

**Інформація про стандартний страховий продукт**  
**«54. АТ «Креді Агріколь Банк». Страхування від нещасних випадків «Кредитопозичальник»**  
(назва страхового продукту)

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення
1	Об'єкт страхування	Об'єктом страхування є життя, здоров'я та працездатність застрахованої особи в разі настання нещасного випадку
2	Страхові ризики та обмеження страхування	<p>Основний ризик – страхування від нещасних випадків: 1. Смерть застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, який стався в період дії договору страхування. 2. Первинна стійка втрата застрахованою особою загальної працездатності внаслідок нещасного випадку, який стався в період дії договору страхування, за умови встановлення I групи інвалідності. 3. Первинна стійка втрата Застрахованою особою загальної працездатності внаслідок нещасного випадку, який стався в період дії договору страхування, за умови встановлення II групи інвалідності. 4. Первинна стійка втрата Застрахованою особою загальної працездатності внаслідок нещасного випадку, який стався в період дії договору страхування, за умови встановлення III групи інвалідності. Обмеження: 1. Не приймаються на страхування: – особи з інвалідністю I та II груп; – особи хворі на онкологічні хвороби; особи з тяжкими формами захворювань серцево-судинної системи (які супроводжуються декомпенсованою серцевою недостатністю ІА, ІБ, ІІІ ст); особи, що знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах, центрах з профілактики та боротьби із СНІД; – особи, що знаходяться на стаціонарному лікуванні на дату укладання договору страхування або планують протягом 60 днів з дати укладання договору страхування проходити стаціонарне лікування; –особи хворі на гострий гепатит В, інший гострий вірусний гепатит (крім вірусного гепатиту типу А), бактеріальний менінгіт, енцефаліт, мієліт та енцефаломієліт, розсіяний склероз, гострий інфаркт міокарду, легеневу емболію, внутрішньомозковий крововилив, інфаркт головного мозку, паралітичний ілеус та обструкцію кишечника без грижі, перитоніт, гострий панкреатит, гостру ниркову недостатність, термінальну печінкову та ниркову недостатність; особи, які визнані зниклими без вісті; особи, які відбувають покарання у вигляді позбавлення волі чи тимчасового затримання; особи, які визнані недієздатними чи</p>

		<p>обмежені у дієздатності, в тому числі внаслідок психічного розладу, зловживання спиртними напоями, наркотичними чи іншими токсичними речовинами, що викликають залежність та спричиняють патологічні зміни у організмі людини; - вагітні жінки; - особи, у віці менш ніж 18 років та старше 65 років; - особи з важкими та/чи довготривалими (безперервна непрацездатність більш 4 місяців за рік) захворюваннями; особи, які страждають на тяжкі (втрата більше 50% функціональної активності) захворювання органів зору, слуху, вестибулярного апарату, а також мають у минулому епілептичні чи інші припадки; - особами, які займаються екстремальними видами спорту та відпочинку</p>
3	Мінімальний та максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>Розмір страхової суми за договором страхування встановлюється відповідно до планової суми залишку кредиту в рамках кредитного договору. Розмір зобов'язань страховика в рамках договору страхування обмежений лімітом відповідальності страховика. Ліміт відповідальності страховика постійно автоматично зменшується відповідно до зменшення суми заборгованості в рамках кредитного договору (залишок тіла кредиту на дату настання нещасного випадку та відсотків за користування кредитом на дату складання страхового акту), та на будь-яку дату дорівнює фактичному розміру цього залишку, але не більше розміру встановленої страхової суми по договору страхування.</p>
4	Мінімальний та максимальний розміри страхової премії та/або страхового тарифу	<p>Страховий тариф (програми) при ризиках тільки смерть внаслідок нещасного випадку та первинної стійкої втрати загальної працездатності внаслідок нещасного випадку (за умов присвоєння I групи інвалідності): 1. Програми під автокредитування, такі як «SUBARU»/«ВІДІ Плюс»/«Партнерська»/ «Партнерська Плюс»/«VІDІ Finance»/«Богдан Авто»/«Автомобілі зпробігом»/«ЄВРОКАР»/ «ВІДІ ПАУЕР»/ «Оксіжен Груп (електромобілі Nissan Leaf)»/«Фрунзе Фінанс»/«ВіДі Finance авто з пробігом»/«Toyota»/«Стартап»/«Winner Finance Ford Kuga»/«Winner Finance (Porsche, Jaguar, Land Rover, Volvo, Ford, Bentley)»/ «ViDi Finance мультістеп»/«Toyota multistep»/ «Suzuki finance»/«Mazda finance»/«Lexus»/ «АВТОМОБІЛІ З ПРОБІГОМ усіх брендів з пільговим періодом» - 1,99%          Страховий тариф (програми) при ризиках тільки смерть внаслідок нещасного випадку та первинної стійкої втрати загальної працездатності внаслідок нещасного випадку (за умов присвоєння I, II та III групи інвалідності): 2. Програми під кредит на мотоцикли: - «МОТО»/«МОТО БМВ/ЯМАНА»/ - 0,32% - «Мото ВіДі» - 1,00%</p>
5	Вид, мінімальний та максимальний розміри франшизи (за наявності)	<p>1. У разі смерті застрахованої особи внаслідок нещасного випадку – франшиза відсутня, страхова виплата складатиме 100% від розміру страхової суми. 2. У разі визнання у</p>

		<p>застрахованої особи первинної стійкої втрати загальної працездатності внаслідок нещасного випадку (за умов присвоєння I групи інвалідності) – франшиза відсутня, страхова виплата складатиме 100% від розміру страхової суми.</p> <p>3. У разі визнання у застрахованої особи первинної стійкої втрати загальної працездатності внаслідок нещасного випадку (за умов присвоєння II групи інвалідності) – франшиза 25%, страхова виплата складатиме 75% від розміру страхової суми.</p> <p>3. У разі визнання у застрахованої особи первинної стійкої втрати загальної працездатності внаслідок нещасного випадку (за умов присвоєння III групи інвалідності) – франшиза 50%, страхова виплата складатиме 50% від розміру страхової суми</p>
6	Територія та строк дії договору страхування [включаючи інформацію про порядок вступу його в дію та період(и) страхування (за наявності)]	<p>Територія – Весь світ, за виключенням територій Республіки Білорусь та Російської Федерації, зон стихійних лих/природних катаклізмів, тимчасово окупованих територій відповідно до чинного законодавства України, зон бойових дій та громадських конфліктів</p> <p>Строк дії – 1 (один) рік.</p>
7	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат	<p>1. Причини відмови у страховому відшкодуванні: – навмисні дії страхувальника або особи спрямовані на настання страхового випадку; – вчинення страхувальником умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку; – подання страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет/об'єкт договору страхування або про факт настання страхового випадку; – несвоєчасне повідомлення страхувальником (застрахованою особою) та вигодонабувачем про настання події, яка може бути визнана страховим випадком; – недотримання Застрахованою особою рекомендацій лікаря, що призвело до погіршення стану її здоров'я та настання страхового випадку; – невиконання страхувальником обов'язків згідно договору страхування; – належність випадків до виключень по договору страхування. – у разі оголошення судом застрахованої особи померлою страхова виплата буде здійснена лише за умови, якщо в рішенні суду вказано, що застрахована особа зникла без вісті за обставин, які загрожували смертю або які дають підстави вважати її загибелю від певного нещасного випадку, та день її зникнення або передбачуваної загибелі припадає на період дії договору страхування.. – у разі, якщо після здійснення страхової виплати з'ясувалися обставини, що підпадають під виключення договору страхування, або обставини, які надають страховику достатні підстави вважати невідповідним встановлений ступінь первинної загальної непрацездатності фактичному стану здоров'я застрахованої особи; – інші випадки, передбачені Законом.</p> <p>2. Виключення із страхових випадків: – події, не обумовлені в договорі страхування як страховий випадок; – навмисне спричинення застрахованою особою собі тілесних</p>

		<p>ушкоджень, самогубства, замаху на самогубство або їх наслідки; - вчинення вигодонабувачем умисного злочину, що призвів до загибелі (смерті) страхувальника (застрахованої особи); - помилки лікарів та (або) медичного персоналу, невірне виконання медичним персоналом своїх професійних обов'язків; - самолікування або інше медичне втручання, що здійснюється самою застрахованою особою або іншими особами за її дорученням (без медичного призначення лікаря), а також внаслідок порушення застрахованою особою медичних приписів та (або) рекомендацій лікарського персоналу, а також недотримання правил внутрішнього розпорядку, встановлених в лікувальнопрофілактичному закладі, що призвели до настання страхового випадку; - прями чи непрямі дії іонізуючого випромінювання або радіоактивного забруднення незалежно від джерела його походження, раптового погіршення екологічної ситуації, внаслідок хімічного та/або бактеріологічного забруднення навколишнього середовища; - військових дій, революційних дій, антитерористичних операцій, будь-яких операцій військового типу, народних заворушень, громадських заворушень, страйків, бунтів, демонстрацій тощо, в тому числі, якщо вищезазначені дії/операції/процеси/стани офіційно не оголошено. - керуванням застрахованою особою транспортним засобом (дорожнім, водним чи будь-яким іншим) без відповідних прав на управління чи/та у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, передача застрахованою особою управління транспортним засобом (дорожнім, водним чи будь-яким іншим) третій особі, яка знаходилась у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння чи/або без відповідних прав управління на нього; - діями застрахованої особи під впливом алкоголю, наркотичних та психотропних речовин; - заняттям спортом, а також участі у змаганнях; - участю у парі; - порушенням Застрахованою особою правил техніки безпеки, правил протипожежної безпеки (за умови, що про такі правила безпеки застрахована особа була попереджена), або навмисне знаходження застрахованої особи у обставинах чи у безпосередній близькості до джерела підвищеної небезпеки, за виключенням тих випадків, коли це було пов'язано з виконанням службових обов'язків, рятуванням свого життя чи життя іншої людини; - нещасним випадком, що стався з застрахованою особою під час перебування у тюремному ув'язненні чи слідчому ізоляторі; - форс-мажорними обставинами (наприклад, стихійні лиха (повені, землетруси тощо)); - патологічні переломи, які виникли</p>
--	--	---

		<p>внаслідок первинного гострого захворювання або загострення хронічної хвороби; - скоєння Застрахованою особою умисного злочину або протиправних дій, що призвели до нещасного випадку (дана норма не розповсюджується на випадок скоєння застрахованою особою ДТП, якщо при цьому не виявлено інших обставин, що є виключеннями в рамках договору страхування); - гострих патологічних станів чи захворювань, а також загострень чи ускладнень хронічних хвороб, у тому числі професійних; - інші випадки, передбачені чинним законодавством України. 3. Не підлягають відшкодуванню:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- моральна шкода, упущена вигода (втрата доходу, простій, штрафи, пеня або інше), будь-які побічні збитки або витрати. - збитки, що не обумовлені подією, на випадок якої була застрахована особа, та збитки, що виникли внаслідок захворювань чи нещасних випадків, які вже мали місце на момент укладення договору страхування.</li> </ul>
8	<p>Ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків (за наявності), іншими складовими страхового продукту</p>	<p>Ліміт відповідальності страховика постійно автоматично зменшується відповідно до зменшення суми заборгованості в рамках кредитного договору (залишок тіла кредиту на дату настання нещасного випадку та відсотків за користування кредитом на дату складання страхового акту), та на будь-яку дату дорівнює фактичному розміру цього залишку, але не більше розміру встановленої страхової суми по договору страхування.</p>
9	<p>Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат</p>	<p>1.Рішення щодо виплати/відмови у виплаті страхового відшкодування приймається страховиком після отримання всіх необхідних документів. 2. Страхова виплата здійснюється згідно з умовами договору страхування на підставі письмової заяви страхувальника/застрахованої особи (або вигодонабувача), документів та страхового акту. 3. Повний пакет документів повинні бути надані страховику протягом 60 (шістдесяти) календарних днів після дати настання страхового випадку. 4. Протягом 10-ти (десяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, страховик прийняти рішення про виплату, відстрочку чи відмову у страховій виплаті. 5. У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті страховик у десятиденний термін з дня прийняття такого рішення повідомляє про це страхувальника (застраховану особу) та вигодонабувача в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови. 6. Страховик має право відкласти рішення щодо виплати або відмови у здійсненні Страхової виплати, але не більше ніж на 75 (сімдесят п'ять) календарних днів. 7. У разі визнання події страховим випадком</p>

		за договором страхування страхова виплата здійснюється протягом 7 (семи) робочих днів з дня прийняття страховиком рішення про виплату, що підтверджується складанням і затвердженням страхового акту. 8. Страховик здійснює страхову виплату з урахуванням раніше проведених виплат, які мали місце щодо Застрахованої особи під час дії Договору
10	Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування, включаючи несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних причин та несвоєчасну сплату страхової премії або її наступної частини	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дострокове припинення дії договору страхування, якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником (застрахованою особою) умов договору страхування, в тому числі наданням неправдивої інформації під час укладання договору страхування. У такому випадку страховик повертає страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії даного договору страхування з <b>відрахуванням витрат, які пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, у розмірі 50%</b> від суми страхового платежу та суми фактично здійснених страхових виплат.</li> <li>2. Страховик не здійснює відшкодування витрат, якщо застрахована особа, або особа, що представляє її інтереси, не повідомила Страховика, або повідомила несвоєчасно про страховий випадок, у т.ч. у випадках створення страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.</li> <li>3. У випадках часткової сплати або несплати страхувальником страхових платежів у встановлені договором страхування строки, договір страхування чинності не набуває.</li> </ol> <p>В залежності від банківської установи дані умови можуть бути неостаточні.</p>
11	Інформацію про можливість придбати страховий продукт окремо, якщо такий продукт пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору	Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.
12	Умови отримання знижки на страховий продукт та акційні пропозиції страховика (за наявності), включаючи терміни їх дії	Знижок не передбачено