

1. СТРАХОВИК:ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ ЛАЙФ» (ТДВ «СК «АРСЕНАЛ ЛАЙФ»; 03141, м. Київ, вул. Солом'янська, 33; тел: 0 (800) 213 487; код за ЄДРПОУ 39180855; п/р 26504013678301 в ПАТ "Альфа-Банк", МФО 300346), що є платником податку на прибуток за ставкою, визначеною відповідно до пункту 136.1 статті 136 Податкового кодексу України, та податку на дохід за ставкою, визначеною відповідно до підпункту 136.2.2 пункту 136.2 статті 136 Податкового кодексу України і діє на підставі Ліцензії на здійснення страхової діяльності серії АЕ № 293797 від 05 червня 2014 р., виданої Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України від імені якого на підставі Договору доручення № 27102014-1/д від 27.10.2014 р. та Довіреності № ___ від ___ р. діє Повірений - Публічне акціонерне товариство «Альфа-Банк», в особі Голови Правління Михайло Вікторії Вікторівни, яка діє на підставі Статуту.

2. ВІДОМОСТІ ПРО СТРАХУВАЛЬНИКА, ЗАСТРАХОВАНУ ОСОБУ ТА ВИГОДОНАБУВАЧА(ІВ)

2.1. Застрахованою особою за цим Договором добровільного страхування життя держателів платіжних карток ПАТ «АЛЬФА-БАНК» (надалі – «Договір») є Страховальник, особисті дані якого визначені в Частині 1 цього Договору.

2.2. Вигодонабувачем(ами) за Договором є особа(и), визначена(и) в порядку та на умовах згідно Частини 1 Договору.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

3.1. Предметом Договору є майнові інтереси, які не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи, яка уклала з ПАТ "Альфа-Банк" (надалі – «Банк») Угоду про обслуговування Кредитної картки та відкриття Відновлювальної кредитної лінії (далі – «Угода про обслуговування Кредитної картки»), зазначеної в Частині 1 Договору.

3.2. Договір укладений відповідно до Закону України «Про страхування» та Правил добровільного страхування життя ТОВАРИСТВА З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ ЛАЙФ» від «29» квітня 2014 р., зареєстровані Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг від «27» травня 2014 року за №0114132 (надалі – «Правила страхування»). Правила страхування розміщені на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет <http://www.arsenal-life.com>.

4. СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ, СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ

4.1. Страхова сума за Договором встановлюється в сумі заборгованості за Угодою про обслуговування Кредитної картки на останній день кожного календарного місяця впродовж дії Договору страхування, але не більше встановленого ліміту - 200 000 (двісті тисяч гривень) грн.

4.2. Страховий тариф (місячний) за Договором встановлюється в розмірі згідно Частини 1 Договору.

4.3. Страхова премія (в місяць) за Договором страхування розраховується як добуток страхової суми та страхового тарифу (місячний), та зазначається в Частині 1 Договору.

4.4. Строк дії Договору становить 60 (шістдесят) календарних місяців, дата початку та завершення якого зазначені в п. 4.5. та п. 4.6. Частини 1 Договору.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ПРИЧИНІ ВІДМОВИ У СТРАХОВИЙ ВИПЛАТІ

5.1. Не вважаються страховими випадками події та їх наслідки, зазначені у Розділі 5 Частини 1 Договору, що сталися із Застрахованою особою, і страхова виплата/виплата викупної суми не здійснюється, якщо вони відбулися внаслідок: самогубства або спроби самогубства Застрахованої особи протягом перших трьох років безперервної дії Договору; виконання смертельного вироку суду; скоєння або спроби скоєння Застрахованою особою навмисних дій, які кваліфіковані правоохоронними органами як протиправні або злочинні; форс-мажорних обставин (війни, військових дій, участі Застрахованої особи у військових навчаннях, революції, заколоту, повстання, громадських заворушень, страйку, перебування в місця позбавлення волі, а також впливу радіації або ядерної енергії); служби (у тому числі військової) в Збройних Силах України, інших утворених відповідно до законів України військових формуваннях та правоохоронних органах спеціального призначення, органах боротьби з тероризмом, розвідувальних органах, національній гвардії, державній прикордонній службі, добровільних підрозділах або інших самоорганізованих підрозділах, які мають ознаки військових формувань та/або формувань з охорони громадського порядку; участі в військових, мобілізаційних, антитерористичних, бойових операціях, заходах чи діях; під час надзвичайного, особливого чи військового стану оголошеного органами влади в країні, її певній частині та/або на території дії Договору; під час громадських заворушень, масових безладів, масових зібрань (митингів), збройних конфліктів міжнародного/не міжнародного характеру, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, війни або будь-якої події, викликані збройним конфліктом (міжнародним та/або не міжнародним), локауту, терористичного акту або дії наслідків терористичної діяльності; внаслідок протиправних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вивіщуваними органами та посадовими особами документів, які не відповідають вимогам законодавства. При цьому, факт протиправних дій (бездіяльності) відповідних органів чи невідповідність документів законодавству встановлюється судом або в іншому передбаченому законодавством порядку; захворівання, які настали у Застрахованої особи до початку дії Договору; вживання Застрахованою особою алкоголю, наркотичних, токсичних речовин, а також отруєння сурогатами алкоголю (крім випадків насильницького застосування даних настання нещасного випадку у стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння); пілотування або використання Застрахованою особою будь-яких літальних апаратів і пристроїв, окрім випадків польоту як пасажира літаком цивільної авіації; внаслідок занять Застрахованою особою небезпечними (екстремальними) видами спорту (альпінізм, авіа-, авто-, мотоспорт, кінний, парашутний спорт, підводним плаванням, пірнанням, дельтапланеризмом, бойовими єдиноборствами, стрільбою або іншими екстремальними видами спорту) та участі у відповідних спортивних змаганнях; навмисного нанесення Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень; нещасні випадки, пов'язані з наслідками недотримання правил (норм) техніки безпеки праці; психічних розладів або втратою Застрахованою особою свідомості, в т.ч. у випадку, якщо вони відбулися на ґрунті алкогольного сп'яніння або внаслідок паралічів, епілептичних нападів, інших судом, що охоплюють все тіло Застрахованої особи; керування транспортним засобом Застрахованою особою в стані алкогольного або наркотичного сп'яніння чи без прав на керування транспортом даної категорії, а також внаслідок передачі управління подібній особі (в стані сп'яніння або без прав на керування); інші виключення із страхових випадків, передбачені Правилами.

5.2. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є: подання Страховальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку; несвоєчасне повідомлення Страховальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин настання страхового випадку.

5.3. Інші випадки, передбачені Правилами страхування та чинним законодавством України.

6. ВІДОМОСТІ ПРО ПУБЛІЧНІСТЬ СТРАХУВАЛЬНИКА

6.1. Підписанням цього Договору Страховальник підтверджує, що не є національним/іноземним публічним діячем¹ та діячем, що виконує політичні функції в міжнародних організаціях, їхньою близькою особою або пов'язаною з ним особою².

¹ національні публічні діячі - фізичні особи, які виконують або виконували протягом останніх трьох років визначені публічні функції в Україні, а саме: Президент України, Прем'єр-міністр України, члени Кабінету Міністрів України; перші заступники та заступники міністрів, керівники інших центральних органів виконавчої влади, їх перші заступники і заступники; народні депутати України; Голова та члени Правління Національного банку України, члени Ради Національного банку України; голови та судді Конституційного Суду України, Верховного Суду України та вищих спеціалізованих судів; члени Вищої ради юстиції, члени Вищої кваліфікаційної комісії суддів України, члени Кваліфікаційно-дисциплінарної комісії прокурорів;

іноземні публічні діячі - фізичні особи, які виконують або виконували протягом останніх трьох років визначені публічні функції в іноземних державах, а саме: глава держави, керівник уряду, міністри та їх заступники; депутати парламенту; голови та члени правлінь центральних банків; члени верховного суду, конституційного суду або інших судових органів, рішення яких не підлягають оскарженню, крім оскарження за виняткових обставин; надзвичайні та повноважні послы, повірені у справах та керівники центральних органів військового управління; керівники адміністративних, управлінських чи наглядових органів державних підприємств, що мають стратегічне значення; керівники керівних органів політичних партій, представлених у парламенті.

² особа, з якою члени сім'ї національних, іноземних публічних діячів та діячів, що виконують політичні функції в міжнародних організаціях, мають ділові або особисті зв'язки.

7. ДЕКЛАРАЦІЯ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ (СТРАХУВАЛЬНИКА)

Застрахована особа (Страховальник) підтверджує, що: ознайомилася та згодна із Правилами страхування, інформацією щодо Договору, обраними програмами страхування. На момент підписання Договору її вік не менше 18 повних років та не більше 65 років. Застрахована особа (Страховальник) розуміє, що Страховик звільняється від страхової виплати, якщо буде встановлено, що на страхування було прийнято особу: що хворіє на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію та СНІД; що є носієм ВІЛ-інфекції, являється інвалідом I, II та III групи або має передумови для отримання групи інвалідності, а результати медичного огляду якої засвідчують наявність порушень стану здоров'я. Підписанням Договору Застрахована особа (Страховальник) підтверджує, що за останні 12 місяців не зверталася за медичною допомогою, обстеженням чи консультацією у зв'язку із одним і тим самим захворюванням більш ніж один раз; за останні 2 роки до укладання Договору не мала захворювань нервової системи, психічних захворювань, дихальної системи, серцево-судинної системи, травної системи, сечовидної системи, ендокринної системи, кровотворної системи; не має підстав на отримання групи інвалідності. На момент підписання Договору не здійснює професійну діяльність, хобі та/або не займається екстремальними видами спорту з підвищеними ризиками для життя (до таких професій відносяться: шахтарі в заборі; хіміки, хіміки-аналітики (в місяці, пов'язаних із ризиком); працівники атомної енергетики; люди, що працюють із вибуховими речовинами, піротехніки; каскадери; циркові артисти (акробати, дресирувальники); репортери, редактори, журналісти, фотографи, оператори, перекладачі (в небезпечних зонах); військові репортери; працівники зоопарку (які контактують з дикими тваринами); особовий склад збройних сил; солдати, що перебувають на службі в корпусі миру; солдати строкової військової служби; міліцейські агенти, розвідка, МВС, ВМОП; охоронці, слідчі; перевезення грошових коштів (інкасатори); службовці військово-повітряних сил - льотний склад; службовці військово-морських сил та пароплавств (морський) - плавакляд, морський рибний промисел; цивільна авіація - льотний склад, постійні та ротатійні підрозділи, склад; робітники, що здійснюють монтаж спеціальних інженерних мереж та технологічного обладнання, в тому числі, але не обмежуючись цим, високовольтних ліній електропередачі, високогірного обладнання; аварійно-рятувальні служби у високогірних районах (із використанням вертольотів, альпіністи); професійні спортсмени тощо); до екстремальних видів спорту відносять: бойові мистецтва, футбол, хокей із шайбою, важка атлетика, спортивна гімнастика, фігурне катання, регбі, багатоборство, гірські лижі, сноубординг, кінний спорт, санний спорт, стрибки на батуті, спортивний дайвінг, автоспорт, картинг, парашутизм, альпінізм, фрістайл-акробатика тощо). Стосовно Застрахованої особи (Страховальника) не подавалась заява на страхування життя, страхування від нещасних випадків або хвороб, в прийнятті якої було відмовлено, яку було відкладено чи прийнято на особливих умовах (із застосуванням підвищуючих коефіцієнтів, виключень чи особливих умов). Застрахована особа (Страховальник) дозволяє будь-якому медичному закладу чи лікарю, до котрих зверталась, при необхідності надати повну інформацію, що стосується стану її здоров'я, Страховику.

8. ЗАХИСТ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ

У відповідності до «Положення про порядок та умови ведення страховиками персоналізованого (індивідуального) обліку договорів страхування життя», затвердженого Розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 28 грудня 2004 року № 3197, зі змінами та доповненнями (далі – Положення №3197), Страховик включає та обробляє персональні дані Страховальника (Застрахованої особи) в електронній базі даних; місцезнаходженням бази даних є адреса місцезнаходження Страховика, її призначення та мета визначені Положенням №3197; володільцем бази даних є Страховик. Страховальник (Застрахована особа) надає та Страховику згоду на безстрокову обробку та використання своїх персональних даних (включаючи дані, що стосуються здоров'я) з метою забезпечення реалізації відносин у сфері страхування відповідно до Закону України «Про страхування» в обсязі, необхідному для досягнення мети обробки; надає згоду на те, що його персональні дані можуть бути передані/поширені/розкриті (у тому числі для їх подальшої обробки та використання) у зв'язку з реалізацією прав відносин у сфері страхування відповідно до Закону України «Про страхування» третім особам (зокрема, розпорядникам Баз персональних даних

(в разі їх наявності), страховим агентам, представникам Страховика тощо); також погоджується з тим, що Страховик може надати доступ до його персональних даних третім особам за їх запитом, за умови взяття зазначеними особами на себе зобов'язання щодо забезпечення виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних», в порядку, передбаченому ст. 16 Закону України «Про захист персональних даних». Підписанням Договору Страхувальник (Застрахована особа) підтверджує, що ознайомена та отримала від Страховика письмове повідомлення про свої права, як суб'єкта персональних даних, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 року № 2297-VI (в тому числі права встановлені ст.8 вказаного Закону України), а також повідомлена про те, що з моменту укладання цього Договору персональні дані Страхувальника (Застрахованої особи), зазначені у ньому, включені до бази персональних даних Страховика, представників Страховика.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. Обов'язки Страховика:

9.1.1. впродовж 2 (двох) робочих днів з моменту отримання інформації про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;

9.1.2. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату в строк, передбачений Договором;

9.1.3. повідомити завзвичку та Вигодонабувачу у письмовій формі рішення про здійснення страхової виплати, відмову чи відстрочку в здійсненні Страхової виплати із обґрунтуванням причин;

9.1.4. тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його фінансовий стан, а також відомості про Вигодонабувача;

9.1.5. вносити зміни до цього Договору в період дії Угоди про обслуговування Кредитної картки тільки після отримання Страховиком письмової згоди про внесення таких змін від Банку;

9.1.6. не здійснювати страхову виплату (в період дії Угоди про обслуговування Кредитної картки) без попереднього письмового погодження здійснення такої виплати з Банком та/або отримання повідомлення Банку про здійснення страхової виплати на користь Вигодонабувача;

9.1.7. при отриманні заяви від Страхувальника про настання страхового випадку протягом 2 (двох) робочих днів повідомити Банк для отримання від останнього письмового повідомлення про суму заборгованості Страхувальника за Угодою про надання кредитута реквізити для здійснення страхової виплати Вигодонабувачу.

9.2. Обов'язки Страхувальника:

9.2.1. письмово повідомити Страховика про настання страхового випадку, впродовж 5 (п'яти) календарних днів із дня, коли Страхувальнику стало про це відомо;

9.2.2. в найкоротші строки надати Страховику документи, які свідчать про настання страхового випадку;

9.2.3. при зверненні за страховою виплатою надати Страховику заяву на отримання страхової виплати за встановленою Страховиком формою, а також інші необхідні документи згідно п. 11.5. Частина 2 Договору;

9.2.4. надати Страховику або його представнику вільний доступ до інформації, що стосується події, яка має ознаки страхового випадку.

9.3. Страховик має право:

9.3.1. перевіряти інформацію, яку подає Страхувальник (Застрахована особа), Вигодонабувач, а також виконання ними умов Правил, Договору та інших документів, які встановлюють договірні відносини між Страхувальником та Страховиком, пов'язані із встановленням, виконанням та припиненням цих відносин;

9.3.2. за необхідністю направляти запити в органи державної влади та інші установи і організації, що володіють інформацією, пов'язаною із подією, що має ознаки страхового випадку.

9.4. Страхувальник має право:

9.4.1. при настанні страхового випадку отримати страхову виплату відповідно до положень Правил та умов Договору;

9.4.2. перевіряти дотримання Страховиком умов Договору;

9.4.3. замінити Вигодонабувача за письмовою згодою останнього.

9.5. Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну адреси, найменування, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків згідно Договору.

9.6. Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо слідує з умов цього Договору.

10. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. На страхування не приймаються:

10.1.1. особи менші 18 повних років та старші 70 років на момент укладання Договору;

10.1.2. інваліди I, II групи, а також непрацездатні інваліди III групи;

10.1.3. особи, які вживають наркотики, токсичні речовини з метою токсичного сп'яніння, страждають на алкоголізм і перебувають через будь-яку із вказаних причин на диспансерному обліку;

10.1.4. особи зі стійкими нервовими чи психічними розладами, які перебувають через це на обліку в психоневрологічному диспансері;

10.1.5. особи, які страждають на СНІД, а також ВІЛ-інфіковані;

10.1.6. особи, які перебувають під слідством чи в установі виконання покарань (місцях позбавлення волі).

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

11.1. Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати, відстрочку чи відмову в здійсненні страхової виплати впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дати отримання всіх необхідних документів, що передбачені в п.11.5. Частина 2 Договору. Страхова виплата здійснюється на підставі страхового акту, який складається Страховиком в день отримання Страховиком всіх необхідних документів, що передбачені в п.11.5. Частина 2 Договору.

11.2. Про прийняття рішення про здійснення страхової виплати, відстрочку чи відмову в здійсненні страхової виплати Страховик у письмовій формі інформує Страхувальника та Вигодонабувача впродовж 5 (п'яти) робочих днів із дати прийняття Страховиком відповідного рішення.

11.3. При прийнятті Страховиком позитивного рішення про здійснення страхової виплати вона здійснюється впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття Страховиком відповідного рішення. Днем виплати вважається день зарахування відповідної суми коштів в відповідний рахунок Вигодонабувача.

11.4. Прийняття рішення про здійснення страхової виплати може бути відстрочено, якщо за фактами, пов'язаними з настанням події, яка має ознаки страхового випадку, призначено додаткову перевірку, розпочато кримінальне провадження чи судовий процес, - до закінчення перевірки, слідства чи судового провадження, або усунення інших обставин, які перешкоджають виплаті.

11.5. Для отримання страхової виплати Страховику подаються: Договір; заява на отримання страхової виплати від Страхувальника (Застрахованої особи)/Вигодонабувача; оригінал свідоцтва про смерть Страхувальника (Застрахованої особи) або його нотаріально посвідчену копію; оригінал медичного висновку про причину смерті; документ, що посвідчує особу представника Вигодонабувача, а також реєстраційний номер облікової картки платника податків або код ЄДРПОУ Вигодонабувача; Свідоцтво (довідка) МСЕК про ступінь втрати працездатності (групу інвалідності); опис причин настання інвалідності; докладні звіти лікарів про причини, початок, вид, протікання і припустимому тривалість захворювання (нешасного випадку) та його вплив на інвалідність; інші документи або відомості на обґрунтований запит Страховика, необхідні для встановлення причин і характеру страхового випадку (довідка органів внутрішніх справ, копія судового рішення, акт про нещасний випадок на виробництві тощо).

11.6. У випадку настання страхового випадку за Програмою страхування № 3 страхова виплата здійснюється Страховиком шляхом перерахування суми страхової виплати на поточний рахунок, відкритий у Банку в рахунок погашення заборгованості Страхувальника перед Банком за Угодою про обслуговування Кредитної картки. У випадку настання страхового випадку за програмою №5, страхова виплата здійснюється Страховиком за погодженням із Банком на користь Страхувальника, в один із наступних способів:

а) шляхом перерахування суми страхової виплати на поточний рахунок Страхувальника, відкритий у Банку;

б) шляхом перерахування суми страхової виплати на поточний рахунок Страхувальника, відкритий у Банку в рахунок погашення заборгованості Страхувальника перед Банком за Угодою про обслуговування Кредитної картки.

11.7. У випадку прийняття Банком рішення про згоду на перерахування суми страхової виплати Страхувальнику шляхом направлення Страховиком відповідної суми грошових коштів в погашення заборгованості Страхувальника перед Банком за Угодою про обслуговування Кредитної картки, з метою запобігання випадків допущення помилок Банк, за запитом Страховика/Страхувальника, повідомляє Страховика про реквізити рахунку, що відкритий Страхувальнику для обліку кредитної заборгованості Страхувальника, на який необхідно направити суму страхової виплати для погашення заборгованості Страхувальника перед Банком за Угодою про обслуговування Кредитної картки.

12. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

12.1. У випадку порушення зобов'язання, що виникає з Договору, Сторона несе відповідальність, визначену цим Договором та законодавством України.

12.2. В разі прострочення страхової виплати Страховик сплачує пеню в розмірі 0,01 % від суми страхової виплати за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла в період нарахування пені.

12.2.1. В разі вирішення питання про стягнення грошових коштів з винної Сторони за даним Договором в судовому порядку, нарахування пені за час розгляду судової справи не здійснюється.

12.3. Сторони не несуть відповідальності за порушення Договору, якщо воно сталося не з їх вини, а внаслідок обставин дії непереборної сили (стихійні лиха, землетрус, пожежа, повені, розмиви, посухи, дії або законні вимоги державної влади, громадські заворушення, вибухи, страйки та інші обставини, що можуть бути визнані обставинами непереборної сили відповідно до законодавства України, що стануться після дати укладання даного Договору, які Сторони не могли ні передбачити, ні відвернути розумними діями та які безпосередньо уможливають виконання Стороною своїх зобов'язань за цим Договором).

13. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ТА ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

13.1. Про намір внести зміни до умов Договору Сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону та Банк (в період дії Угоди про обслуговування Кредитної картки) не пізніше ніж за 30 календарних днів до запропонованого терміну внесення змін. Якщо будь-яка з Сторін не згодна на внесення змін в Договір, протягом п'яти робочих днів вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії, за умови погодження змін з Банком (в період дії Угоди про обслуговування Кредитної картки).

13.2. Всі зміни та доповнення Договору оформлюються Додатковою угодою до цього Договору та підписуються Сторонами. Всі зміни та доповнення Договору здійснюються за умови дотримання вимог п. 9.1.5. Частина 2 Договору.

13.3. Дія Договору припиняється за письмовою згодою Сторін, а також у випадках:

13.3.1. закінчення строку дії Договору;

13.3.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником/Вигодонабувачем у повному обсязі;

13.3.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки.

13.3.4. смерті Страхувальника чи втрати ним дієздатності, завинятого випадків, передбачених статтями 22, і 24 Закону України «Про страхування»;

13.3.5. ліквідації Страховика порядку, встановленому законодавством України;

13.3.6. прийняття судового рішення про визнання Договору

недійсним;

13.3.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

13.4. Сторона, яка ініціює припинення дії Договору, повинна письмово повідомити про це інші Сторони не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору.

13.5. Випушна сума за Договором рівна нулю.

14. ІНШІ УМОВИ

14.1. Сторони, з розумінням ч.3. ст.207 Цивільного кодексу України, домовилися, що цей Договір вважається підписаним зі сторони Страховика шляхом нанесення на нього факсимільного відтворення власноручного підпису уповноваженої особи Страховика (Повіреного) та відбитку його печатки, які будуть відтворені засобами механічного або іншого копіювання.

14.2. Страхувальник підписанням Договору підтверджує, що він до моменту укладення Договору ознайомився із зразками відповідного аналогу власноручного підпису уповноваженої особи Страховика (Повіреного) та відтворення відбитку його печатки; підписанням цього Договору надає згоду на використання факсимільного відтворення підпису уповноваженої особи Страховика (Повіреного) та відбитку його печатки, нанесених за допомогою засобів механічного або іншого копіювання, та всі Сторони цього Договору не заперечують проти застосування факсимільного відтворення власноручного підпису уповноваженої особи Страховика (Повіреного) та відтворення відбитку його печатки, нанесених за допомогою засобів механічного або іншого копіювання при підписанні цього Договору між Страхувальником та Страховиком.

Також Страхувальник підтверджує, що Страховиком до підписання цього Договору страхування йому надано інформацію в обсязі та в порядку, що передбачені ч. 2 ст.12. Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг»; засвідчує, що зазначена інформація розміщена на веб - сторінці Страховика в мережі Інтернет та є доступною, а також повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком.

14.3. Договір містить конкретні умови страхування, визначені за згодою Сторін при його укладенні відповідно до чинного законодавства України. У всьому іншому, що спеціально не обумовлено в Договорі, Сторони керуються Правилами страхування.