

Затверджено Додатком 4  
до Наказу №08-з від 07.02.2025 р.

**ЗАЯВА ПРО ПРИЄДНАННЯ № 06/35/02/\_\_\_\_\_**  
**до Договору страхування ризиків при використанні платіжних карток за програмою «Стартовий фінансовий захист»**  
**[оферти 06/35/02 від 21.06.2024р.]**

“\_/вказати число/\_” \_/вказати місяць/\_ \_/вказати рік/\_ р.

Ця Заява про приєднання (по тексту – Заява-приєднання) є індивідуальною частиною договору про надання фінансової послуги із страхування та є підтвердженням прийняття в цілому всіх умов публічної частини договору страхування, а саме: Договору страхування держателя платіжної картки за програмою «Стартовий фінансовий захист» (договору приєднання) [оферти № 06/35/02 від 21.06.2024 року] (далі – Оферта), шляхом передбаченим п. 5 Оферти. Заява-приєднання та Оферта разом складають Договір страхування (далі – Договір). Повний текст Договору розміщено на веб-сайті Страховика за адресою: <https://cardif.com.ua/oferta063502>.

**1. СТРАХОВИК: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КАРДІФ» (ПрАТ «СК «КАРДІФ»):**  
Код ЄДРПОУ 34538696, місцезнаходження: вул. Іллінська, 8, м. Київ, 04070; тел. 0-800-505-705, <https://cardif.com.ua>

**в особі Голови Правління Романенка Олега Олексійовича, який діє на підставі Статуту, від імені якого діє, на підставі Договору №46 від 01.07.2010 р., АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ОТП БАНК» (АТ «ОТП БАНК»)** (по тексту – Страховий агент, Банк), код ЄДРПОУ 21685166, місцезнаходження: вул. Жиланська, 43, м. Київ, 01033; тел. +380444900500; <https://www.otpbank.com.ua>

**2. СТРАХУВАЛЬНИК, що є ЗАСТРАХОВАНОЮ ОСОБОЮ та ВИГОДОНАБУВАЧЕМ** (по тексту – Страхувальник):

ПІБ	<i>ПІБ</i>	Дата народження	<i>дд.мм.рррр</i>
Місце проживання або перебування:	<i>Індекс, місто, область, район, вулиця, будинок, квартира</i>	Реєстраційний № облікової картки ПП	<i>ІПН код</i>
Паспорт / ID картка	<i>Серія, номер, дата видачі</i>	Телефон	<i>Номер</i>
Номер карткового рахунку Страхувальника (по тексту - Рахунок Страхувальника):		<i>Номер IBAN</i>	

**3. ПРЕДМЕТ ТА ОБ'ЄКТ ДОГОВОРУ:**

**3.1. Предметом Договору, з урахуванням п.4.1 Оферти, є:**

**3.1.1. страхування від нещасного випадку** пов'язаного з функціональним розладом здоров'я та/або втратою працездатності Страхувальника;

**3.1.2. страхування фінансового ризику** при здійсненні операцій з використанням платіжних карток, які випущені Банком до Рахунку Страхувальника (спричинених втратою, підробкою, пошкодженням, крадіжкою, несанкціонованим використанням платіжної картки (карток) або її (їх) реквізитів, а також через неправомірний доступ до системи інтернет-банкінгу), а саме: **незаконне заволодіння Грошовими коштами, що знаходяться на Рахунку Страхувальника, вказаному в п.2 Заяви-приєднання**, доступ до яких здійснюється за допомогою Платіжної картки або Системи Інтернет-банкінгу АТ «ОТП БАНК»;

**3.1.3. страхування майна** Страхувальника, яке вказане у п. 3.2.2. Заяви-приєднання, з урахуванням умов п.4. Оферти.

**3.2. Об'єктом договору є:**

**3.2.1.** Страхові інтереси, пов'язані із здоров'ям та працездатністю Страхувальника.

**3.2.2.** Майно, щодо якого Страхувальник здійснює володіння, розпорядження та/або користування, а саме: а) **Картковий Рахунок Страхувальника**, відкритий в АТ «ОТП БАНК» та зазначений в Заяві-приєднанні; б) **Платіжна(ні) картка(ки)**, випущена(ні) до Рахунку Страхувальника (по тексту – Платіжна картка); в) **Грошові кошти**, що знаходяться на Рахунку Страхувальника, відкритому в АТ «ОТП БАНК» (по тексту – Грошові кошти); г) **Гаманець** (портмоне) або сумочка Страхувальника, що призначені виключно для перенесення документів та дрібних предметів; г) **Ключі, разом із замком від дверей** місця постійного проживання Страхувальника та/або транспортного засобу Страхувальника, а також від індивідуальних сейфів АТ «ОТП БАНК», які перебувають у користуванні Страхувальника; д) **Документи**, видані на ім'я Страхувальника: паспорт громадянина України; паспорт громадянина України для виїзду за кордон; посвідчення водія; свідоцтво про реєстрацію транспортного засобу.

**4. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ЛІМІТ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ. СТРАХОВА ПРЕМІЯ. СТРАХОВА СУМА. СТРАХОВИЙ ТАРИФ.**

**4.1.** За Договором страховий захист надається по страхових випадках, зазначених в п. 4.2 Заяви-приєднання, які сталися під час дії Договору та які документально підтверджені згідно умов Договору. Зміст та опис страхових випадків, зазначених у п. 4.2 Заяви-приєднання, викладені у п. 6 Заяви-приєднання, з урахуванням п. 10 Оферти.

<b>4.2. Страхові випадки</b>	<b>4.3. ЛІМІТ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ на весь строк дії Договору, грн</b>	<b>4.4. ЛІМІТ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ за одним випадком, грн</b>
4.2.1. Шахрайство	30 000	30 000
4.2.2. Шахрайство під впливом обману	30 000	30 000
4.2.3. Втрата Платіжної картки	1 500	1 500
4.2.4. Втрата Ключів	4 000	4 000
4.2.5. Втрата Документів	2 500	2 500
4.2.6. Викрадення Гаманця або сумки	3 000	3 000
4.2.7. Легкі переломи і травми	5 000	5 000
4.2.8. Складні переломи і травми	15 000	15 000

<b>4.2.9. Госпіталізація внаслідок нещасного випадку</b>	<b>5 000</b>	<b>5 000</b>	Ліміт за 1 (один) день Госпіталізації - 1 000 грн
<b>4.5. За страховими випадками, що зазначені в п. 4.2 Заяви-приєднання, передбачено по 1 страховому випадку на рік.</b>			
<b>4.6.1. РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ на місяць, грн</b>	<b>49,00</b>	<b>4.6.2. СТРАХОВИЙ ТАРИФ на міс., %</b>	<b>0,05104%</b>
<b>4.7. СТРАХОВА СУМА за Договором, грн:</b>	<b>96 000 грн</b>		

**4.7.1. Ліміти відповідальності, розмір страхової премії за класами страхування зазначені в п. 6.6.1-6.6.3, 6.8 Оферти.**

**5. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ:** з «**ДД+1.ММ.РРРР**» р. по «**ДД.ММ.РРРР+1**» р.

**5.1.** Страховий захист за Договором надається періодом страхування, який становить один місяць, у випадку сплати страхової премії за відповідний Місяць страхування, з урахуванням строку та умов сплати страхової премії, що зазначені в п.8 Оферти.

**5.2. Договір вступає в дію (набирає чинності) з дати початку місяця дії Договору, в якому було сплачено страховий платіж,** у випадку сплати страхової премії протягом 10 (десяти) календарних днів з дати початку першого (будь-якого чергового) періоду (місяця) страхування.

**5.3. Договір вступає в дію (набирає чинності) з 00-00 годин дати, наступної за датою сплати страхової премії,** у випадку сплати страхової премії пізніше 10 (десяти) календарних днів з дати початку першого (або протягом будь-якого чергового) Місяця страхування та діє до закінчення відповідного Місяця страхування, в якому була сплачена страхова премія.

**5.4.** За період між датою укладення Договору та датою вступу в дію (набрання чинності) Договору страховий захист не діє та жоден з випадків, що стався у такий період, не розглядається Страховиком як страховий і страхова виплата по ньому не виплачується. У випадку, якщо під час дії Договору Страхувальник не сплатив страхову премію у відповідному періоді страхування, то Страховий захист в такому періоді страхування не діє і Страховик не здійснює виплату за випадками, що трапились протягом такого неоплаченого періоду (місяця).

**5.5.** 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 сплину 5 календарних років від дати укладення договір припиняє свою дію.

## **6. ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ:**

**6.1. «Шахрайство» - незаконне заволодіння третіми особами Грошовими коштами з Рахунку Страхувальника:**

**6.1.1. 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 Страхувальника, що заявлене Страхувальником як шахрайське (несанкціоноване списання).

**6.1.2. 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.

**6.1.3. 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 Страхувальника, що заявлене Страхувальником як шахрайське (несанкціоноване списання).

**6.1.4. 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 Страхувальника, що заявлене Страхувальником як шахрайське (несанкціоноване списання).

**6.1.5. з використанням технічного обладнання, що встановлюється в пристрій для видачі купюр банкомату та унеможливило отримання Готівкових коштів Страхувальником.** При цьому виплата страхового відшкодування здійснюється виключно за випадками, що сталися в банкоматах АТ «ОТП БАНК».

**6.2. «Шахрайство під впливом обману» - незаконне заволодіння третіми особами Грошовими коштами з Рахунку Страхувальника з використанням реквізитів Платіжної картки/карток та/або одноразових цифрових 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).

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

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

**6.5. «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.

**6.6. «Втрата Документів» – втрата Страхувальником Документів, в тому числі внаслідок їх викрадення (таємного викрадення).** При одночасній втраті двох або більше Документів в рамках одного страхового випадку застрахованими є всі втрачені Документи.

**6.7. «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 фіксуєчої 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); е) розрив м'язів або сухожиль, що не вимагав оперативного втручання та призвів до обмеження руху, за умови наявності листка непрацездатності; є) пошкодження або розрив меніска, що не вимагає оперативного втручання та призвів до обмеження руху, за умови наявності листка непрацездатності.

**6.8. «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); ж) розрив м'язів або сухожиль, що призвів до обмеження руху, за умови наявності листка непрацездатності та підтвердженого документально факту оперативного втручання; з) пошкодження або розрив меніска, що призвів до обмеження руху, за умови наявності листка непрацездатності та підтвердженого документально факту оперативного втручання.

**6.9. «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.

## 7. ІНШІ УМОВИ:

**7.1. Місце дії Договору:** за страховими випадками, зазначеними в п.4.2.1-4.2.8 Заяви-приєднання – весь світ; за страховими випадками, зазначеними в п.4.2.9 Заяви-приєднання – Україна, крім територій, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження (з урахуванням умов п. 14.8 Оферти).

**7.2. Відомості, необхідні Страхувальнику для сплати страхової(их) премії(й):**

Назва установи:	ПрАТ «СК «КАРДІФ»
Код ЄДРПОУ:	34538696
IBAN:	UA783005280000026506001312839
Призначення платежу:	СПЛАТА~ЗА~СТРАХУВАННЯ~ПЛАТІЖНИХ~КАРТ~Страховий~платіж~по~договору~страхування~ №<номер договору страхування>~від~<дата укладання договору страхування>,<ПІБ Страхувальника>,<ідентифікаційний номер Страхувальника>

**7.3. Порядок зміни умов і припинення дії Договору, відмови від Договору, умови здійснення страхової виплати, причини відмови у страховій виплаті, права та обов'язки сторін, відповідальність сторін, встановлено умовами Оферти.**

**7.4. З урахуванням п.13.5, п.14.7 Оферти, Страховик приймає рішення про страхову виплату або відмову у страховій виплаті шляхом складання страхового акту. Страховик приймає рішення про страхову виплату та проводить страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання документів, необхідних для прийняття такого рішення згідно з умовами Договору. Страховик приймає рішення про відмову у страховій виплаті протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання документів, необхідних для прийняття такого рішення та повідомляє Страхувальника про причини відмови в письмовій формі протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту прийняття такого рішення.**

**7.5. Підстави відмови у здійсненні страхової виплати вказані у пункті 14 Оферти.**

**7.6. За необхідності, Страхувальник може звернутись до Страховика за номером: 0-800-505-705 та/або через форму: <https://cardif.com.ua/company/kontakty/>. Страхувальник може звернутись до Національного банку України, шляхом форми на веб-сайті: <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection/citizens-appeals> або електронним листом за адресою: [nbu@bank.gov.ua](mailto:nbu@bank.gov.ua). Інформація про захист прав споживачів фінансових послуг зазначена на тематичній сторінці веб-сайту Національного банку України: <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>. Страхувальник має право звернутись до суду, у порядку визначеному законом.**

**7.7. Терміни, що вживаються в Заяві-приєднанні, розшифровані в Оферті. З питань, які не врегульовані Договором, Сторони керуються положеннями законодавства України, та Загальними умовами страхового продукту.**

**7.8. Договір є додатковим до банківських послуг, які надаються АТ «ОТП БАНК».**

**7.9. Розмір витрат, пов'язаний безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору: становить 78,03% від розміру страхової премії, що вказана в п. 4.6.1 Заяви-приєднання.**

ПРЕДСТАВНИК СТРАХОВИКА	СТРАХУВАЛЬНИК ОЗНАЙОМЛЕНИЙ ТА ПІДТВЕРДЖУЄ, ЩО:
Підпис співробітника Страхового агента – АТ «ОТП БАНК», який підписав цю Заяву-приєднання  ПІБ: <u>вказати ПІБ співробітника Банку, що має повноваження підписувати ДС/</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Страхувальнику була надана індивідуальна консультація, його забезпечено доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика, про Страхового посередника. <input checked="" type="checkbox"/> Прийняв усвідомлене рішення про укладення цього Договору; з порядком укладання Договору ознайомлений та згоден. <input checked="" type="checkbox"/> Ознайомлений з інформацією про фінансову послугу ( <a href="https://cardif.com.ua/customer">https://cardif.com.ua/customer</a> ), повним текстом Договору страхування держателя платіжної картки за програмою «Стартовий фінансовий захист» [оферти 06/35/02 від 21.06.2024 року], ( <a href="https://cardif.com.ua/oferta063502">https://cardif.com.ua/oferta063502</a> ), інформаційним документом про стандартний страховий продукт та Загальними умовами страхового продукту, які розміщені на вебсайті Страховика

що діє на підставі довіреності №  
*[\\_вказати номер і дату довіреності /](#)*

(<https://cardif.com.ua/company/public-info/>) у повному обсязі.  Ознайомлений із своїми правами згідно з Законом України «Про захист персональних даних», в т.ч. на вебсайті Страховика (<https://cardif.com.ua/personal-data/>).  Надає згоду на безстрокову обробку, використання, зберігання персональних даних, а також отримання інформаційних повідомлень від Страховика (що включають, але не обмежуються смс, Viber та ін.), з метою укладання та виконання Договору.

Підпис \_\_\_\_\_, ПІБ: *[\\_вказати ПІБ Клієнта /\\_](#)*