

**Затверджено Наказом Голови Правління
ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»
№ 130 від 15 серпня 2024 року**

**Додаток №2 до
Пропозиції щодо укладення Договору комплексного страхування
здоров'я на випадок захворювання та від нещасних випадків
позичальників банку АТ КБ «ПРИВАТБАНК»**

**Форма Індивідуальної частини Договору комплексного страхування
здоров'я на випадок захворювання та від нещасних випадків позичальників банку
АТ КБ «ПРИВАТБАНК»**

Редакція діє з «21» серпня 2024 року

**ДОГОВІР № _____ від _____
КОМПЛЕКСНОГО СТРАХУВАННЯ ЗДОРОВ'Я НА ВИПАДОК ЗАХВОРЮВАННЯ ТА ВІД
НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ ПОЗИЧАЛЬНИКІВ БАНКУ АТ КБ «ПРИВАТБАНК»**

(Індивідуальна частина)

Цей договір комплексного страхування здоров'я на випадок захворювання та від нещасних випадків позичальників банку АТ КБ «ПРИВАТБАНК» (надалі - Договір) складається з цієї Індивідуальної частини Договору та Загальних умов страхового продукту «Комплексне страхування здоров'я на випадок захворювання та від нещасних випадків позичальників банку АТ КБ «ПРИВАТБАНК», затверджених Наказом Голови Правління ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» №130 від 15.08.2024 року, редакція діє з 21.08.2024 року, що розміщені на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua/> у розділі: «Страхові продукти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/insurance-products/banks/bank-privatbank/bank-privatbank-comprehensive-insurance-borrowers> (далі – Загальні умови страхового продукту).

Цей Договір укладено відповідно до Цивільного Кодексу України, Закону України “Про страхування” від 18.11.2021 року № 1909-IX (далі – Закон України “Про страхування”), Закону України “Про фінансові послуги та фінансові компанії”, інших нормативно-правових актів законодавства України та відповідно до Загальних умов страхового продукту.

Договір укладено за класом страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)», що визначений пунктом 1 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування» (ризик у межах класу страхування – страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання), та за класом страхування 2 «Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)», що визначений пунктом 2 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування» (ризик у межах класу страхування – страхування на випадок хвороби).

1. СТРАХОВИК	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (код ЄДРПОУ 33908322,
---------------------	--

					місцезнаходження: 03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154; реквізити: IBAN UA773052990000026508026200840 в АТ КБ «ПРИВАТБАНК»; тел.: (044) 502-67-37, 0-800-60-44-53; вебсайт: https://arsenal-ic.ua , ел. адреса: bank@arsenal-strahovanie.com; Ліцензія від 26.04.2024 р. на здійснення діяльності із страхування за класом страхування 1 - страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання) (ризик у межах класу страхування – страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання) та за класом страхування 2 - страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування) (ризик у межах класу страхування – страхування на випадок хвороби), від імені та за дорученням якого діє повірений - АТ КБ «ПРИВАТБАНК», адреса: вул. Грушевського, 1д, м. Київ 01001, Україна, ЄДРПОУ: 14360570 (договір доручення № 180521-5/К від 18 травня 2021 р.), в особі _____, який (яка) діє на підставі довіреності _____.				
2. СТРАХУВАЛЬНИК					Дата народження				
Адреса					РНОКПП./ЄДРПОУ				
Телефони, email									
Паспорт		серія		номер	виданий:		дата:		
далі разом - Сторони, та кожен окремо – Сторона, на підставі усної заяви Страхувальника, відповідно до Цивільного Кодексу України, Закону України “Про страхування”, Закону України “Про фінансові послуги та фінансові компанії”, інших нормативно-правових актів законодавства України та відповідно до Загальних умов страхового продукту, попередньо погодивши між собою всі умови, на яких буде укладатися Договір, уклали цей Договір на наступних умовах:									
3. ВИГОДОНАБУВАЧ		АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО КОМЕРЦІЙНИЙ БАНК "ПРИВАТБАНК", адреса: вул. Грушевського, 1д, м. Київ 01001, Україна, ЄДРПОУ: 14360570.							
4. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ									
4.1. Предметом Договору є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором. Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи, яка вказана в розділі 6 Індивідуальної частини Договору (далі – Застрахована особа), стосовно якої Страхувальник здійснює страхування за Договором.									
4.2. Згідно з умовами цього Договору Страховик зобов'язується у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Вигодонабувачеві або Застрахованій особі (її спадкоємцям), а Страхувальник зобов'язується своєчасно сплачувати страхову премію та виконувати інші умови Договору.									
5. Цей Договір укладено на виконання Договору застави, укладеного між ПАТ КБ «ПРИВАТБАНК» та Страхувальником від _____ № _____ (далі – Договір застави), з метою забезпечення виконання зобов'язань за кредитним договором від _____ № _____ (далі – Кредитний Договір).									
6. ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА									
№	Прізвище, ім'я, по батькові		Дата народження		Адреса		Страхова сума, грн.		
7. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ, СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВА ПРЕМІЯ									
7.1.	Страховими випадками за цим Договором визнаються події, які сталися внаслідок нещасного випадку або захворювання, що мали місце під час дії Договору та підтверджені документами, виданими						Річний страховий тариф за		

	компетентними органами у встановленому законодавством порядку (крім винятків за Договором згідно з розділом 14 Загальних умов страхового продукту) :		класами страхування, % від страхової суми
7.1.1.	За класом страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)»:		0,25
7.1.1.1.	Смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок нещасного випадку		
7.1.1.2.	Стійка втрата працездатності (встановлення первинної інвалідності 1 і 2 групи) внаслідок нещасного випадку		
7.1.2.	За класом страхування 2 «Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)»:		0,25
7.1.2.1.	Смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок захворювання		
7.1.3. Подія визнається страховим випадком відповідно до умов, передбачених розділом 5 Загальних умов страхового продукту.			
7.2. Річний страховий тариф за Договором, % від страхової суми	0,5	7.3. Страхова премія за Договором, грн.	0,00
8. Строк дії Договору	8.1. Строк дії Договору дорівнює 12-ти місяцям з ХХ-ХХ-ХХ по ХХ-ХХ-ХХ включно за умови сплати страхової премії в повному обсязі. 8.2. Договір набирає чинності на перший рік дії Договору (перший період страхування, що зазначений в п. 9.1 цієї Індивідуальної частини Договору) з моменту сплати на поточний рахунок Страховика страхової премії у повному розмірі за перший рік дії Договору (перший період страхування, що зазначений в п. 9.1. цієї Індивідуальної частини Договору), але не раніше 00 годин 00 хвилин за київським часом дати, зазначеної в п. 9.1. цієї Індивідуальної частини Договору як дата початку першого року дії Договору (першого періоду страхування), та діє до 24 години 00 хвилин за київським часом дати, визначеної в п. 9.1. цієї Індивідуальної частини Договору як дата закінчення першого року дії Договору (першого періоду страхування). 8.3. Договір продовжується на кожен наступний рік дії Договору (відповідний період страхування, що зазначений в п. 9.1 цієї Індивідуальної частини Договору) з 00 годин 00 хвилин за київським часом дати, наступної за датою сплати на поточний рахунок Страховика страхової премії у повному розмірі за відповідний рік дії Договору (період страхування, що зазначений в п. 9.1. цієї Індивідуальної частини Договору), але не раніше 00 годин 00 хвилин за київським часом дати, зазначеної в п. 9.1 цієї Індивідуальної частини Договору як дата початку відповідного року дії Договору (періоду страхування), та діє до 24 години 00 хвилин за київським часом дати, визначеної в п. 9.1. цієї Індивідуальної частини Договору як дата закінчення відповідного року дії Договору (періоду страхування), за який сплачено страхову премію у повному розмірі. 8.4. Згідно з цим Договором моментом сплати страхової премії є: дата та час, вказані в квитанції (платіжному дорученні, чеку чи іншому документі) каси Страховика чи відповідної фінансової установи, що прийняла страхову премію для зарахування на розрахунковий рахунок Страховика, або дата та час, вказані в квитанції (платіжному дорученні, чеку чи іншому документі) при сплаті страхової премії з використанням інформаційно-комунікаційних систем дистанційного обслуговування (в тому числі, але не виключно, з використанням платіжної системи, сервісу онлайн-платежів, платіжного терміналу, веб/мобільного (Web/mobile) банкінгу).		

8.5. У разі несплати страхової премії за перший рік дії Договору (перший період страхування, що зазначений в п. 9.1. цієї Індивідуальної частини Договору) у розмірі та у строк, що зазначені в п.п. 9.2., 9.3. цієї Індивідуальної частини Договору, Договір не набирає чинності та Страховик не несе зобов'язань за Договором щодо здійснення страхових виплат. У разі несплати страхової премії за кожен наступний рік дії Договору (період страхування, що зазначений в п. 9.1. цієї Індивідуальної частини Договору) у розмірі та у строк, що зазначені в п.п. 9.2., 9.3. цієї Індивідуальної частини Договору, дія Договору припиняється та втрачає чинність з 00 годин 00 хвилин за київським часом дати, наступної за датою закінчення періоду страхування, за який страхова премія сплачена в повному обсязі згідно з умовами Договору.

8.6. Цей Договір продовжується на кожен наступний рік дії Договору (черговий період страхування, що зазначений в п. 9.1. цієї Індивідуальної частини Договору), на таких же умовах у разі сплати відповідної страхової премії за такий рік дії Договору (черговий період страхування, що зазначений в п. 9.1. цієї Індивідуальної частини Договору), якщо жодна зі Сторін Договору не заявить про бажання припинити цей Договір. Сторони погодили, що кількість таких продовжень дії Договору зазначається в п. 9.1. цієї Індивідуальної частини Договору та не потребує підписання Додаткових договорів.

8.7. Договір є дійсним за наявності сплати страхової премії на відповідний рік дії Договору (період страхування).

9. ПЕРІОДИ СТРАХУВАННЯ. ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

9.1. Періоди страхування					9.2. Розмір страхової премії, грн.	9.3. Строк сплати страхової премії (до вказаної дати включно)	
9.1.1. Рік дії Договору	9.1.2. Період страхування (з вказаної дати та до вказаної дати включно*)						
	З		до			до	
	З		до			до	
	З		до			до	
	З		до			до	

* з урахуванням умов п.п. 8.2. - 8.6. цієї Індивідуальної частини Договору

9.4. Страхова премія сплачується Страхувальником одноразово за кожний період страхування за реквізитами Страховика: **IBAN UA773052990000026508026200840 в АТ КБ «ПРИВАТБАНК», ЄДРПОУ 33908322.**

9.5. Страховик повідомляє Страхувальника про зміну банківського рахунку, що вказаний в п. 9.4 Індивідуальної частини Договору, шляхом розміщення повідомлення на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers> протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін. Укладення додаткового договору до Договору у такому випадку не вимагається.

10. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ (ТЕРИТОРІЯ СТРАХУВАННЯ)

10.1. Територія дії Договору (територія страхування) – територія України (з урахуванням умов, передбачених п. 10.2 цієї Індивідуальної частини Договору).

10.2. Дія Договору не поширюється на тимчасово окуповані території України та території, на яких ведуться бойові дії, що визначені нормативно - правовими актами України, населені пункти, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населені пункти, що розташовані на лінії розмежування, згідно з переліком, що визначений законодавством України (Розпорядження КМУ №1085-р від 07.11.2014р. з урахуванням усіх наступних змін до нього), а також Автономну Республіку Крим та м. Севастополь.

11. Рішення про здійснення страхової виплати або відмову у здійсненні страхової виплати

приймається Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати отримання Заяви на здійснення страхової виплати і усіх документів, передбачених п.13.2. Загальних умов страхового продукту, згідно з умовами, передбаченими п. 13.5 Загальних умов страхового продукту. Страхова виплата здійснюється Страховиком протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення про здійснення страхової виплати. Рішення про відмову у здійсненні страхової виплати повідомляється Страхувальнику, Вигодонабувачу та Застрахованій особі (її спадкоємцям) письмово з обґрунтуванням причин відмови не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення. Інші умови Договору, уключаючи порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, перелік документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір шкоди, форма способів та порядок їх подання, порядок розрахунку, умови та строки здійснення страхової виплати, причини відмови у здійсненні страхової виплати, перелік винятків зі страхових випадків та обмеження страхування, права та обов'язки Сторін, відповідальність Сторін за невиконання або неналежне виконання умов Договору, порядок вирішення спорів, порядок внесення змін, дострокового припинення дії Договору, порядок відмови від Договору, недійсність Договору та інші умови, що діють за Договором за згодою Сторін, визначено в Загальних умовах страхового продукту.

12. Умови, не зазначені в Договорі, регулюються Загальними умовами страхового продукту та чинним законодавством України. У випадку розбіжностей між Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору, пріоритетне значення мають умови, вказані в Договорі.

13. Інші умови / інша обов'язкова інформація за Договором:

13.1. Невід'ємною частиною Договору є: Загальні умови страхового продукту.

13.2. Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, складає **70%** від страхового тарифу.

13.3. Договір є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими, а саме послуг кредитування, що надаються Страхувальнику Вигодонабувачем (згідно з п. 16.10 Загальних умов страхового продукту).

13.4. Інформація про страхового посередника (згідно з п. 12 ст. 89 Закону України «Про страхування»), передбачена п. 7. Положення про особливості укладення договорів страхування зі споживачами, затвердженого Постановою НБУ від 20.12.2023 № 175, зазначена у Реєстрі страхових посередників Страховика, є невід'ємною частиною Договору та розміщена у відкритому доступі на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація про компанію» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/information-about-company>, системний номер страхового посередника згідно з Реєстром страхових посередників Страховика: _____, та Посередника АТ КБ «ПРИВАТБАНК» - Інформація про страхового агента згідно вимог ст. 88 Закону України "Про страхування" за посиланням: https://static.privatbank.ua/files/0000003509931644.pdf?_gl=1*akjygt*_ga*MTUxMzM1NTQ5MS4xNjk0NjkwMzcx*_ga_C7N2L9YQC9*MTcxODIwMjM0Ni44My4xLjE3MTgyMDIzODEuMjUuMC4w.

13.5. Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком, уключаючи інформацію про уповноважені державні органи (уключаючи НБУ), до яких відповідно до законодавства України споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг: звернення можуть бути надіслані споживачем Страховику на адресу електронної пошти: info@arsenal-strahovanie.com, або подані безпосередньо за адресою місцезнаходження: 03056, Україна, м. Київ, вул. Борщагівська, буд. 154, або надані за номером телефону: 0-800-60-44-53; оскаржити рішення Страховика за результатами звернення Страхувальник може шляхом звернення до НБУ через офіційне Інтернет - представництво НБУ <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>. Адреса: 01601, Київ, вул. Інститутська, 9, тел. 0 800 505 240, адреса для листування: вул. Інститутська, 9, м. Київ-8, 01601, адреса для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ-8, 01601, Email: nbu@bank.gov.ua, сайт: <https://bank.gov.ua>. Повну інформацію про порядок розгляду звернень споживачів розміщено у відкритому доступі **на вебсайті Страховика** <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>.

14. Підписанням Індивідуальної частини Договору Страхувальник:

14.1. підтверджує, що він ознайомлений та згодний без виключень і доповнень з умовами Договору, в тому числі викладеними в Загальних умовах страхового продукту, всі умови Договору та

Загальних умов страхового продукту йому зрозумілі, Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих йому визначень;

14.2. підтверджує, що він ознайомлений зі своїми правами та інформацією про фінансову послугу, що йому пропонується в повному обсязі згідно з чинним законодавством України, та підтверджує, що перед підписанням Договору Страховик на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясував потреби та вимоги Страхувальника у страхуванні, надав консультацію щодо умов страхового продукту, забезпечив Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, що пропонується, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб Страхувальника, про Страховика та страхового посередника та Страхувальник прийняв усвідомлене рішення про укладення Договору страхування, при укладенні Договору не були порушені його права та йому були надані інформація та документи, передбачені законодавством згідно з п. 17.2 Загальних умов страхового продукту;

14.3. підтверджує, що він письмово повідомлений про включення до бази персональних даних Страховика, про права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних», про мету збору даних та осіб, яким передаються персональні дані, а також на виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» надає свою згоду на обробку Страховиком його персональних даних згідно з умовами, вказаними в п. 17.3 Загальних умов страхового продукту;

14.4. підтверджує, що отримав згоду Застрахованої особи на страхування на умовах, передбачених Договором, та обробку її персональних даних Страховиком в обсягах та порядку, передбачених Законом України «Про захист персональних даних» та умовами Договору;

14.5. підтверджує, що на дату укладання Договору Застрахована особа не є особою, що не підлягає страхуванню за Договором згідно з умовами, передбаченими розділом 2 Загальних умов страхового продукту;

14.6. підтверджує, що до укладання Договору отримав інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», засвідчує, що зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та **на вебсайті Страховика <https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Інформація для споживача» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/documents/consumers>**, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком;

14.7. надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (Вигодонабувача, Застрахованої особи, її спадкоємців), а також на використання вказаної інформації та отриманих документів згідно з п.17.8 Загальних умов страхового продукту;

14.8. на виконання Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» підтверджує інформацію згідно з п.п. 17.9, 17.10 Загальних умов страхового продукту;

14.9. підтверджує, що повідомив Страховика про інші договори страхування (в разі наявності), укладені щодо об'єкту страхування; у Страхувальника наявний страховий інтерес; ідентифікаційні дані Страхувальника зазначені в Договорі та усіх додатках до нього вірно та є чинними; інформація про об'єкт страхування зазначена в Договорі страхування та усіх додатках до нього вірно та є достовірною;

14.10. підтверджує, що він має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору та не перебуває під впливом помилки, обману, насильства тощо, форма Договору не перешкоджає правильному розумінню ним умов Договору в повній мірі та не може в подальшому служити підставою для заперечення ним дійсності Договору, він згодний на укладення Договору на умовах, зазначених вище та визнає його юридичну силу. Страхувальник - юридична особа також підтверджує, що його представник, що підписав Договір, належним чином уповноважений на підписання Договору, та документи, що підтверджують його повноваження, належним чином видані та є чинними на дату підписання Договору.

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

У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТЕЛЕФОНУЙТЕ ЗА НОМЕРОМ

**3700,
044 227-77-11,**

0-800-60-44-53
(цілодобово)

Адреса Страховика: 03056, м. Київ, вул. Борщагівська, б. 154.
Адреси відокремлених підрозділів Страховика: розміщені на вебсайті Страховика
<https://arsenal-ic.ua> у розділі: «Контакти» за посиланням: <https://arsenal-ic.ua/contacts>.
Електронна адреса Страховика: medexpert@arsenal-assistans.com

16. Підписи Сторін

Страхувальник

Страховик
