

**ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ
СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АЛЬФА-ГАРАНТ»**

ЗАТВЕРДЖЕНО
Рішенням Дирекції ТДВ СК «Альфа-Гарант»
від «05» липня 2024 року,
протокол №б/н

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
СТРАХУВАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ НА
ВИПАДОК ЗАХВОРЮВАННЯ НА ВІРУСНИЙ
ГЕПАТИТ В, ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ ТА СНІД,
код 04М**

Редакція: 7/24

**Строк дії даної редакції: з «06» липня 2024 року
до моменту скасування чи викладення в новій редакції**

Київ 2024

З М І С Т

- I. Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування
- II. Умови страхового покриття за договором страхування
- III. Права та обов'язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору
- IV. Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки
- V. Порядок відмови від договору страхування
- VI. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку
- VII. Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат
- VIII. Підстави відмови у страховій виплаті
- IX. Порядок укладення договору страхування
- X. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування
- XI. Порядок вирішення спорів
- XII. Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку
- XIII. Прикінцеві положення

Загальні умови страхового продукту «Страховання медичних працівників на випадок захворювання на вірусний гепатит В, ВІЛ-інфекцію та СНІД», код 04М (надалі – Умови) визначаються на підставі внутрішньої політики з андеррайтингу та внутрішньої політики з розроблення та впровадження страхових продуктів, розроблених та затверджених страховиком відповідно до вимог до розроблення таких політик, встановлених нормативно-правовими актами Регулятора.

Відповідно до цих Умов укладаються договори страхування за класом страхування 1 «Страховання від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» та класом страхування 2 « Страховання на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)», ризиком 1 «страхування на випадок хвороби».

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

Договір страхування. Письмова угода між страхувальником і страховиком, згідно з якою страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку, здійснити страхову виплату (виплатити страхове відшкодування) у межах страхової суми та на умовах договору страхування застрахованій особі (вигодонабувачу), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у встановлені строки та виконувати інші умови договору страхування.

Застрахована особа. Фізична особа, визначена страхувальником у договорі страхування, життя, здоров'я, працездатність якої є об'єктом страхування за договором страхування.

Вигодонабувач. Особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами договору страхування та/або відповідно до законодавства. За цими Умовами Вигодонабувачами є застраховані особи або їх спадкоємці відповідно до чинного законодавства.

Клієнт. Особа, яка звернулася за отриманням або користується страховою послугою.

Об'єкт страхування. Життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи.

Предмет договору страхування. Передача страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, страховику на умовах, визначених договором страхування.

Регулятор. Національний банк України.

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 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.

Сторони за договором страхування (надалі – Сторони). Сторонами за договором страхування є страховик та страхувальник при сумісному вживанні.

Страхова виплата (страхове відшкодування). Грошові кошти, що виплачуються страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування.

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

Страхова премія (страховий платіж, 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 зобов'язаний провести страхову виплату (страхове відшкодування) в разі настання страхових випадків. В межах страхової суми договором страхування визначаються ліміти відповідальності страховика. Граничний розмір страхової суми встановлюється за згодою сторін при укладенні договору страхування. Страхова сума зменшується на розмір виплаченого страхового відшкодування, якщо інше не зазначено в договорі страхування.

Страхове покриття. Сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до договору страхування або закону.

Страховий випадок. Подія, передбачена договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити страхову виплату (страхове відшкодування) Застрахованій особі або її спадкоємцям.

Страховий захист - зобов'язання страховика, визначені договором страхування, щодо відшкодування збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку, який стався в обумовлений договором страхування відрізок часу.

Страховий інтерес. Матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного страхувальника (вигодонабувача) у страхуванні ризиків, пов'язаних з життя, здоров'ям та працездатністю.

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.

Страховик. Товариство з додатковою відповідальністю Страхова компанія “Альфа-Гарант”, скорочено – ТДВ СК “Альфа-Гарант”, англійською – Double Liability Company Insurance company “ALFA-GARANT” (DLC IC “Alfa-Garant”), від імені якого укладається договір страхування.

Страхувальник. Страхувальниками можуть бути дієздатні фізичні особи, фізичні особи - підприємці, юридичні особи, які уклали із страховиками договори страхування або є страхувальниками відповідно до законодавства. За цими Умовами Страхувальниками є юридичні особи – заклади охорони здоров'я.

Страховання. Правовідносини щодо захисту страхових інтересів фізичних та юридичних осіб (страховий захист) при страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю Застрахованої особи, у разі настання страхових випадків, визначених договором страхування, за рахунок коштів фондів, що формуються шляхом сплати страховальниками страхових премій (платежів, внесків), доходів від розміщення коштів таких фондів та інших доходів страховика, отриманих згідно із законодавством.

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 (перестраховання) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги.

Тимчасова втрата працездатності. Неспроможність застрахованої особи виконувати свою професійну діяльність або виконувати звичні обов'язки протягом певного проміжку часу. Тимчасова втрата працездатності має зворотний характер, тобто минає під впливом лікування та підтверджується видачею листка непрацездатності відповідно до законодавства. Для осіб, яким згідно чинного законодавства не видається листок непрацездатності, під тимчасовою втратою працездатності мається на увазі лікування у медичних закладах, що засвідчується лікарем або лікарсько-кваліфікаційною комісією.

Франшиза. Частина збитків, що не відшкодовується страховиком згідно з договором страхування. Договором страхування за цими Умовами франшиза не передбачена.

Інші терміни, які вживаються в цих Умовах, використовуються в значеннях, визначених Законом про страхування, Законом про фінансові послуги та фінансові компанії, іншими актами законодавства України.

II. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

Страхове покриття за конкретним договором страхування включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту.

1. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

- 1.1. Об'єкт страхування – життя, здоров'я та працездатність застрахованої особи.
- 1.2. За цими Умовами застрахована особа – працівник закладу охорони здоров'я.
- 1.3. Договором страхування визначаються конкретний об'єкт страхування, з яким пов'язані страхові інтереси страховальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування), та страхові ризики, що пов'язані з цим об'єктом страхування та підлягають страхуванню.
- 1.4. Договір страхування, у якому відсутній об'єкт страхування, є нікчемним.
- 1.5. Укладення договору страхування має передбачати наявність страхового інтересу у потенційного страховальника (іншої особи, визначеної у договорі страхування).
- 1.6. Не допускається страхування протиправних інтересів осіб, страхування для отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.

2. ІНДИВІДУАЛЬНІ ОЗНАКИ ОБ'ЄКТА СТРАХУВАННЯ, НЕОБХІДНІ ДЛЯ ОЦІНКИ СТРАХОВОГО РИЗИКУ.

Договором страхування можуть бути передбачені індивідуальні ознаки об'єкта страхування, необхідні для оцінки страхового ризику.

3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

3.1. Страхові ризики, які визначаються договором страхування, мають відповідати таким ознакам:

3.1.1. Вірогідність та ймовірність настання.

3.1.2. Неможливість передбачити конкретний час, місце, обставини настання події, а також розмір шкоди в разі настання страхового випадку.

3.1.3. Відсутність ймовірності невідворотності настання події в період дії договору страхування, про що страхувальник або страховик заздалегідь були або мали бути повідомлені.

3.1.4. Настання події спричинить негативні матеріальні наслідки для страхового інтересу страхувальника або інших осіб, визначених у договорі страхування;

3.1.5. Настання події не пов'язано з навмисними діями страхувальника або інших осіб, визначених у договорі страхування (крім випадків, визначених законом або міжнародним звичаєм), і не передбачає отримання неправомірної вигоди.

3.2. Нормативно-правовими актами Регулятора можуть встановлюватися вимоги до переліку страхових ризиків залежно від класу страхування, які зазначаються в договорі страхування.

3.3. Договір страхування має містити вичерпний перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування, на які не поширюється дія страхового захисту за договором страхування. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування викладаються зрозумілою для страхувальника мовою, не повинні містити суперечностей та допускати неоднозначне тлумачення змісту.

3.4. Перелік страхових ризиків і страхових випадків визначається в договорі страхування за згодою сторін.

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

3.6. Страховим випадком за цим Договором є подія, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Застрахованій особі, яка сталася під час дії Договору та підтверджена відповідними документами.

3.7. Перелік страхових випадків:

3.7.1. Тимчасова втрата працездатності Застрахованої особи внаслідок захворювання на вірусний гепатит В, ВІЛ-інфекцію та СНІД, якщо інфікування вірусним гепатитом В, інфікування ВІЛ та захворювання на СНІД відбулося при виконанні Застрахованою особою професійних обов'язків під час дії цього Договору.

3.7.2. Стійка втрата працездатності застрахованої особи (інвалідність I,II,III групи) внаслідок захворювання на вірусний гепатит В, ВІЛ-інфекцію та СНІД, якщо інфікування вірусним гепатитом В, інфікування ВІЛ та захворювання на СНІД відбулося при виконанні Застрахованою особою професійних обов'язків під час дії цього Договору.

3.7.3. Смерть Застрахованої особи внаслідок захворювання на вірусний гепатит В, ВІЛ-інфекцію та СНІД, якщо інфікування вірусним гепатитом В, інфікування ВІЛ та захворювання на СНІД відбулося при виконанні Застрахованою особою професійних обов'язків під час дії цього Договору.

4. НАСЛІДКИ ЗБІЛЬШЕННЯ СТРАХОВОГО РИЗИКУ В ПЕРІОД ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. В період дії договору страхування страхувальник зобов'язаний протягом трьох робочих днів повідомити страховика про зміни, які стали йому відомі, в обставинах, які були представлені страховику при укладенні договору страхування, якщо ці зміни можуть впливати на збільшення страхового ризику.

4.2. Після отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, страховик має право вимагати зміни умов договору страхування та/або сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику.

4.3. У випадку, якщо страхувальник не повідомив страховика про зміни в обставинах,

вказаних при укладенні договору страхування, останній має право вимагати дострокового припинення дії договору страхування, а у разі настання страхового випадку – відмовити у здійсненні страхової виплати, якщо про такі зміни не було повідомлено у письмовій формі не пізніше ніж за три робочих дні до моменту настання страхового випадку.

4.4. У разі, якщо з'ясується, що дії страхувальника, які призвели до здійснення страхової виплати, мали протиправний характер, страховик має право вимагати дострокового припинення дії договору страхування та повернення страхових виплат, отриманих внаслідок таких дій в повному обсязі.

4.5. Якщо по факту, який став причиною настання страхового випадку, порушено кримінальну справу або розпочато судовий процес, рішення страховика про здійснення страхової виплати може бути відкладено до завершення слідства по кримінальній справі або судового розгляду.

5. СТРАХОВА СУМА, ФРАНШИЗА І СТРАХОВА ВИПЛАТА

5.1. Страхова сума встановлюється на кожну застраховану особу окремо за домовленістю сторін договору страхування.

5.2. Страхова сума, тобто грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхових випадків, визначається в договорі страхування.

5.3. В період дії договору страхування страхувальник може збільшити розмір страхової суми, для чого йому необхідно звернутись до страховика із заявою. Після цього укладається додаткова угода до діючого договору страхування та розраховується сума доплати страхового платежу, яку страхувальник повинен сплатити. При цьому в разі настання страхового випадку розрахунок здійснюється за тою страховою сумою, яка діяла на момент його настання.

5.4. За договором страхування встановлено агрегатну страхову суму. Агрегатна страхова сума означає, що загальна сума виплаченого за договором страхового відшкодування не може перевищувати страхову суму, встановлену в договорі страхування.

5.5. Франшиза договором страхування не передбачена.

5.6. Страхові виплати здійснюються у порядку, визначеному цими Умовами та договором страхування.

5.7. Загальна сума страхових виплат по кожній застрахованій особі за одним або декількома страховими випадками не може перевищувати розміру страхової суми для цієї застрахованої особи, встановленої у договорі страхування.

6. СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВА ПРЕМІЯ

6.1. Страхові тарифи обчислюються страховиком математичними, статистичними та/або економічними методами з урахуванням статистики настання страхових випадків та ймовірного розміру збитків, характеристик об'єкта страхування, розміру франшизи та інших умов страхування.

Методика розрахунку страхових тарифів є складовою тарифної політики за окремим страховим продуктом, на підставі якої укладаються договори страхування, які розробляються та затверджуються страховиком відповідно до вимог до розроблення таких політик, встановлених нормативно-правовими актами Регулятора.

6.2. Страховий тариф (брутто-тариф) складається з:

6.2.1. Нетто-тарифу, що включає оцінку страхового ризику, який приймається на страхування за договором страхування, та призначений для формування технічних резервів.

6.2.2. Навантаження, яке включає, зокрема, витрати страховика, пов'язані з укладенням (аквізичні витрати) та виконанням договору страхування.

6.3. Конкретний розмір страхового тарифу може визначатися в договорі страхування за згодою сторін.

- 6.4. Страхувальник зобов'язаний сплатити страховику страхову премію як плату за страхування згідно з умовами договору страхування.
- 6.5. Страхова премія за договором страхування визначається шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу.
- 6.6. Розмір страхової премії, порядок та строки її сплати визначаються в договорі страхування.
- 6.7. Розмір страхової премії протягом дії договору страхування може бути змінений за згодою сторін у таких випадках:
- 6.7.1. Якщо протягом дії договору страхування виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку, страхувальник може вимагати від страховика відповідного зменшення розміру страхової премії.
- 6.7.2. Якщо протягом дії договору страхування виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку, страховик може збільшити розмір страхової премії без зміни розміру страхової суми.
- У разі відмови страхувальника від внесення відповідних змін до договору страхування страховик має право достроково припинити договір страхування у порядку, передбаченому абзацом другим пункту 2.5. розділу IV цих Умов.
- 6.8. Порядок та строки оплати страхової премії визначаються договором страхування.
- 6.9. Сплата страхової премії згідно з договором страхування може здійснюватися одноразовим платежем або періодичними платежами. Договором страхування можуть передбачатися наслідки для страхувальника за несвоєчасну сплату наступної частини страхової премії
- 6.10. Якщо на дату прийняття страховиком рішення про страхову виплату, страховий платіж був сплачений не повністю (у разі його сплати частинами, згідно умов договору страхування), страховик має право утримати із суми страхової виплати суму несплачених частин страхового платежу або зменшити розмір страхової виплати пропорційно відношенню фактично сплаченої частини страхової премії (її частини) до нарахованої страхової премії.

7. ВАЛЮТА ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 7.1. Страхувальники мають право здійснювати сплату страхової премії лише в національній валюті України.
- 7.2. Страхова виплата здійснюється у тій валюті, яка передбачена договором страхування, якщо інше не встановлено законодавством України.
- 7.3. Якщо дія договору страхування поширюється на іноземну територію відповідно до укладених договорів страхування, порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

8. СТРОК І ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 8.1. Строк дії договору страхування встановлюється за згодою сторін на термін до дванадцяти місяців, якщо інше не передбачено договором страхування.
- 8.2. Якщо договором страхування або законодавством України не передбачено інше, договір страхування вступає в дію з 00 годин дня, наступного за датою оплати Страхувальником страхової премії та закінчується о 24 годині дати, що зазначена в договорі страхування як дата закінчення строку дії договору.
- 8.3. Договором страхування не передбачено часові обмеження щодо дії страхового захисту (періоди страхування). Страховий захист діє протягом усього строку дії договору страхування.
- 8.4. У договорі страхування визначається територія (географічна зона), на яку поширюється страхове покриття за договором страхування, а також обмеження щодо конкретних територій, на які страхове покриття не поширюється.

III. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОPIН, ВIДПОВIДАЛЬНIСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

1. ПРАВА СТРАХУВАЛЬНИКА

1.1. Страхувальник за договором страхування має право:

1.1.1. У разі укладання договору страхування в паперовій формі - при втраті договору страхування (поліса, свідоцтва, сертифіката) в період його дії звернутися до страховика з письмовою заявою і отримати дублікат. З моменту видачі дубліката втрачений екземпляр (оригінал) вважається недійсним.

1.1.2. Достроково припинити дію договору страхування та отримати належну частку сплаченої страхової премії, які повертаються відповідно до розділу IV цих Умов.

1.1.3. На етапі укладання і протягом дії договору страхування отримувати від страховика необхідні консультації, інформацію і пояснення щодо умов страхування, в тому числі в письмовій формі.

1.1.4. На внесення змін до договору страхування за згодою сторін згідно з розділом IV цих Умов. При цьому укладається відповідна додаткова угода між сторонами.

1.1.5. На ознайомлення з документами, що стосуються розрахунку страхової виплати.

1.1.6. На оскарження рішення страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати у судовому порядку.

1.2. Договором страхування можуть бути передбачені інші права страхувальника.

1.3. Застрахована особа має право:

1.3.1. У разі настання страхового випадку на отримання страхової виплати в межах страхової суми з урахуванням конкретних умов договору страхування.

1.3.2. Вимагати у страхувальника та/або страховика надання документів, що підтверджують, що вона є застрахованою особою за договором страхування.

2. ОBOB'ЯЗКИ СТРАХУВАЛЬНИКА

2.1. При укладанні договору страхування поінформувати страховика або страхового посередника про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття страховиком рішення про укладення договору страхування, у тому числі про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкту страхування.

2.2. Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування.

2.3. 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 протягом 2х днів з моменту зміни таких обставин.

2.4. Повідомити в будь-який спосіб, за умови можливості підтвердження факту здійснення такого повідомлення, застраховану особу про укладений на її користь договір страхування.

2.5. Повідомити страховика про інші діючі договори страхування щодо даного об'єкту страхування.

2.6. Інформувати страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку та виконати необхідний у таких випадках порядок дії, у порядку та строки, визначені цими Умовами та договором страхування.

2.7. Всю інформацію надавати Страховику у письмовому вигляді.

2.8. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

2.9. У разі настання події, яка може бути визнана страховим випадком, терміново повідомити страховика в передбаченому порядку, своєчасно надати всі документи.

2.10. Повернути страховику страхову виплату (її відповідну частину) та відшкодувати витрати страховика на дослідження, якщо після здійснення страхової виплати будуть встановлені обставини, які згідно з договором страхування, цими Умовами та законом є підставою для відмови у страховій виплаті або її зменшенні.

2.11. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі страховиком, не допускати передачі інформації, що складає комерційну таємницю страховика, третім особам.

2.12. Повідомити застраховану особу про укладений на її користь договір страхування.

2.13. Договором страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки страхувальника.

3. ЗАМІНА СТОРІН У ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

3.1. Якщо страхувальник - юридична особа припиняється з визначенням правонаступника (правонаступників), права та обов'язки страхувальника переходять до такого правонаступника (правонаступників) відповідно до законодавства.

3.2. Заміна страховика у договорі страхування може здійснюватися шляхом укладення тристороннього договору між страховиком, який передає зобов'язання за договором страхування, страховиком, який приймає такі зобов'язання, та страхувальником або договору про передачу страхового портфеля відповідно до положень Закону України «Про страхування».

3.3. В інших випадках права і обов'язки страхувальника можуть перейти до іншої юридичної особи лише за згодою страховика, якщо інше не передбачено договором страхування.

4. ПРАВА СТРАХОВИКА

4.1. Страховик за договором страхування має право:

4.1.1. Перевіряти інформацію та документи надані страхувальником, а також виконання страхувальником вимог і умов договору страхування.

4.1.2. Ініціювати внесення змін до договору страхування за згодою страхувальника та вигодонабувача, а також вимагати від страхувальника сплати додаткового страхового платежу при збільшенні ризику після укладення договору страхування.

4.1.3. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

4.1.4. На отримання інформації та відомостей, пов'язаних із страховим випадком.

4.1.4.1. Особливості отримання такої інформації:

4.1.4.1.1. У разі необхідності страховик або уповноважені ним особи направляють запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також можуть самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку.

4.1.4.1.2. Органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, юридичні особи, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, зобов'язані в порядку, встановленому законом, надсилати страховику, уповноваженим ним особам відповіді на запити про надання відомостей та копій документів, пов'язаних із подією, що має ознаки страхового випадку, у тому числі дані, що містять інформацію з обмеженим доступом. При цьому страховик, а також його керівники та/або посадові та уповноважені особи несуть передбачену законом адміністративну, кримінальну та цивільно-правову відповідальність за розголошення інформації з обмеженим доступом.

4.1.4.1.3. Інформація та відомості надаються на запит страховика, уповноважених ним осіб безоплатно протягом 30 календарних днів з дня надходження відповідного запиту.

4.1.5. При наявності сумнівів в наявності підстав для страхової виплати відстрочити її до отримання підтвердження цих підстав.

4.1.6. Без пояснення причин відмовити клієнту в укладанні договору страхування.

4.1.7. Відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір у випадках, передбачених розділами VIII та X цих Умов та відповідними розділами договору страхування.

4.1.8. Достроково припинити дію договору страхування на умовах договору страхування та розділу IV цих Умов.

4.2. Договором страхування можуть бути передбачені також інші права страховика.

5. ОBOB'ЯЗКИ СТРАХОВИКА

5.1. Страховик за договором страхування зобов'язаний:

5.1.1. У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором страхування строк.

5.1.2. При відмові у страховій виплаті письмово повідомити страхувальника (вигодонабувачу) обґрунтовані причини відмови.

5.1.4. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування за винятком випадків, передбачених законодавством України.

5.2. Договором страхування можуть бути передбачені інші обов'язки страховика.

6. Сторони залишають за собою право припинити взаємні обов'язки по дії договору страхування, укладеному на основі цих Умов, у випадку введення особливого положення та інших надзвичайних заходів, об'явлених в установленому порядку, а також у випадку виникнення непереборних сил, дії яких неможливо запобігти або уникнути на період виникнення цих обставин.

7. Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, передбачувану зміну власності, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків згідно договору страхування. При цьому достатнім повідомленням такої інформації з боку страховика є розміщення її на сайті www.alfagarant.com.

8. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

За невиконання або неналежне виконання умов договору страхування сторони несуть відповідальність відповідно до умов договору страхування та закону.

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

1. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН

1.1. Будь-які зміни умов договору страхування здійснюються за згодою страхувальника і страховика протягом п'яти робочих днів з моменту одержання письмової згоди.

1.2. Про намір внести зміни до умов договору страхування сторона ініціатор повинна письмово повідомити іншу сторону не пізніше ніж за 30 календарних днів до запропонованого терміну внесення змін якщо інше не передбачено договором страхування.

1.3. Зміни до умов договору страхування оформлюються як додаткова угода до діючого договору страхування.

1.4. Якщо будь-яка з сторін незгодна на внесення змін в договір страхування, протягом п'яти робочих днів вирішується питання про дію договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

Зміни, які вносяться в договір страхування після його укладення, оформляються окремими додатковими угодами, які підписуються сторонами. Договір страхування разом з будь-якими додатками до нього чи прикладеними до нього документами, буде читатися як один документ.

2. ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Дія договору страхування припиняється та договір страхування втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

- 2.1.1. Закінчення строку дії договору страхування – з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем, що визначений як останній день дії договору страхування.
- 2.1.2. Виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі.
- 2.1.3. Ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України.
- 2.1.4. Набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним – з дня підписання договору страхування.
- 2.1.5. При його достроковому припиненні за вимогою хоча б однієї з сторін - з дня, наступного за днем, що вказаний в письмовому повідомленні про факт припинення.
- 2.1.6. В інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування.
- 2.2. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або страховика, якщо це передбачено умовами такого договору страхування. Дія договору страхування не може бути припинена страховиком достроково, якщо на це не надав згоду страхувальник, який виконує всі умови договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами такого договору страхування та законодавством України.
У разі припинення страховиком діяльності та виконання страхового портфеля страховик повертає страхувальнику сплачені страхові премії повністю. У разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику - відповідно до Закону України «Про страхування».
- 2.3. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.
- 2.4. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою страхувальника 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 фактичного розміру страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.
Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням страховиком умов договору страхування, страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.
- 2.5. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.
Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, 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 фактичного розміру страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.
- 2.6. У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.
- 2.7. Законом можуть передбачатися випадки, у яких дія договору страхування не може бути достроково припинена, зокрема якщо укладення договору страхування є реалізацією інших правовідносин.

3. НЕДІЙСНІСТЬ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 3.1. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.
- 3.2. Договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:
 - 3.2.1. Його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку.
 - 3.2.2. Відсутній об'єкт страхування.
 - 3.2.3. Страховиком доведено, що договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій.
 - 3.2.4. У страхувальника відсутній страховий інтерес.
- 3.3. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.
- 3.4. У разі недійсності договору страхування кожна із сторін зобов'язана повернути іншій стороні все отримане за договором страхування.

V. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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.
2. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору страхування без пояснення причин, крім:
 - 2.1. Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів.
 - 2.2. Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування.
3. Про намір відмовитися від договору страхування страхувальник повідомляє страховика у письмовій (електронній) формі.
4. Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

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

1. **Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором, покладається на Страхувальника та/або Застраховану особу. У разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник (його довірені особи), Застрахована особа (її спадкоємці) зобов'язані:**
 - 1.1. Вжити у межах розумної доцільності всіх можливих заходів щодо рятування життя та здоров'я Застрахованої особи, запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання події, що носить ознаки страхового випадку, негайно повідомити відповідні компетентні органи.
 - 1.2. Отримати для надання Страховику необхідні довідки від відповідних компетентних установ.
 - 1.3. Негайно, безпосередньо з місця події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник (його уповноважена особа) зобов'язаний повідомити Страховика за цілодобовим телефоном **0-800-50-17-10** (дзвінки по Україні безкоштовні), та не пізніше 5-ти (п'ять) робочих днів підтвердити це повідомлення в письмовій формі шляхом надання заяви про настання страхового випадку та здійснення страхової виплати. Сторони домовились, що невиконання цієї вимоги є підставою для відмови у страховій виплаті.
 - 1.4. Надати Страховику документи про обставини настання страхового випадку, а також інші документи та відомості, необхідні для вирішення питання про виплату страхової суми.
 - 1.5. Надати Страховику або його представникам можливість провести розслідування обставин і причин події, яка може бути визнана страховим випадком.
2. Договором страхування можуть бути передбачені також інші дії страхувальника при настанні страхового випадку.

VII. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

1. Договором страхування визначається перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди, а також форма, спосіб та порядок подання таких документів.

- 2.** Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування, покладається на страхувальника.
- 3.** У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов договору страхування рішення про визнання або невизнання випадку страховим. Здійснення страхової виплати проводиться страховиком згідно з договором страхування на підставі заяви страхувальника (застрахованої особи) і рішення страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акта).
- 4.** У разі визнання випадку страховим страховик здійснює страхову виплату застрахованій особі або її спадкоємцям, залежно від обставин, відповідно до договору страхування.
- 5.** Страховик має право звертатися до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій у порядку, визначеному Законом України «Про страхування».
- 6.** Порядок визначення розміру страхової виплати та строки її здійснення визначаються договором страхування.
- 7.** 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 законом.
- 8.** Страховик здійснює виплату застрахованій особі або її спадкоємцям у розмірі (якщо інший розмір страхової виплати не передбачений договором страхування):
 - 8.1.** У разі або смерті застрахованої особи її спадкоємцям - у розмірі 100% страхової суми, встановленої для цієї застрахованої особи.
 - 8.2.** При встановленні застрахованій особі:
 - 8.2.1.** I групи інвалідності - 90 % страхової суми, встановленої для цієї застрахованої особи.
 - 8.2.2.** II групи інвалідності - 70 % страхової суми, встановленої для цієї застрахованої особи.
 - 8.2.3.** III групи інвалідності - 50 % страхової суми, встановленої для цієї застрахованої особи.
 - 8.3.** У разі тимчасової втрати потерпілою застрахованою особою працездатності за кожен день тимчасової непрацездатності - 0,5 % страхової суми, встановленої для цієї застрахованої особи, але не більше 50 відсотків такої страхової суми.
 - 8.4.** У разі смерті або при встановленні інвалідності застрахованій особі після тимчасової втрати працездатності та отримання нею страхової виплати, застрахованій особі або її спадкоємцям виплачується різниця між виплатою, передбаченою в разі встановлення інвалідності або смерті застрахованої особи та вже здійсненою страховою виплатою.
- 9.** У разі здійснення страхової виплати страхова сума, встановлена на таку застраховану особу зменшуються на розмір виплаченого відшкодування. страхова сума вважається зменшеною з дати настання страхового випадку. За умови сплати додаткового платежу Страхувальник має право відновити (змінити) страхову суму.
- 10.** Сума страхових виплат по застрахованій особі не може перевищувати страхову суму, встановлену на таке застраховану особу.
- 11.** У разі, якщо з'ясується, що дії застрахованої особи, які призвели до страхової виплати, мали протиправний характер, страховик має право вимагати дострокового припинення дії договору страхування та повернення фактично виплачених страхових виплат, отриманих наслідок таких дій в повному обсязі.

12. Якщо по факту, який став причиною настання страхового випадку, порушено кримінальне провадження або розпочато судовий процес, рішення страховика про здійснення страхової виплати може бути відкладено до завершення слідства по кримінальному провадженню або судового розгляду.

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

14. Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань страховика, визначених договором страхування.

15. Вичерпний порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат зазначені в договорі страхування.

16. Страхові виплати за договором страхування, об'єктом страхування за якими є життя, здоров'я, працездатність здійснюються незалежно від суми, яку має отримати застрахована особа за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням, чи страхової виплати за іншими договорами страхування або сум, отриманих від інших осіб як відшкодування збитків.

VIII. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

1. Порядок прийняття страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається в договорі страхування.

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 страхування або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

2. Підставою для відмови страховика у здійсненні страхових виплат або їх зменшення є:

2.1. Навмисні або злочинні дії страхувальника, або застрахованої особи або її спадкоємців, спрямовані на настання страхового випадку. Кваліфікація дій страхувальника, або застрахованої особи або її спадкоємців, встановлюється відповідно до чинного законодавства.

2.2. Вчинення страхувальником умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

2.3. Подання страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку.

2.4. Несвоєчасне повідомлення страхувальником (застрахованою особою) 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).

2.5. Створення страховиком перешкод у визначенні розміру збитків та обставин події, що може бути визнана страховим випадком.

2.6. Настання страхового випадку поза територією дії, обраною в договорі страхування.

2.7. Ненадання страхувальником документів, передбачених договором страхування, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди.

2.8. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування.

2.9. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

3. Умовами договору страхування можуть передбачатися також інші підстави / причини для відмови у здійсненні страхових виплат та / або їх зменшення, якщо це не суперечить законодавству.

4. Рішення страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено страховальником у судовому порядку.

ІХ. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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.

2. Договори страхування за цими Умовами укладаються із особами, які можуть бути страховальниками відповідно до законодавства за умови наявності у потенційного страховальника (іншої особи, визначеної договором страхування) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування.

3. У разі недотримання письмової форми договір страхування є нікчемним.

4. Договори страхування укладаються з дотриманням вимог законодавства України про мови.

5. Договір страхування може укладатися із поданням страховальником заяви на страхування, в якій зазначається перелік обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику при укладенні договору.

6. Укладення договору страхування може посвідчуватися страховим полісом, сертифікатом.

Х. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

1. За цими Умовами та договором страхування страховими випадками не визнаються:

1.1. захворювання, якщо вони зареєстровані медичним закладом на протязі першого місяця після набуття чинності договором страхування;

1.2. якщо інфікування на гепатит В, ВІЛ інфекцію, СНІД Застрахованої особи відбулося не під час виконання професійних обов'язків.

2. Страховик не несе відповідальності, не визнає страховими випадками події та не здійснює страхову виплату:

2.1. За несприятливі наслідки діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів (включаючи ін'єкції ліків), які пов'язані з лікуванням, що здійснювалось з приводу страхового випадку, який стався в період дії цього Договору.

2.2. У разі самогубства або спроби вчинення самогубства Застрахованою особою чи умисного або навмисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень незалежно від психічного стану.

3. Відшкодуванню не підлягають:

- 3.1. Випадки, час та обставини настання яких встановити неможливо.
 - 3.2. Випадки, які сталися до початку або по закінченню дії договору страхування.
 - 3.3. Непрямі збитки, викликані страховим випадком, зокрема: штрафні санкції і пеня, моральна шкода, упущена вигода, поточні витрати.
4. Договором страхування можуть бути передбачені інші винятки із страхових випадків та обмеження страхування.

XI. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

1. У випадках, не передбачених цими Умовами та договором страхування, сторони керуються Законом України «Про страхування».
2. Всі спори і розбіжності, пов'язані з договором страхування, які можуть виникнути між страхувальником і страховиком, будуть вирішуватись шляхом переговорів між сторонами.
3. Спори між страховиком і страхувальником, застрахованою особою або її спадкоємцями з приводу обставин, характеру, розміру збитків і страхових виплат можуть вирішуватись із залученням відповідних експертів і оплатою їх послуг стороною, яка запрошує експерта.
4. За неможливості досягнення згоди шляхом переговорів, спори будуть розглядатися у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

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

02100, м. Київ, вул. Г. Тороповського, буд. 14, тел. цілодобовий (дзвінки по Україні зі стаціонарних телефонів безкоштовні) тел. 0-800-50-17-10.

XIII. ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням та виконанням договору страхування, складає 60% страхового тарифу.