Затверджено
Протоколом Правління ПрАТ «СК «КАРДІФ»
№51 від 12.06.2026
Дата початку дії: 17 липня 2026 року

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «СТРАХУВАННЯ ДЕРЖАТЕЛІВ ПЛАТІЖНИХ КАРТОК»

BNP PARIBAS CARDIF

ЗМІСТ

1.	Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування	3
2.	Умови страхового покриття за договором страхування	8
3.	Права та обов'язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору	24
4.	Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки	27
5.	Порядок відмови від договору страхування	31
6.	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	31
7.	Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат	33
8.	Підстави відмови у страховій виплаті	33
9.	Порядок укладення договору страхування	34
10.	Винятки із страхових випадків та обмеження страхування	35
11.	Порядок вирішення спорів	36
12.	Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	36

Ці Загальні умови страхового продукту визначають умови, на підставі яких можуть укладатися договори страхування ризиків держателів платіжних карток, а також інші складові цього страхового продукту.

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

«Акціонерне товариство» - це господарське товариство, статутний капітал якого поділено на визначену кількість часток однакової номінальної вартості, корпоративні права за якими посвідчуються акціями.

«Вигодонабувач» – фізична або юридична особа, призначена Страхувальником за згодою Застрахованої особи при укладенні договору страхування для отримання страхових виплат у разі настання страхового випадку. Якщо на момент подання заяви про страхову виплату Вигодонабувач не був призначений або помер, то страхова виплата у разі смерті Застрахованої особи виплачується спадкоємцю (спадкоємцям) Застрахованої особи.

«Договір приєднання» - є договір, умови якого встановлені однією із сторін у формулярах або інших стандартних формах, який може бути укладений лише шляхом приєднання другої сторони до запропонованого договору в цілому. Друга сторона не може запропонувати свої умови договору.

«Договір страхування» або **«Договір»** - вважається сукупність договору приєднання та заяви-приєднання за відповідною програмою страхування.

«Додатковий страховий агент» - фізична особа - підприємець або юридична особа, яка включена до Реєстру посередників та здійснює діяльність від імені та в інтересах страховика за винагороду за реалізацію страхових продуктів на підставі договору із страховиком, якщо одночасно виконуються всі такі умови:

а) основним видом діяльності такої особи є здійснення іншої господарської діяльності, ніж реалізація страхових продуктів;

б) така особа реалізує страхові продукти як доповнення до товару (послуги), що реалізується (надається) нею в межах здійснення основного виду її господарської діяльності;

в) страхові продукти, що реалізуються такою особою, не передбачають страхування за класами страхування 10-13, 19-23, крім випадків, якщо такі страхові продукти є доповненням до товарів або послуг, що реалізуються такою особою в межах здійснення основного виду її господарської діяльності;

«Закон» - Закон України «Про страхування» № 1909-IX від 18 листопада 2021 року (із змінами і доповненнями).

«Заява-приєднання» - індивідуальна частина договору приєднання, підписанням якої клієнт приєднується до договору приєднання (договору страхування) в цілому.

«Застрахована особа» - фізична особа, визначена страхувальником у договорі страхування, життя, здоров'я, працездатність та/або пенсійне забезпечення якої є об'єктом страхування за договором страхування.

«Інформаційна (автоматизована) система» - організаційно-технічна система, в якій реалізується технологія обробки інформації з використанням технічних і програмних засобів.

«Інформаційно-комунікаційна система» або **«ІТС»** - сукупність інформаційних та електронних комунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле.

«Кваліфікований електронний підпис (КЕП)» – електронний підпис (у тому числі удосконалений електронний підпис), який створюється з використанням засобу кваліфікованого електронного підпису і базується на кваліфікованому сертифікаті відкритого ключа.

«Клієнт» - особа, яка звернулася за отриманням або користується страховою чи перестраховою послугою.

«Материнська компанія» - юридична особа, яка здійснює контроль щодо іншої юридичної особи (дочірньої компанії).

«Електронний договір» - домовленість двох або більше сторін, спрямована на встановлення, зміну або припинення цивільних прав і обов'язків та оформлена в електронній формі.

«Електронний підпис одноразовим ідентифікатором» або **«Одноразовий ідентифікатор»** - дані в електронній формі у вигляді алфавітно-цифрової послідовності, що додаються до інших електронних даних особою, яка прийняла пропозицію (оферту) укласти електронний договір, та надсилаються іншій стороні цього договору.

«Опція страхування» - конкретний перелік умов страхування в межах Програми страхування.

«Платіжна картка» – всі платіжні картки, які випущені до рахунку/рахунків Страхувальника, що застрахований/ні договором.

«Програма страхування» - набір умов страхування, що включає вичерпний перелік ризиків, що покриваються, в рамках одного або більше класів страхування, розміри страхового тарифу, наявність та розмір франшизи, ліміти страхової виплати, розмір та умови сплати страхової премії, обмеження страхування, порядок та умови виплати страхового відшкодування, тощо, що зазначаються в Договорі страхування або в додатках до Договору. Програма

страхування затверджується Страховиком та може включати одну або більше опцій страхування.

«Регулятор» - Національний банк України.

«Реквізити Платіжної картки/карток» – номер кожної Платіжної картки, термін дії кожної Платіжної картки, ПІБ держателя кожної Платіжної картки, CVV2/CVC2 код, ПІН.

«Реєстр страховиків» або **«Реєстр»** - реєстр, що ведеться Регулятором у визначеному ним порядку та містить відомості про страховиків, їх відокремлені підрозділи.

«Реєстр страхових посередників» або **«Реєстр посередників»** - електронна автоматизована система збору, накопичення та обробки даних про страхових посередників.

«Споживач» - фізична особа, яка звернулася за отриманням або отримує страхову послугу для задоволення особистих потреб, не пов'язаних з підприємницькою або незалежною професійною діяльністю, а також інші особи, визначені договором страхування як застраховані особи та/або вигодонабувачі, які є фізичними особами, або інші фізичні особи, які мають право на отримання страхової виплати.

«Стандартний страховий продукт» - страховий продукт із стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

«Страхова вартість» - вартість страхового інтересу, визначена договором страхування або законодавством.

«Страхова виплата» або **«Страхове відшкодування»** - грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства.

«Страховий захист» - обов'язок Страховика здійснювати страхову виплату при настанні страхового випадку відповідно до умов Договору.

«Страхова послуга» - вид фінансової послуги, що надається страховиком для забезпечення потреби потенційного страхувальника у страховому захисті на підставі договору страхування.

«Страхова премія» або **«Страховий платіж»**, або **«Страховий внесок»** - плата у грошовій формі за страхування, яку страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з договором страхування.

«Страхова сума» - грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

«Страхове покриття» - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору або закону.

«Страховий агент» - фізична особа, фізична особа - підприємець або юридична особа, яка включена до Реєстру посередників, не є додатковим страховим агентом та здійснює діяльність з реалізації страхових продуктів від імені та в інтересах страховика за винагороду за реалізацію страхових продуктів на підставі договору із страховиком.

«Страховий випадок» - подія, передбачена договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити страхову виплату страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування або відповідно до законодавства.

«Страховий інтерес» - матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного страхувальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування) у страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

«Страховий посередник» - страховий брокер, страховий агент, субагент, перестраховий брокер, додатковий страховий агент.

«Страховий продукт» - умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.

«Страховий ризик» - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

«Страховий тариф» - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття. Страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Методика розрахунку страхових тарифів є складовою внутрішньої політики з андеррайтингу Страховика. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в договорі страхування за згодою сторін.

«Страховик» - фінансова установа або філія страховика-нерезидента, які мають право здійснювати діяльність із страхування на території України. У розумінні цих Загальних умов страхового продукту Страховиком є ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КАРДІФ», код ЄДРПОУ 34538696.

«Страхувальник» - особа, яка уклала із страховиком договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства.

«Страхування» - правовідносини щодо захисту страхових інтересів фізичних та юридичних осіб (страховий захист) при страхуванні ризиків, пов'язаних з

життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі, у разі настання страхових випадків, визначених договором страхування, за рахунок коштів фондів, що формуються шляхом сплати страхувальниками страхових премій (платежів, внесків), доходів від розміщення коштів таких фондів та інших доходів страховика, отриманих згідно із законодавством.

«Строк страхового покриття» - період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов договору або законодавства.

«Субагент» - фізична особа, фізична особа - підприємець, юридична особа, яка включена до Реєстру посередників та здійснює діяльність з реалізації страхових продуктів від імені, в інтересах страховика та за дорученням страхового агента за винагороду за реалізацію на підставі договору із страховим агентом.

«Супровідні послуги» - допоміжні послуги та посередницькі послуги.

«**Таємниця страхування**» - сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням договору страхування (перестрахування) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги.

«Удосконалений електронний підпис (УЕП)» – електронний підпис, створений за результатом криптографічного перетворення електронних даних, з якими пов'язаний цей електронний підпис, з використанням засобу удосконаленого електронного підпису та особистого ключа, однозначно пов'язаного з підписувачем, і який дає змогу здійснити електронну ідентифікацію підписувача та виявити порушення цілісності електронних даних, з якими пов'язаний цей електронний підпис.

«Фінансова послуга» - операція або декілька операцій, пов'язаних однією правовою метою, з фінансовими засобами, що здійснюються в інтересах інших осіб, ніж надавач такої фінансової послуги, а також послуги, прямо визначені спеціальними законами як фінансові послуги.

«Фінансова установа» - юридична особа, метою створення якої є здійснення діяльності з надання фінансових послуг, яка відповідно до закону надає одну чи декілька фінансових послуг на підставі відповідної ліцензії, виданої Регулятором.

«Франшиза» - частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з договором страхування та/або законодавством.

Інші терміни, які вживаються у даних Загальних умовах страхового продукту використовуються у значенні, яке наводиться у законодавстві України.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. За Договором страхування страховий захист надається по страховим випадкам (з урахуванням умов відповідного договору страхування), які сталися під час дії Договору та які документально підтверджені згідно умов Договору, Перелік страхових випадків, розміри страхових сум, лімітів страхової виплати за одним страховим випадком, страхових тарифів, страхових премій визначені залежно від Програми страхування та Опції страхування, яка обрана клієнтом.

2.2. Перелік умов програм страхування, до яких застосовуються ці Загальні умови страхового продукту, наведено нижче.

2.2.1. Програма страхування 01/39D

Опція страхування «S»

СТРАХОВІ ВИПАДКИ:	**Ліміт страхової виплати на весь строк дії договору, грн**	**Ліміт страхової виплати за одним випадком, грн**	**Кількість можливих випадків протягом строку дії Договору**
Шахрайство	40 000	20 000	2 випадки
Шахрайство під впливом обману	20 000	10 000	2 випадки
Втрата Платіжної картки	1 000	500	2 випадки
Викрадення гаманця або сумки	10 000	5 000	2 випадки
Втрата Документів	10 000	5 000	2 випадки
СТРАХОВА СУМА за Договором, грн:	**81 000,00 грн**		
Ліміт відповідальності за класом страхування 16:	60 000,00 грн		
Ліміт відповідальності за класом страхування 9:	21 000,00 грн		
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за Договором, на кожний Період страхування, грн,	**20,00 грн на місяць**		
	За класом страхування 16:	19,11 грн	
	За класом страхування 9:	0,89 грн	
СТРАХОВИЙ ТАРИФ на рік за Договором,%	**0,024690%**		

Опція страхування «M»

СТРАХОВІ ВИПАДКИ	**Ліміт страхової виплати на весь строк дії договору, грн**	**Ліміт страхової виплати за одним випадком, грн**	**Кількість можливих випадків протягом строку дії договору**
Шахрайство	60 000	30 000	2 випадки
Шахрайство під впливом обману	30 000	15 000	2 випадки
Втрата Платіжної картки	1 000	500	2 випадки
Викрадення гаманця або сумки	10 000	5 000	2 випадки
Втрата Документів	10 000	5 000	2 випадки
СТРАХОВА СУМА за Договором, грн:	**111 000,00 грн**		
Ліміт відповідальності за класом страхування 16:	90 000,00 грн		

Ліміт відповідальності за класом страхування 9:	21 000,00 грн	
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за Договором, на кожний Період страхування, грн,	**30,00 грн на місяць**	
	За класом страхування 16:	28,85 грн
	За класом страхування 9:	1,15 грн
СТРАХОВИЙ ТАРИФ на рік за Договором,%	**0,027030%**	

Опція страхування «L»

СТРАХОВІ ВИПАДКИ	**Ліміт страхової виплати на весь строк дії договору, грн**	**Ліміт страхової виплати за одним випадком, грн**	**Кількість можливих випадків протягом строку дії договору**
Шахрайство	70 000	35 000	2 випадки
Шахрайство під впливом обману	35 000	17 500	2 випадки
Втрата Платіжної картки	1 000	500	2 випадки
Викрадення гаманця або сумки	10 000	5 000	2 випадки
Втрата Документів	10 000	5 000	2 випадки

СТРАХОВА СУМА за Договором, грн:	**126 000,00 грн**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 16:	105 000,00 грн	
Ліміт відповідальності за класом страхування 9:	21 000,00 грн	
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за Договором, на кожний Період страхування, грн,	**40,00 грн на місяць**	
	За класом страхування 16:	37,96 грн
	За класом страхування 9:	2,04 грн
СТРАХОВИЙ ТАРИФ на рік за Договором,%	**0,031746%**	

2.2.2. Програма страхування 01/47D

Опція страхування «XL»

СТРАХОВІ ВИПАДКИ:	**Ліміт страхової виплати на весь строк дії договору, грн**	**Ліміт страхової виплати за одним випадком, грн**	**Кількість можливих випадків протягом строку дії Договору**
Шахрайство	80 000	40 000	2 випадки
Шахрайство під впливом обману	80 000	40 000	2 випадки
Втрата Платіжної картки	1 000	500	2 випадки
Викрадення гаманця або сумки	20 000	10 000	2 випадки
Втрата Документів	10 000	5 000	2 випадки

СТРАХОВА СУМА за Договором, грн:	**191 000,00 грн**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 16:	160 000,00 грн	
Ліміт відповідальності за класом страхування 9:	31 000,00 грн	
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за Договором, на кожний Період страхування, грн,	**50,00 грн на місяць**	
	За класом страхування 16:	47,20 грн
	За класом страхування 9:	2,80 грн
СТРАХОВИЙ ТАРИФ на рік за Договором,%	**0,026180%**	

2.2.3. Програма страхування 01/46D

Опція страхування «Max»

СТРАХОВІ ВИПАДКИ:	**Ліміт страхової виплати на весь строк дії договору, грн**	**Ліміт страхової виплати за одним випадком, грн**	**Кількість можливих випадків протягом строку дії договору**
Шахрайство	100 000	50 000	2 випадки
Шахрайство під впливом обману	100 000	50 000	2 випадки
Викрадення готівкових коштів	100 000	50 000	2 випадки

СТРАХОВА СУМА за Договором, грн:	**300 000,00 грн**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 16:	200 000,00 грн	
Ліміт відповідальності за класом страхування 9:	100 000,00 грн	
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за Договором, на кожний Період страхування, грн,	**99,00 грн на місяць**	
	За класом страхування 16:	96,00 грн
	За класом страхування 9:	3,00 грн
СТРАХОВИЙ ТАРИФ на рік за Договором,%	**0,033000%**	

2.2.4. Програма страхування 06/28A

Страхові випадки:	**Ліміт страхової виплати на весь строк дії Договору, грн.**	**Страховий тариф на місяць за Договором,%**
«Шахрайство»	**30000**	**0.0625%**
«Шахрайство під впливом обману»	**10000**	
СТРАХОВА СУМА за Договором, грн.:		**40000**
Ліміт відповідальності за класом страхування 16:		**40000**
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ		**25 грн на місяць**
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за класом страхування 16:		**25 грн на місяць**

2.2.5. Програма страхування 06/30A

Страхові випадки	**Ліміт страхової виплати на весь строк дії Договору, грн.**	**Ліміт страхової виплати за одним випадком, грн.**	**Кількість можливих страхових випадків протягом строку дії Договору**
«Шахрайство»	**160 000,00 грн.**	**80 000,00 грн.**	2 випадки
«Шахрайство під впливом обману»	**50 000,00 грн.**	**50 000,00 грн.**	1 випадок

СТРАХОВА СУМА за Договором, грн.:	**210000**
СТРАХОВИЙ ТАРИФ на рік за Договором,%	**0.42857%**
Ліміт відповідальності за класом страхування 16:	**210000**
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за Договором	**900 грн на рік**
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за класом страхування 16:	**900 грн на рік**

2.2.6. Програма страхування 06/31B

Опція страхування «Базовий фінансовий захист»:

Страхові випадки:	**Ліміт страхової виплати на весь строк дії Договору, грн.**	**Страховий тариф на місяць за Договором,%**
«Шахрайство»	**60 000,00 грн.**	**0,049167%**
«Шахрайство під впливом обману»	**60 000,00 грн.**	
СТРАХОВА СУМА за Договором, грн.:		**120 000,00 грн.**
Ліміт відповідальності за класом страхування 16:		**120 000,00 грн.**
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за Договором		**59 грн на місяць**
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за класом страхування 16:		**59 грн на місяць**

Опція страхування «Посилений фінансовий захист»:

Страхові випадки:	**Ліміт страхової виплати на весь строк дії Договору, грн.**	**СТРАХОВИЙ ТАРИФ на місяць за Договором,%**
«Шахрайство»	**80 000,00 грн.**	**0,049375%**
«Шахрайство під впливом обману»	**80 000,00 грн.**	
СТРАХОВА СУМА за Договором, грн.:		**160 000,00 грн.**
Ліміт відповідальності за класом страхування 16:		**160 000,00 грн.**
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за Договором		**79 грн на місяць**
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за класом страхування 16:		**79 грн на місяць**

2.2.7. Програма страхування 06/32

Страхові випадки:	**Ліміт страхової виплати на весь строк дії Договору, грн.**	**Страховий тариф на рік за Договором,%**
«Шахрайство»	**200 000,00 грн.**	**0,596154%**
«Шахрайство під впливом обману»	**200 000,00 грн.**	
«Викрадення готівки»	**100 000,00 грн.**	
«Викрадення гаманця або сумки»	**10 000,00 грн.**	
«Втрата ключів»	**10 000,00 грн.**	
СТРАХОВА СУМА за Договором, грн.:	**520 000,00 грн.**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 16:	**400 000,00 грн.**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 9:	**120 000,00 грн.**	
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за Договором	**3 100,00 грн на рік**	**за класом страхування 16: 2 993,87 грн.** **за класом страхування 9: 106,13 грн.**
Франшиза	**Для страхових випадків «Шахрайство», «Шахрайство під впливом обману» передбачено наявність франшизи в розмірі 20% від суми збитку (за умови якщо сума збитку перевищує 100 000 (сто тисяч) грн.; при цьому сума відшкодування складає не менше 100 000 (сто тисяч) грн.).**	

2.2.8. Програма страхування 06/34

Страхові випадки:	Ліміт страхової виплати на весь строк дії Договору, грн.	Ліміт страхової виплати за одним випадком, грн.	Кількість можливих випадків протягом строку дії Договору
Шахрайство	20 000	10 000	2 випадки
Шахрайство під впливом обману	10 000	10 000	1 випадок
Викрадення Готівки	5 000	2 500	2 випадки
Втрата Платіжної картки	700	350 але не більше фактичних витрат на перевипуск Платіжної картки	2 випадки
Втрата Ключів	6 000	3 000	2 випадки
Втрата документів	5 000	2 500	2 випадки
Викрадення Гаманця або сумки	4 000	2 000	2 випадки
Легкі переломи і травми	6 000	3 000	2 випадки
Складні переломи і травми	12 000	6 000	2 випадки
Госпіталізація внаслідок нещасного випадку	1 500	1 500 Ліміт за 1 (один) день Госпіталізації 300 грн	1 випадок

СТРАХОВА СУМА за Договором, грн.:	**70 200,00 грн.**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 16:	**30 000,00 грн.**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 1:	**19 500,00 грн.**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 9:	**20 700,00 грн.**	
СТРАХОВИЙ ТАРИФ на рік за Договором,%	**0,42735%**	
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за Договором:	**300,00 грн на рік**	**за класом страхування 16: 145,60 грн.**
		за класом страхування 1: 143,34 грн.
		за класом страхування 9: 11,06 грн.

2.2.9. Програма страхування 06/35B/01

Страхові випадки:	Ліміт страхової виплати на рік дії договору, грн	Ліміт страхової виплати за одним випадком, грн
Шахрайство	**30 000**	**30 000**
Шахрайство під впливом обману	**30 000**	**30 000**
Втрата Платіжної картки	**1 500**	**1 500**
Втрата Ключів	**4 000**	**4 000**
Втрата Документів	**2 500**	**2 500**

Викрадення Гаманця або сумки	**3 000**	**3 000**
Легкі переломи і травми	**5 000**	**5 000**
Складні переломи і травми	**15 000**	**15 000**
Госпіталізація внаслідок нещасного випадку	**5 000**	**5 000** Ліміт за 1 (один) день Госпіталізації - **1 000 грн**

СТРАХОВА СУМА за Договором, грн.:	**96 000,00 грн**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 16:	**60 000,00 грн**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 1:	**25 000,00 грн**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 9:	**11 000,00 грн**	
СТРАХОВИЙ ТАРИФ на рік за Договором,%	**0,51979%**	
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за Договором	**499,00 грн на рік**	**за класом страхування 16: 207,60 грн**
		за класом страхування 1: 269,05 грн
		за класом страхування 9: 22,35 грн

2.2.10. Програма страхування 06/35B/02

Страхові випадки:	**Ліміт страхової виплати на рік дії Договору, грн**	**Ліміт страхової виплати за одним випадком, грн**
Шахрайство	**30 000**	**30 000**
Шахрайство під впливом обману	**30 000**	**30 000**
Втрата Платіжної картки	**1 500**	**1 500**
Втрата Ключів	**4 000**	**4 000**
Втрата Документів	**2 500**	**2 500**
Викрадення Гаманця або сумки	**3 000**	**3 000**
Легкі переломи і травми	**5 000**	**5 000**
Складні переломи і травми	**15 000**	**15 000**
Госпіталізація внаслідок нещасного випадку	**5 000**	**5 000** Ліміт за 1 (один) день Госпіталізації - **1 000 грн**

СТРАХОВА СУМА за Договором, грн.:	**96 000,00 грн**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 16:	**60 000,00 грн**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 1:	**25 000,00 грн**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 9:	**11 000,00 грн**	
СТРАХОВИЙ ТАРИФ на місяць за Договором,%	**0,05104%**	
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за Договором:	**49,00 грн на місяць**	**за класом страхування 16: 20,40 грн**
		за класом страхування 1: 26,35 грн

		за класом страхування 9: 2,25 грн

2.2.11. Програма страхування 06/36

Страхові випадки	**Ліміт страхової виплати на весь строк дії Договору, грн.**	**Ліміт страхової виплати за одним випадком, грн.**	**Кількість можливих страхових випадків протягом строку дії Договору**
«Шахрайство»	30 000	30 000	1 випадок
«Шахрайство під впливом обману»	30 000	30 000	1 випадок
Втрата Платіжної картки	700	350 але не більше фактичних витрат на перевипуск картки	2 випадки
Втрата Ключів	3 000	1 500	2 випадки
Викрадення Гаманця	3 000	1 500	2 випадки
Легкі переломи і травми	20 000	10 000	2 випадки
Складні переломи і травми	40 000	20 000	2 випадки
Госпіталізація внаслідок нещасного випадку	5 000	5 000 Ліміт за 1 (один) день Госпіталізації 1 000 грн	1 випадок

СТРАХОВА СУМА за Договором, грн.:	**131 700 грн.**
СТРАХОВИЙ ТАРИФ на місяць за Договором,%	**0,026576%**
СТРАХОВИЙ ТАРИФ на рік за Договором,%	**0,273349%**

Ліміти відповідальності, РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за класами страхування	**Клас страхування 16**	**Клас страхування 9**	**Клас страхування 1**
Ліміт відповідальності, грн	**60 000,00**	**6 700,00**	**65 000,00**
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ на рік, грн	**64,94**	**2,28**	**292,78**
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ на місяць, грн	**6,32**	**0,22**	**28,46**
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ до сплати, грн	**На рік**	**360**	
	На місяць	**35**	

2.2.12. Програма страхування 06/29С

Страхові випадки	**Ліміт страхової виплати на весь строк дії Договору, грн.**	**Ліміт страхової виплати за одним випадком, грн.**	**Кількість можливих страхових випадків протягом строку дії Договору**
«Шахрайство»	20 000	20 000	1 випадок

«Шахрайство під впливом обману»	20 000	20 000	1 випадок
Втрата Платіжної картки	700	350 але не більше фактичних витрат на перевипуск картки	2 випадки
Втрата Ключів	3 000	1 500	2 випадки
Викрадення Гаманця	3 000	1 500	2 випадки
Легкі переломи і травми	10 000	5 000	2 випадки
Складні переломи і травми	20 000	10 000	2 випадки
Госпіталізація внаслідок нещасного випадку	3 000	3 000 Ліміт за 1 (один) день Госпіталізації 600 грн	1 випадок

СТРАХОВА СУМА за Договором, грн.:	**79 700,00 грн.**		
СТРАХОВИЙ ТАРИФ на місяць за Договором,%	**0,025094%**		
СТРАХОВИЙ ТАРИФ на рік за Договором,%	**0,301128%**		
Ліміти відповідальності, РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за класами страхування	**Клас страхування 16**	**Клас страхування 9**	**Клас страхування 1**
Ліміт відповідальності, грн	**40 000,00 грн**	**6 700,00 грн**	**33 000,00 грн**
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ на рік, грн	**64,98**	**2,65**	**172,37**
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ на місяць, грн	**5,41**	**0,22**	**14,37**
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ до сплати, грн	**На рік**	**240**	
	На місяць	**20**	

2.2.13. Програма страхування 17/09

Опція страхування «1»:

Страхові випадки	**Ліміт страхової виплати**	
	на весь строк дії Договору, грн.	**за одним випадком, грн.**
«Шахрайство», включаючи: а). «Шахрайство в торгово-сервісній мережі» б). «Шахрайство в мережі Інтернет» в). «Шахрайство з використанням банкомату»	**50 000**	**50 000**
«Шахрайство під впливом обману»	**50 000**	**50 000**
«Викрадення готівки»	**50 000**	**25 000**
«Втрата Платіжної картки»	**8 000**	**500**
СТРАХОВИЙ ТАРИФ на місяць за Договором,%	**0,05%**	

СТРАХОВА СУМА за Договором (сукупна), грн.:	**50 000**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 16:	**50 000**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 9:	**50 000**	
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за Договором на кожний Період страхування (місяць), грн:	**25**	**за класом страхування 16: 24,60**
		за класом страхування 9: 0,40

Опція страхування «2»:

Страхові випадки	**Ліміт страхової виплати**	
	на весь строк дії Договору, грн.	**за одним випадком, грн.**
«Шахрайство», включаючи: а). «Шахрайство в торгово-сервісній мережі» б). «Шахрайство в мережі Інтернет» в). «Шахрайство з використанням банкомату»	**100 000**	**100 000**
«Шахрайство під впливом обману»	**100 000**	**100 000**
«Викрадення готівки»	**100 000**	**50 000**
«Втрата Платіжної картки»	**8 000**	**500**

СТРАХОВИЙ ТАРИФ на місяць за Договором,%	**0,05%**	
СТРАХОВА СУМА за Договором (сукупна), грн.:	**100 000**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 16:	**100 000**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 9:	**100 000**	
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за Договором на кожний Період страхування (місяць), грн	**50**	**за класом страхування 16: 48,78**
		за класом страхування 9: 1,22

Опція страхування «3»:

Страхові випадки	**Ліміт страхової виплати**	
	на весь строк дії Договору, грн.	**за одним випадком, грн.**
«Шахрайство», включаючи: а). «Шахрайство в торгово-сервісній мережі» б). «Шахрайство в мережі Інтернет» в). «Шахрайство з використанням банкомату»	**200 000**	**200 000**
«Шахрайство під впливом обману»	**200 000**	**200 000**
«Викрадення готівки»	**200 000**	**100 000**
«Втрата Платіжної картки»	**8 000**	**500**

СТРАХОВИЙ ТАРИФ на місяць за Договором,%	**0,05%**

СТРАХОВА СУМА за Договором (сукупна), грн.:	**200 000**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 16:	**200 000**	
Ліміт відповідальності за класом страхування 9:	**200 000**	
РОЗМІР СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ за Договором на кожний Період страхування (місяць), грн	**100**	**за класом страхування 16: 96,08**
		за класом страхування 9: 3,92

2.6. СТРОК ТА УМОВИ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ:

Порядок сплати страхової премії визначається в Договорі страхування, що укладений у відповідності до конкретної Опції страхування.

2.7. МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ. МІСЦЕ УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ. ДАТА УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ:

2.7.1. Місце дії Договору: по страхових випадках «Шахрайство» (включаючи «Шахрайство в торгово-сервісній мережі», «Шахрайство в мережі Інтернет», «Шахрайство з використанням банкомату»), «Шахрайство під впливом обману», «Втрата Платіжної картки», «Втрата Ключів», «Викрадення Гаманця», «Втрата документів», «Втрата Зареєстрованого багажу або знищення, викрадення Незареєстрованого багажу», «Легкі переломи і травми», «Складні переломи і травми», **місцем дії Договору є весь світ**, по страховому випадку «Госпіталізація внаслідок нещасного випадку», «Інвалідність I групи внаслідок нещасного випадку» місцем дії Договору є **виключно територія України**, крім територій 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 яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження.

2.7.2. В розумінні статті 647 Цивільного кодексу України та частини 2 статті 27 Цивільного процесуального кодексу України місцем укладення Договору є місцезнаходження Страховика.

2.7.3. Датою укладення Договору є дата прийняття (акцепту) пропозиції укласти Договір в порядку, передбаченому Договором страхування.

2.7.4. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ: Якщо інше не передбачено Договором страхування, строк дії Договору складає 12 місяців починаючи з 00-00 годин дати, наступної за датою укладення Договору.

2.7.5. Порядок вступу Договору в дію передбачено Договором страхування залежно від Програми та опції страхування.

2.7.6. Страховий захист не діє та Страховик не несе відповідальність протягом місяців дії Договору, за які страховий платіж не сплачений у розмірі та/або та в строк, що зазначені у Договорі страхування.

2.7.7. 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.

2.8. ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ:

За Договором страхування страховий захист надається по страховим випадкам (з урахуванням умов Договору приєднання за конкретною Програмою/Опцією страхування), що сталися із Страхувальником під час дії Договору. В рамках одного страхового випадку можуть покриватися всі або частина ризиків, що деталізується в Договорі.

2.8.1. **«Шахрайство»** (в рамках страхування за Класом страхування 16 “Страхування інших фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15))”. Під страховим випадком «Шахрайство» розуміється незаконне заволодіння третіми особами Грошовими коштами з Рахунку Страхувальника:

- 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), якщо інше не передбачено Договором.

- 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, якщо інше не передбачено Договором.

- 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), якщо інше не передбачено Договором.

- 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), якщо інше не передбачено Договором.

- з використанням технічного обладнання, що встановлюється в пристрій для видачі купюр банкомату та унеможливлює отримання Готівкових коштів Страхувальником. При цьому виплата страхового відшкодування здійснюється виключно за випадками, що сталися в банкоматах банку-емітента Платіжної картки.

2.8.1.1. Договором може бути передбачено, що шахрайство з використанням втраченої або викраденої (внаслідок таємного викрадення (крадіжки), грабежу чи розбою) Платіжної картки/карток, включаючи операції з введенням ПІН-коду, а також шахрайство 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, а також шахрайство з використанням підробленої Платіжної картки/карток, включаючи операції з введенням ПІН-коду підпадає під термін «Шахрайство в торгово-сервісній мережі» і узагальнено класифікується в Договорі як незаконне заволодіння третіми особами Грошовими коштами з рахунку Страхувальника за допомогою втраченої/викраденої Платіжної картки, або втраченого/викраденого смартфона Страхувальника, або підробленої Платіжної картки (скімінг) для оплати товарів/послуг в торгово-сервісній мережі.

2.8.1.2. Договором може бути передбачено, що шахрайство 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) підпадає під термін «Шахрайство в мережі Інтернет» і узагальнено класифікується в Договорі як незаконне заволодіння третіми особами Грошовими коштами з рахунку Страхувальника шляхом використання третіми особами реквізитів Платіжної картки (номер, термін дії, ПІБ держателя, CVV2/CVC2, ПІН) та одноразових цифрових паролів, надісланих банком, що отримані такими третіми особами за допомогою шкідливого програмного забезпечення, зловмисних (підроблених) вебсайтів, фішингових розсилок електронних листів, повідомлень, що переадресовують Страхувальника на зловмисні (підроблені) вебсайти (фішинг, фармінг).

2.8.1.3. Договором може бути передбачено, що шахрайство з використанням підробленої Платіжної картки/карток, включаючи операції з введенням ПІН-коду, а також шахрайство з використанням технічного обладнання, що встановлюється в пристрій для видачі купюр банкомату та унеможливлює

отримання Готівкових коштів Страхувальником підпадає під термін Шахрайство з використанням банкомату» і узагальнено класифікується в Договорі як незаконне заволодіння третіми особами Грошовими коштами з рахунку Страхувальника за допомогою втраченої/викраденої Платіжної картки, або підробленої Платіжної картки (білий пластик), або технічного обладнання, що встановлюється в пристрій для видачі купюр банкомату та унеможливлює отримання Готівкових коштів Страхувальником.

2.8.2 **«Шахрайство під впливом обману»** (в рамках страхування за Класом страхування 16 “Страхування інших фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15))”. Під страховим випадком «Шахрайство під впливом обману» розуміється 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), якщо інше не передбачено Договором.

2.8.3. **«Втрата Платіжної картки»** (в рамках страхування за Класом страхування 9 “Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8”) – втрата Страхувальником Платіжної картки, в тому числі внаслідок її викрадення (таємне викрадення (крадіжка), грабіж, розбій).

2.8.4. **«Викрадення Гаманця»** (в рамках страхування за Класом страхування 9 “Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8”) – викрадення гаманця (портмоне) Страхувальника. Характер викрадення (внаслідок таємного викрадення (крадіжки), грабежу, розбою), що покривається, вказується в договорі. При одночасному викраденні (втраті) двох або більше гаманців в рамках одного страхового випадку застрахованим є виключно один об’єкт такого майна.

2.8.5. **«Втрата Ключів»** (в рамках страхування за Класом страхування 9 “Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8”) – 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.

2.8.6. **«Легкі переломи та травми»** (в рамках страхування за Класом страхування 1 “Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)” – 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 фіксуючої 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).

ґ) пошкодження або частковий розрив зв'язок, що призвів до обмеження руху за умови накладання ортопедичної фіксуючої 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).

2.8.6.1. У випадку, якщо це передбачено договором, до переліку випадків за ризиком **«Легкі переломи та травми»** можуть включатися:

а) розрив м’язів або сухожиль, що не вимагав оперативного втручання та призвів до обмеження руху, за умови наявності листка непрацездатності;

б) пошкодження або розрив меніска, що не вимагає оперативного втручання та призвів до обмеження руху, за умови наявності листка непрацездатності.

2.8.7. **«Складні переломи та травми»** (в рамках страхування за Класом страхування 1 “Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)” – 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).

ґ) 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).

2.8.7.1. У випадку, якщо це передбачено договором, до переліку випадків за ризиком **«Складні переломи та травми»** можуть включатися:

а) розрив м'язів або сухожиль, що призвів до обмеження руху, за умови наявності листка непрацездатності та підтвердженого документально факту оперативного втручання;

б) пошкодження або розрив меніска, що призвів до обмеження руху, за умови наявності листка непрацездатності та підтвердженого документально факту оперативного втручання.

2.8.8. **«Госпіталізація внаслідок нещасного випадку»** (в рамках страхування за Класом страхування 1 "Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)" – 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.

2.8.9. «**Втрата Документів»** (в рамках страхування за Класом страхування 9 "Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження/знищення майна),

крім подій, визначених у класі 8") – 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.

2.8.10. **«Викрадення готівки»** (в рамках страхування за Класом страхування 9 "Страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8") - незаконне заволодіння шляхом грабежу чи розбою третіми особами Готівковими коштами, які Страхувальник зняв у банкоматі з використанням Платіжної картки, або у касі банку (спосіб отримання коштів зазначається в Договорі). При викраденні Грошових коштів, що були отримані в банкоматі шляхом проведення двох або більше операцій, застрахованими є Грошові кошти, отримані виключно при проведенні першої із заявлених Страхувальником операцій із зняття коштів. За цим страховим випадком не покривається крадіжка (таємне викрадення) Грошових коштів. При цьому, виплата страхового відшкодування здійснюється за випадком, що стався протягом 5 (п'яти) годин з моменту зняття таких коштів.

2.8.13**.** Страховими випадками визнаються зазначені в Договорі страхування події події, крім виключень, передбачених цими Загальними умовами страхового продукту та Договором страхування, якщо вони сталися під час дії страхового захисту за Договором та підтверджені документами, передбаченими Договором.

3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

3.1. Страховик зобов'язаний:

1) ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Загальними умовами страхового продукту.

2) у строк передбачений договором страхування, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної страхової виплати.

3) у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений договором страхування або законом строк.

4) за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним договір страхування.

5) не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

6) у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами договору страхування;

7) забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону.

3.2. Страховик має право:

1) вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) інформацію та документи, необхідні для встановлення факту страхового випадку, обставин та причин його виникнення, а також перевіряти подану Страхувальником (Вигодонабувачем) інформацію, контролювати виконання Страхувальником вимог та умов договору страхування;

2) робити запити до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій незалежно від форм власності, що володіють необхідною інформацією про виконання умов договору страхування та обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати такі відомості, проводити власне розслідування;

3) відстрочити прийняття рішення про здійснення страхової виплати або про відмову у здійсненні страхової виплати, якщо відкрите кримінальне провадження, яке пов'язане із заявленою Страховику подією, – до закінчення його розгляду (винесення вироку або закриття провадження), а також, якщо у Страховика є підстави для сумнівів в правомірності одержання Страхувальником (Вигодонабувачем) страхової виплати або права Страхувальника (Вигодонабувача) на страхову виплату, – до закінчення власного розслідування страхового випадку Страховиком та отримання відповідей на запити від компетентних органів, але на строк не більше, ніж 6 (шість) місяців від дати прийняття Страховиком відповідного рішення щодо такого відстрочення;

4) відмовити у страховій виплаті з підстав, передбачених законодавством України та договором страхування, або зменшити її розмір у випадках, передбачених договором страхування;

5) ініціювати внесення змін до договору страхування або достроково припинити Договір на умовах, визначених чинним законодавством України та Договором;

6) інші права згідно договору страхування, Загальних умов страхового продукту, законодавства України.

3.3. Страхувальник зобов'язаний:

1) дотримуватися умов договору страхування;

2) сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування;

3) протягом строку дії договору страхування повідомляти страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування, у тому числі згідно з умовами передбаченими договором страхування;

4) при укладанні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета договору страхування;

5) вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

6) вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків у період дії договору страхування, якщо Страхувальник вважає, що можливе настання страхового випадку;

7) направити на адресу Страховика або передати до відділення страхового посередника, де Страхувальником укладено договір страхування про надання споживчого кредиту, один підписаний примірник Заяви-приєднання, а за відсутності такої можливості забезпечити його збереження та за першим запитом Страховика направити такий примірник Страховику;

8) інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування;

9) на вимогу Страховика надати Страховику достовірні відомості про стан свого здоров’я, а також, при необхідності, пройти медичне обстеження у закладах охорони здоров’я, визначених Страховиком та за його рахунок;

10) інформувати Страховика про зміну місця свого фактичного проживання та/або місця реєстрації у порядку визначеному договором страхування;

11) надавати документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, в обсязі і строки, передбачені договором страхування;

12) на запит Страховика надавати відомості та документи (їх завірені копії) з метою виконання Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення»;

13) вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації

страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку.

14) ознайомитись з Загальними умовами страхового продукту (в т.ч. розміщеними на сайті Страховика), а також виконувати інші обов'язки згідно умов договору страхування.

3.4. Страхувальник має право:

1) на страхову виплату відповідно до умов договору страхування в розмірі та порядку, передбаченому договором страхування;

2) ініціювати внесення змін до договору страхування або достроково припинити дію Договору відповідно до умов договору страхування;

3) оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у здійсненні страхової виплати;

4) інші права згідно договору страхування, Загальних умов страхового продукту, законодавства України.

4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

4.1. Зміни умов договору страхування здійснюються виключно за взаємною згодою Страхувальника та Страховика шляхом укладання письмової додаткової угоди до договору страхування.

4.2. При укладанні Договору страхування, на підставі статей 651, 653, 654 Цивільного кодексу України, можливе застосування окремої процедури внесення змін до Договору за ініціативою Страховика, що зазначається в Договорі, в наступному порядку:

4.2.1. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страховик зобов'язаний опублікувати на своєму офіційному веб сайті www.cardif.com.ua договір приєднання, який є публічною пропозицією про внесення змін до договорів страхування, укладених на підставі відповідної редакції договору приєднання не менше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дня набрання чинності такими змінами. Договір приєднання затверджуються рішенням уповноваженого органу Страховика.

4.2.2. Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальника та Страхового агента про зміну умов Договору у спосіб та в порядку, обраному на власний розсуд з урахуванням наступного:

1) повідомлення має бути направлене Страхувальнику не менше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дня набрання чинності такими змінами.

2) повідомлення має містити URL адресу опублікованих змін для ознайомлення з цілодобовим та необмеженим доступом.

3) повідомлення має бути направлене за допомогою дистанційних каналів зв'язку або поштою, на адресу Страхувальника, що зазначена в Заяві-приєднанні із забезпеченням можливості встановити дату відправлення повідомлення.

4.2.3. Керуючись п. 3 ч. 1 ст. 3, ч. 2, ч. 3 ст. 205 Цивільного кодексу України, Договором може бути визначено, що достатнім підтвердженням згоди Страхувальника на зміну умов Договору, є:

1) продовження користування послугами Страховика та виконання обов'язків Страхувальника за Договором страхування в день набрання чинності змінами до Договору страхування та/або в наступні дні, в тому числі, але не виключно: здійснення сплати страхових платежів, повідомлення про страховий випадок тощо.

2) відсутність письмового повідомлення від Страхувальника про дострокове припинення дії Договору страхування станом на дату, що передує дню набрання чинності змін до Договору страхування. За згодою Сторін Страхувальником може бути надана копія такого письмового повідомлення за допомогою дистанційних каналів зв'язку у формі електронного документу, який можна відтворити у спосіб, що дозволяє його візуальне сприйняття.

4.3. Приєднуючись до Договору страхування та підписуючи Заяву-приєднання, Страхувальник висловлює свою згоду з тим, що ініціювання Страховиком змін Договору, в тому числі істотних, в порядку, встановленому Договором приєднання не є односторонньою зміною Договору страхування, не порушує прав і законних інтересів Страхувальника, не має своїм наслідком істотний дисбаланс договірних прав та обов'язків на шкоду Страхувальнику.

4.4. У випадку незгоди Страхувальника зі змінами до Договору, такий Договір страхування вважатиметься розірваним (таким, що достроково припинив свою дію) в день, коли зміни до Договору мають набрати чинності за умови, що Страхувальник направив, а Страховик отримав письмове повідомлення від Страхувальника про дострокове припинення дії Договору станом на дату, що передує дню набрання чинності змін до Договору.

4.5. Дія договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін (Страховика та Страхувальника), а також у разі:

а) закінчення строку дії договору страхування;

б) закінчення строку дії Договору.

в) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

г) смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

ґ) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

д) прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;

е) в інших випадках, передбачених договором та законодавством України.

4.6. Дія договору страхування може бути достроково припинена за письмовою вимогою Страхувальника або Страховика з будь-яких підстав.

4.6.1. Про намір достроково припинити дію Договору Сторона Договору зобов'язана повідомити іншу 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:

1) Дія Договору вважається припиненою через 30 (тридцять) календарних днів з дати отримання Страховиком письмового повідомлення від Страхувальника. При цьому Страховик повертає Страхувальнику частину сплаченого ним страхового платежу за період з дати дострокового припинення дії Договору до дати закінчення строку дії Договору (конкретного оплаченого місяця страхування (періоду дії страхового захисту), в якому Договір достроково припиняється), якщо інше не передбачено в Договорі страхування. Якщо вимога Страхувальника зумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страхувальнику повертається сплачений ним страховий платіж повністю (за конкретний оплачений місяць 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 сплачений ним страховий платіж повністю (за конкретний оплачений місяць страхування (період дії страхового захисту), в якому Договір достроково припиняється).

3) Договором може бути передбачено, що у разі припинення дії Договору про відкриття карткового рахунку, з якого здійснюється оплата за договір страхування, такий Договір припиняється з дати закінчення оплаченого періоду страхування.

4.6.1.1. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому частину страхової премії за період з дати отримання Страховиком письмового повідомлення від Страхувальника до дати закінчення строку дії Договору, за вирахуванням за цей період витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування, якщо інше не передбачено в договорі страхування. Якщо вимога Страхувальника

зумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страхувальнику повертається сплачений ним страховий платіж повністю.

4.6.1.2. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за договором страхування.

4.6.1. Страховик повертає Страхувальнику всю суму сплаченої страхової премії за Договором страхування у випадку:

а) припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;

б) набрання законної сили рішенням суду про визнання договору недійсним.

4.7. Для визначення відповідних сум при поверненні Страховиком страхових платежів за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, Страховик, для визначення по кожному договору страхування суми страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, використовується наступний метод розрахунку:

Страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, визначається в залежності від фактичної кількості днів дії договору страхування:

$$P = S – (S / n \times k), \text{ де:}$$

P – сума страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії договору страхування;

S – страховий платіж, що підлягає сплаті за договором страхування;

n – строк дії договору страхування або строк, якому відповідає надходження сум страхових платежів та страхове покриття згідно з умовами договору, в днях;

k – фактична кількість днів дії договору страхування або кількість днів, що минули з дати початку строку, якому відповідає надходженню сум страхових платежів.

4.8. Максимальна частка витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов договорів страхування за страховим продуктом «Страхування держателів платіжних карток» становить 87,5% від страхового тарифу (страхової премії). Розмір витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов договорів страхування за конкретною

програмою страхування, до якої застосовуються ці Загальні умови страхового продукту, зазначається в договорі страхування.

4.9. У разі дострокового припинення дії договору страхування страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

4.10. Страхувальник не має права до настання страхового випадку змінити вигодонабувача шляхом ініціювання внесення змін до договору страхування.

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. У договорі страхування зазначається право страхувальника на відмову від договору страхування, порядок та строки повернення страховиком страхової премії (її частини) в разі відмови страхувальника від договору страхування, а також інші умови використання права на відмову від договору страхування.

5.2. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім випадків передбачених Законом. Про намір відмовитися від договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

5.3. Страхувальник має право відмовитись від договору страхування в інших випадках, передбачених чинним законодавством та/або договором страхування.

6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

6.1. Договором страхування визначається перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку), а також форма, спосіб та порядок подання таких документів, якщо інше не передбачено законодавством України.

6.2. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування, покладається на страхувальника або іншу особу, визначену договором страхування.

6.3. При настанні події, що має ознаки страхового випадку за договором страхування, Страхувальник зобов'язаний:

6.3.1. Повідомити Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів (з дати настання події, що має ознаки страхового випадку) по телефону або через онлайн форму повідомлення, яка розміщена у загальнодоступному доступі, на веб-сайті Страховика: https://cardif.com.ua/zayava

6.3.2. Подати до Страховика протягом 5 (п’яти) робочих днів (з дати настання події, що має ознаки страхового випадку) письмову Заяву за встановленою формою.

1) Форма Заяви розміщена на офіційному веб сайті Страховика за адресою: https://cardif.com.ua/clients/dokumenty/

2) Заповнену Заяву необхідно направити поштою за адресою, вказаною в Договорі або подати особисто.

6.3.2.1. Повідомити Страховика про настання страхового випадку може Страхувальник чи інша особа, яка має інформацію про страховий випадок (наприклад, представник Страхувальника, його родич, спадкоємець);

6.3.3. У випадку настання події, що має ознаки шахрайства, терміново заявити в Контакт - центр Банку-емітента картки, що випущена до застрахованого карткового рахунку, 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.

6.3.4. При нещасному випадку звернутися до закладів охорони здоров’я та, якщо цього вимагатимуть обставини настання нещасного випадку, повідомити відповідні компетентні органи чи служби, які повинні реагувати та/або розслідувати подію, що призвела до настання страхового випадку (в залежності від обставин настання події: відповідні підрозділи МВС України (Національної поліції), Державної служби України з надзвичайних ситуацій, комунальні служби тощо) – в день настання події, але в будь-якому разі не пізніше 5 (п’яти) робочих днів від дати настання такої події;

6.3.5. При викраденні майна (грабіж, розбій) звернутися до правоохоронних органів (звернутись до територіального відділення компетентного державного органу, для отримання довідки, що підтверджує факт і час звернення).

6.3.6. Надати Страховику документи, які підтверджують настання страхового випадку та необхідні для прийняття рішення про страхову виплату, передбачені Договором.

6.4. Якщо Страхувальник не може у зв’язку зі станом здоров’я здійснити відповідні заходи, що передбачені умовами договору страхування, то їх повинна виконати особа, що є законним представником Страхувальника або інша його довірена особа.

6.5. Документи можуть бути надані Страховику Страхувальником або страховим посередником, або фінансовою установою у формі оригінальних примірників або нотаріально засвідчених копій, або простих копій за умови надання

Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками, або, за згодою Страховика, у формі електронних документів, які можна відтворити у спосіб, що дозволяє їх візуальне сприйняття.

6.6. При настанні страхового випадку за межами України, документи, які складені іноземною мовою надаються з офіційним перекладом на державну мову України, а також мають бути нотаріально посвідчені та/або легалізовані (апостильовані) відповідно до законодавства України.

6.7. Документи, зазначені в договорі страхування, подаються Страховику не пізніше 90 (дев'яноста) календарних днів з дати настання страхового випадку, якщо інше не передбачено умовами договору страхування. Якщо ці документи видаються компетентними органами та не можуть бути надані в зазначений вище строк, то такі документи надаються Страховику окремо, не пізніше 2 (двох) робочих днів з дня їх отримання.

6.8. Страховик має право звертатися до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій у порядку, визначеному статтями 103 та 113 Закону.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Порядок визначення розміру страхової виплати та строки її здійснення визначаються договором страхування або законодавством.

7.2. Страхова виплата здійснюється шляхом безготівкового перерахування на Рахунок Страхувальника, в національній валюті України на підставі документів, передбачених договором страхування, та страхового акту, складеного Страховиком.

7.3. У разі нездійснення страховиком страхової виплати відповідно до умов договору страхування або законодавства страховик зобов'язаний сплатити неустойку (штраф, пеню) в розмірі, встановленому договором страхування або законодавством України.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Порядок прийняття страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається в договорі страхування або законодавством України.

8.2. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого договором страхування або законодавством, повідомити страхувальника (іншу особу, яка відповідно до договору або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

8.3. Підставою для відмови страховика у здійсненні страхових виплат є:

1) навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

2) вчинення страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

3) подання страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

4) одержання страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

5) несвоєчасне повідомлення страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

6) наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування;

7) наявність інших підстав, встановлених законодавством, у тому числі для договорів страхування, обов'язковість укладення яких визначена законом.

8.4. Умовами договору страхування можуть передбачатися також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг", або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

9.2. Текст Договору страхування є офертою в розумінні статті 638 та 641 Цивільного кодексу України.

9.2.1. Текст Договору приєднання підписується Страховиком в електронному вигляді, із використанням кваліфікованого електронного підпису Страховика.

9.2.2. Повний текст договору страхування розміщено у публічному безперешкодному доступі на веб-сайті ПрАТ «СК «КАРДІФ» за адресою: https://cardif.com.ua/clients/dokumenty/.

9.3. Страхувальник може приєднатися до договору страхування, в розумінні статей 634 Цивільного кодексу України, шляхом прийняття умов договору приєднання в цілому, а саме:

9.3.1. підписавши Заяву-приєднання, зразок якої міститься в Додатку № 1 до договору приєднання та сплативши страхових платіж на умовах Договору страхування.

9.3.2. Надавши згоду на укладення електронного договору страхування за допомогою інформаційно-комунікаційної системи, зазначеної в договорі страхування в порядку, передбаченому договором страхування з урахуванням чинного законодавства.

9.3.3. Договір страхування вважається укладеним з моменту підписання Заяви-приєднання або відповіді Страхувальника на пропозицію Страховика в порядку, передбаченому договором страхування.

9.4. У разі приєднання Страхувальника до договору страхування, в розумінні статей 634 Цивільного кодексу України, шляхом прийняття умов договору приєднання в цілому, паперова копія Договору виготовляється Страховиком та надається або направляється ним поштою Страхувальнику виключно на письмову вимогу Страхувальника, яка подається (направляється поштою) Страхувальником за місцезнаходженням Страховика, що вказане в Договорі страхування. Паперова копія Договору має містити відображення підписів сторін Договору згідно умов даного Договору та обов'язково має бути завірена підписом уповноваженої особи Страховика, який скріплений печаткою Страховика.

9.5. Перелік інформації, яку повинен отримати страховик (страховий посередник) від Страхувальника, яка має істотне значення для прийняття страховиком рішення про укладення договору страхування, та/або про розмір страхової премії за договором страхування, включає: наявність карткового рахунку та/або рівень пакетного банківського продукту, який включає картковий рахунок, до якого оформлюється договір страхування), вік страхувальника на момент настання страхового випадку, інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Договір страхування за відповідною програмою/опцією страхування містить вичерпний перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування, на які не поширюється дія страхового захисту за договором

страхування, якщо інше не передбачено законом. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування викладені зрозумілою для страхувальника мовою, не містять суперечностей та не допускають неоднозначного тлумачення змісту.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. За необхідності Страхувальник/Застрахована особа (споживач) може звернутись безпосередньо до Страховика за номером телефону: 0-800-505-705 та/або заповнивши відповідну форму на веб-сайті Страховика: https://cardif.com.ua/company/kontakty/.

11.2. За необхідності Страхувальник/Застрахована особа (споживач) може звернутись до Національного банку України, шляхом заповнення відповідної форми на веб-сайті Національного банку України за адресою: https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection/citizens-appeals або шляхом направлення електронного листа за адресою: nbu@bank.gov.ua.

Уся необхідна інформація про захист прав споживачів фінансових послуг зазначена на тематичній сторінці веб-сайту Національного банку України за посиланням: https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection.

11.3. З метою захисту законних прав та інтересів, Страхувальник/Застрахована особа (споживач) має право звернутись до суду, у порядку визначеним чинним законодавством України.

12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

12.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку за Договором, Страхувальник зобов’язаний:

12.1.1. 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.

12.1.2. Подати до Страховика протягом 5 (п’яти) робочих днів (з дати настання події, що має ознаки страхового випадку) письмову Заяву за встановленою формою.

1) Форма Заяви розміщена на офіційному веб сайті Страховика за адресою: https://cardif.com.ua/clients/dokumenty/.

2) Заповнену Заяву необхідно направити поштою за адресою, вказаною в договорі страхування або подати особисто.

Повідомити Страховика про настання страхового випадку може Страхувальник чи інша особа, яка має інформацію про страховий випадок (наприклад, представник Страхувальника, його родич, спадкоємець).