенні, до якого мають доступ треті особи, зазначив ПІН код на Платіжній картці тощо).
- 10) несанкціонованого списання Грошових коштів, скоєного після повідомлення до Банку про факт викрадення або втрати Платіжної картки;
- 11) настання збитків, які прямо або побічно викликані втручанням в електронні бази даних, де містяться дані про рахунок Страхувальника та Платіжну картку, в тому числі шляхом дії будь-якого комп'ютерного вірусу або програмного забезпечення, зламу, викрадення баз даних.

- 12) настання будь-яких непрямих збитків або шкоди (в тому числі моральної шкоди).
- 13) викрадення або втрати майна, яке не зазначене в Договорі та не застраховане за Договором.
- 14) вилучення Грошових коштів або іншого застрахованого майна або неможливість розпоряджатися/ користуватися ними, у зв'язку із арештом рахунку, рішенням банку, рішенням суду або органів державної влади.
- 15) настання збитків внаслідок дії наступних обставин: війна, громадянська війна, бунт, страйк, революція, повстання, терористичний акт, будь-які дії терористів, акт громадської непокори уряду, дій, пов'язаних з військовими діями або операціями, стихійні лиха або явища, їх наслідки.
- 16) настання збитків внаслідок дії іонізуючого випромінювання, радіації, радіоактивного забруднення або зараження, токсичності, вибуху або дії інших властивостей вибухових ядерних боєприпасів або їх ядерних компонентів, або вибухових речовин та інших хімічних сполук або суміші речовин, здатних до швидкої екзотермічної реакції і т.п.

Зокрема, в разі настання ризику «Легкі/Складні переломи»:

- 1) на дату укладення Договору Страхувальник був інвалідом I, II або III групи (або мав стійке порушення функцій організму, обумовлене хворобами чи наслідками травм, що мали місце до початку дії Договору).
- 2) будь-які нещасні випадки, в тому числі дорожньо-транспортні пригоди (ДТП), що мали місце до початку дії Договору, або будь-які стани, що пов'язані із такими нещасними випадками, їх наслідки (рецидиви).
- 3) скоєння Страхувальником протиправних дій або участь Страхувальника у протиправних діях.
- 4) навмисне спричинення Страхувальником собі тілесних ушкоджень, в т.ч. внаслідок необережного поводження зі зброєю, незалежно від психічного стану.
- 5) зайняття небезпечними видами діяльності, в тому числі робота в якості аквалангіста, шахтаря, верхолаза, виконавця трюків або з використанням вибухових речовин, вогнепальної зброї при виконанні службових обов'язків, служба в армії або участь у військових операціях чи діях.
- 6) зайняття небезпечними видами спорту, будь-яка робота або тренування в якості професійного спортсмена.
- 7) споживання алкоголю, токсичних, наркотичних чи психотропних речовин або їх аналогів, або перебування Страхувальника у стані алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння на дату настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку).
- 8) керування транспортним засобом без дійсного документу, який дає право на управління таким транспортним засобом.

Зокрема, в разі настання ризику «Госпіталізація внаслідок нещасного випадку»:

- 1) перебування Страхувальника на стаціонарному лікуванні 3 (три) або менше календарних днів.

		<p>2) планові хірургічні втручання, госпіталізація, яка не викликана нещасним випадком.</p> <p>3) перебування Страхувальника в денному стаціонарі, домашньому стаціонарі (лікування на дому), та/або амбулаторному лікуванні, та/або лікуванні без госпіталізації.</p>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Паперова або електронна форма
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Через відокремлені підрозділи Страхового агента - АТ «ОТП БАНК» (Код за ЄДРПОУ: 21685166, вебсайт: https://www.otpbank.com.ua/).
23	Інша інформація про страховий продукт	<p>Договір страхування є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими, а саме: додатковим до банківських послуг, які надаються АТ «ОТП БАНК». Програма страхування не передбачає придбання страхового продукту окремо від банківських послуг, які надаються АТ «ОТП БАНК».</p> <p>Акційні пропозиції, знижки на страховий продукт не передбачені.</p>
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	<p>Договір страхування ризиків при використанні платіжних карток за програмою «SALARY» (договір приєднання) https://www.cardif.com.ua/oferta0629B</p>