

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТРАНСМАГІСТРАЛЬ»**

**Затверджено
наказом Голови Правління
№ 51 від «19» грудня 2025 року**

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ
«СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК ХВОРОБИ»**

за ризиком класу страхування 2, зазначеним в підпункті 1 пункту 13 глави 4 розділу II Постанови від 25 грудня 2023 року N182 «Про затвердження Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування» Правління Національного Банку України, що визначений пунктом 2 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування»

Дата початку дії з «26» грудня 2025 року.

На підставі Загальних умов страхового продукту «Страхування на випадок хвороби» за ризиком класу страхування 2, зазначеним в підпункті 1 пункту 13 глави 4 розділу II Постанови від 25 грудня 2023 року N182 «Про затвердження Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування» Правління Національного Банку України, що визначений пунктом 2 частини першої статті 4 Закону України «Про страхування» (надалі – Загальні умови), Страховик укладає Договори страхування на випадок хвороби (надалі – Договори, в однині - Договір) з дієздатними фізичними особами, фізичними особами - підприємцями, юридичними особами.

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ

1.1. **Вигодонабувач** – особа, яка має право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору та/або відповідно до законодавства.

1.2. **Застрахована особа** (надалі ЗО) – фізична особа, визначена Страхувальником у Договорі страхування, життя, здоров'я, працездатність якої є об'єктом страхування за Договором страхування.

1.3. **Страхова виплата** - грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору.

1.4. **Страхове покриття** - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору.

1.5. **Страхова премія** - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором.

1.6. **Страхова сума** - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

1.7. **Страховий випадок** - подія, передбачена Договором, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі або відповідно до законодавства.

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

1.9. **Страховий тариф** - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.

1.10. **Страховик** - фінансова установа, що має право здійснювати діяльність із страхування на території України. **В цих Загальних умовах страхового продукту Страховик – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТРАНСМАГІСТРАЛЬ».**

1.12. **Страхувальник** - особа, яка уклала із Страховиком Договір.

1.13. **Франшиза** - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором та/або законодавством.

1.14. Інші терміни, які вживаються в цих Загальних умовах, використовуються в значеннях, визначених Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», іншими актами законодавства України.

2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

2.1. Ризик класу страхування 2, зазначений в підпункті 1 пункту 13 глави 4 розділу II Постанови від 25 грудня 2023 року N182 «Про затвердження Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування» Правління Національного Банку України, характеризується обов'язком Страховика за визначену Договором плату (страхову премію) здійснити страхову виплату Страхувальнику (іншій особі, визначеній Договором або на підставі законодавства) відповідно до умов Договору та/або законодавства в разі настання страхового випадку, включаючи смерть, встановлення інвалідності, втрату працездатності або розлад здоров'я внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику). Ризик «страхування на випадок хвороби» класу страхування 2 не передбачає страхування на випадок настання нещасного випадку та/або страхування на випадок настання виключно професійного захворювання, передбачених за класом страхування 1, крім настання хвороби, спричиненої нещасним випадком.

2.2. За ризиком класу страхування 2, зазначеним у підпункті 1 пункту 13 глави 4 розділу II Постанови від 25 грудня 2023 року N182 «Про затвердження Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та

укладання договорів за класами страхування» Правління Національного Банку України, здійснюється страхування на випадок настання:

2.2.1. певної хвороби, переліку або групи (груп) хвороб, визначених Договором;

2.2.2. будь-якої хвороби, крім тих, які прямо зазначені в Договорі як виключення.

2.3. Строк дії Договору встановлюється за згодою Страховика і Страхувальника та зазначається в Договорі.

2.4. Якщо Договором не передбачено інше, Договір набирає чинності з 00 годин дня, наступного за днем укладення Договору та/або сплати страхової премії чи її першої частини (у разі сплати страхової премії частинами), та закінчується о 24 годині дати, що зазначена в Договорі як дата закінчення строку дії Договору.

2.5. Страховий захист діє протягом усього строку дії Договору, якщо інше не передбачено Договором. Дія Договору закінчується не раніше дати закінчення дії страхового захисту щодо всіх об'єктів страхування, зазначених у такому Договорі.

2.6. Договором можуть бути передбачені часові обмеження щодо дії страхового захисту за Договором (періоди страхування) в межах загального строку дії Договору.

2.7. Дія Договору не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором.

2.8. У Договорі визначається територія (географічна зона), на яку поширюється страхове покриття за Договором, а також обмеження щодо конкретних територій, на які страхове покриття не поширюється.

2.9. Страховими ризиками є:

2.9.1. певна хвороба, перелік або група (групи) хвороб, визначених Договором;

2.9.2. будь-якої хвороба, крім тієї, яка прямо зазначена в Договорі як виключення.

2.10. Страховими випадками є:

2.10.1. смерть внаслідок хвороби;

2.10.2. встановлення інвалідності внаслідок хвороби;

2.10.3. втрата працездатності внаслідок хвороби;

2.10.4. розлад здоров'я внаслідок хвороби;

2.10.5. інші випадки, передбачені Договором.

2.11. Договір може бути укладений на випадок настання як всіх, так і окремих з перерахованих в пп.2.10.1-2.10.5 цих Загальних умов страхових ризиків.

2.12. Страхові тарифи, страхові премії:

2.12.1. 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.

2.12.2. Методика розрахунку страхових тарифів є складовою внутрішньої політики з андеррайтингу та/або тарифної політики за окремим страховим продуктом, на підставі якого укладаються Договори, які розробляються та затверджуються Страховиком відповідно до вимог до розроблення таких політик, встановлених нормативно-правовими актами Національного Банку України.

2.12.3. Максимальна частка витрат та/або частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного Договору, визначається у відсотках від страхового тарифу (страхової премії, якщо страховий тариф у Договорі не визначається), складає **75%**.

2.12.4. Конкретний розмір страхового тарифу може визначатися в Договорі за згодою Страховика і Страхувальника.

2.12.5. Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику страхову премію як плату за страхування згідно з умовами Договору.

2.12.6 Страхова премія за Договором визначається шляхом помноження страхової суми та страхового тарифу (у разі його визначення). Страхова премія за Договором, за яким не визначається страховий тариф, розраховується відповідно до умов страхового продукту.

2.12.7. Розмір страхової премії, порядок та строки сплати визначаються Договором.

2.12.8. Розмір страхової премії протягом дії Договору може бути змінений за згодою Страховика і Страхувальника у таких випадках:

2.12.8.1. якщо протягом дії Договору 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;

2.12.8.2 якщо протягом дії Договору 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 Страховик має право достроково припинити Договір у порядку, передбаченому Законом України «Про страхування».

2.13. Сплата страхової премії згідно з Договором може здійснюватися одноразовим платежем або періодичними платежами. Договором можуть передбачатися наслідки для Страхувальника за несвоєчасну сплату наступної частини страхової премії.

2.14. Якщо страховий випадок настав до моменту сплати простроченої наступної частини страхової премії, Страховик може вирахувати суму несплаченої премії при розрахунку страхової виплати.

2.15. Страхувальники-резиденти мають право здійснювати сплату страхової премії лише в національній валюті України.

2.16. Страхувальники-нерезиденти здійснюють сплату страхової премії згідно з укладеними Договорами в національній валюті України або в іноземній валюті у випадках, передбачених законодавством України.

2.17. Якщо дія Договору поширюється на іноземну територію відповідно до укладених договорів, порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до вимог законодавства України про валютне регулювання.

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

3.1. Страхувальник має право:

3.1.1. Ознайомитися з Загальними умовами.

3.1.2. На одержання страхової виплати в розмірі та строки, визначені Загальними умовами та/або Договором.

3.1.3. Вносити Страховику пропозиції щодо змін і доповнень до умов Договору.

3.1.4. Достроково припинити дію Договору, якщо це передбачено його умовами, з додержанням вимог законодавства України.

3.1.5. Збільшити розмір страхової суми шляхом укладання Додаткової угоди на строк, що залишився до закінчення дії Договору, з внесенням додаткової страхової премії.

3.1.6. Надавати Страховику додаткову інформацію та документи, що стосуються обставин страхового випадку.

3.1.7. При укладанні Договору призначати Вигодонабувачів, замінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачене Договором.

3.2. Страхувальник зобов'язаний:

3.2.1. Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором.

3.2.2. Протягом строку дії Договору 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.

3.2.3. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором.

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

3.2.5. При укладенні Договору повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно ЗО та/або Вигодонабувача (в разі визначення такої особи у Договорі).

3.3. Страховик має право:

3.3.1. Отримати від Страхувальника всю необхідну інформацію для укладання Договору та оцінки ступеню страхового ризику.

3.3.2. Змінювати умови Договору за згодою Страхувальника, а також вимагати від Страхувальника сплати додаткової страхової премії при збільшенні ступеню страхового ризику після внесення змін до Договору.

3.3.3. Відмовити у здійсненні страхової виплати за наявності підстав та на умовах, передбачених Договором та законодавством України.

3.3.4. Відстрочити здійснення страхової виплати за наявності підстав, зазначених в Договорі або здійснювати страхову виплату частинами.

3.3.5. Достроково припинити дію Договору у відповідності до його умов.

3.3.6. Вносити зміни до Договору у відповідності до його умов та законодавства України.

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором або законом строк.

3.4.2. У разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору.

3.4.3. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог цього Закону.

3.5. Договором можуть бути передбачені також інші права та обов'язки Страховика й Страхувальника.

3.6. У разі нездійснення Страховиком страхової виплати відповідно до умов Договору Страховик зобов'язаний сплатити неустойку (штраф, пеню) в розмірі, встановленому Договором.

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

4.1. Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Страховика та Страхувальника, а також у разі:

4.1.1. закінчення строку дії Договору;

4.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

4.1.3. несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому Договір вважається достроково припиненим з дня, наступного за встановленим у Договорі днем сплати чергової частини страхової премії, якщо інше не передбачено умовами Договору;

4.1.4. ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених Законом України «Про страхування»);

4.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

4.1.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;

4.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором.

4.2. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами такого Договору. Дія Договору не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору, та якщо інше не передбачено умовами такого Договору та законодавством України.

4.3. У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачені страхові премії повністю. У разі передачі страхового портфеля Страховику- правонаступнику та припинення Договору відповідно до Закону України «Про Страхування» за ініціативою Страхувальника після такої передачі Страховик- правонаступник повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору.

4.4. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору, якщо інше не передбачено Договором.

4.5. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням цього Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

4.6. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

4.7. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.

4.8. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням цього Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

4.9. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові премії здійснювалися в безготівковій формі.

4.10. У разі визнання Договору недійсним або неукладеним, кожна із Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні все отримане за цим Договором, якщо інше не передбачено законодавством України.

4.11. Страховик та Страхувальник за взаємною згодою мають право вносити зміни до Договору.

5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

5.1. У Договорі зазначається право Страхувальника на відмову від Договору, порядок та строки повернення Страховиком страхової премії (її частини) в разі відмови Страхувальника від Договору, а також інші умови використання права на відмову від Договору.

5.2. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:

5.2.1. Договорів, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;

5.2.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором.

5.3. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.

5.4. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

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

6.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник повинен здійснити наступні дії:

6.1.1. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

6.1.2. в строк, передбачений в Договорі, повідомити Страховика або його представника про настання події, що має ознаки страхового випадку, та виконувати вказівки Страховика;

6.1.3. в строк, передбачений в Договорі, повідомити про подію, що має ознаки страхового випадку, компетентні органи;

6.1.4. в строк, передбачений в Договорі, повідомити Страховика письмово про настання події, що має ознаки страхового випадку;

6.1.5. здійснити інші дії, передбачені Договором.

6.2. Обов'язки Страхувальника розповсюджуються на 30. Порухення 30 цих обов'язків тягне за собою ті ж наслідки, що і невиконання їх Страхувальником.

6.3. Невиконання Страхувальником умов п.6.1 цих Загальних умов є підставою для відмови Страховика у страховій виплаті.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Страхові виплати здійснюються у порядку, визначеному страховим продуктом та Договором.

7.2. Договором визначається перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку, а також форма, спосіб та порядок подання таких документів.

7.3. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором, покладається на Страхувальника або іншу особу, визначену Договором.

7.4. 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 рішення про визнання або невизнання випадку страховим. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з Договором на підставі заяви Страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених

Договором) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акту).

7.5. У разі визнання випадку страховим Страховик здійснює страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній Договором або законодавством, відповідно до умов Договору.

7.6. Страховик має право звертатися до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій у порядку, визначеному Законом України «Про страхування».

7.7. Порядок визначення розміру страхової виплати та строки її здійснення визначаються Договором.

7.8. Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених Договором.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

8.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

8.1.2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

8.1.3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

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

8.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

8.1.6. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором.

8.2. Умовами Договору можуть передбачатися також інші підстави для відмови у здійсненні страхової виплати, якщо це не суперечить законодавству України.

8.3. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Договір може укладатися із поданням Страхувальником заяви на страхування, в якій зазначається перелік обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику при укладанні Договору.

9.2. Договір укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину:

9.2.1. у паперовій формі; або

9.2.2. у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг»; або

9.2.3. у порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію.

9.3. При укладанні Договору, за яким страхуються ризики, пов'язані з ТЗ та ДО, Страховик має право провести огляд та оцінку об'єкта (об'єктів) страхування та за необхідності за власний рахунок здійснити оцінку з метою встановлення його (їх) реальної вартості.

9.4. Укладення Договору може посвідчуватися страховим полісом, сертифікатом.

10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Не визнаються страховими випадками події:

10.1.1. що не передбачені як страховий випадок в Договорі;

10.1.2. що пов'язані з дією причин та обставин, що виникли до початку дії Договору;

- 10.1.3. що настали до початку строку дії Договору, або після закінчення строку дії Договору;
- 10.1.4. що настали за межами території дії Договору;
- 10.1.6. що спричинені отруєнням ЗО будь-якими отруйними речовинами, газами, вихлопними газами, незалежно від того, було таке отруєння навмисним чи випадковим;
- 10.1.7. що настали внаслідок вчинення ЗО протиправних дій;
- 10.1.8. що настали внаслідок скоєння чи спроби скоєння ЗО злочину;
- 10.1.9. що настали внаслідок алкогольного сп'яніння, алкогольного отруєння, токсичного або наркотичного сп'яніння ЗО;
- 10.1.10. що настали внаслідок самолікування Страхувальника/ЗО, вживання Страхувальником/ЗО ліків без призначення лікаря;
- 10.1.11. що настали внаслідок самогубства, спроби самогубства Страхувальника/ЗО;
- 10.1.12. що настали внаслідок свідомого знаходження Страхувальника/ЗО в місцях, що небезпечні для життя та/або здоров'я (місця проведення вибухових робіт, місця проведення будівельних робіт, військові полігони, тощо);
- 10.1.13. що настали внаслідок ядерного інциденту, ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення, іонізуючого випромінювання;
- 10.1.14. що настали внаслідок керування ЗО будь-яким транспортним засобом без права керування, або передачі ЗО керування особі, яка не мала права на керування транспортним засобом або яка перебувала під впливом алкоголю, наркотичних та/або токсичних речовин;
- 10.1.15. що настали внаслідок навмисного травмування ЗО;
- 10.1.16. що настали внаслідок участі ЗО у військових маневрах, навчаннях, випробовуванні військової техніки або інших аналогічних операціях в якості військовослужбовця або цивільної особи;
- 10.1.17. що настали внаслідок доведення до перегрівання (хворобливого стану, що може виникнути внаслідок тривалої дії на організм підвищеної температури зовнішнього середовища);
- 10.1.18. що настали внаслідок доведення до зневоднення (тяжкого хворобливого стан організму, що виникає внаслідок браку рідини, необхідної для звичайної життєдіяльності усіх систем і органів);
- 10.1.19. що настали внаслідок доведення до переохолодження;
- 10.1.20. смерть ЗО від захворювань, що не були наслідком нещасного випадку;
- 10.2. Інші винятки, передбачені Договором.
- 10.3. Поширення дії Договору щодо випадків, які є винятками зі страхових випадків, та щодо яких встановлено обмеження при страхуванні за умовами цього розділу Загальних умов, можливе за умови включення додаткових умов до Договору та збільшення розміру страхового тарифу шляхом застосування підвищуючих коефіцієнтів.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. Спори за Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди щодо спору – у судовому порядку.

11.2. Порядок розгляду звернень споживачів та скарг на якість страхових послуг Страховиком: звернення розглядаються і вирішуються у строк не більше одного місяця від дня їх надходження, а ті, що не потребують додаткового вивчення, - не пізніше п'ятнадцяти днів від дня їх отримання. Якщо в місячний строк вирішити порушені у зверненні питання неможливо, уповноважена особа Страховика встановлює необхідний строк для його розгляду, що не може перевищувати сорока п'яти днів.

11.3. Звернення може бути усним за допомогою засобів телефонного зв'язку через контактний центр Страховика за телефонами **(044) 596-00-71, 596-00-72, 596-00-73** або письмовим на електронну пошту: **office@transmagistral.com.ua** або засобами поштового зв'язку **на адресу місцезнаходження Страховика**. У зверненні зазначається прізвище, ім'я, по батькові, адресу/місце перебування споживача, викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги. Письмове звернення підписується заявником (заявниками) із зазначенням дати. В електронному зверненні зазначається електронна поштова адреса, на яку заявнику надсилається відповідь, або відомості про інші засоби зв'язку зі споживачем. Застосування електронного цифрового підпису для громадян, споживачів страхових послуг при надсиланні електронного звернення не вимагається. Застосування мов у сфері звернень громадян визначає Закон України «Про забезпечення функціонування української мови як державної». Звернення, оформлене без дотримання зазначених вимог, повертається заявнику. Письмове звернення без зазначення місця проживання, не підписане заявником/заявниками, письмове звернення, що не дає можливість встановити авторство заявника,

визнається анонімним і розгляду не підлягає. Не розглядаються повторні звернення від одного й того ж споживача (заявника) з одного й того ж питання, якщо це питання вирішено по суті, а також ті скарги, що надані з порушенням строків, передбачених статтею 17 Закону України «Про звернення громадян», та звернення осіб, визнаних судом недієздатними.

11.4. Скарга на дії чи рішення Страховика може бути подана Національному банку України (на електронну пошту nbu@bank.gov.ua, використовуючи спеціальну форму <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>; для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ, 01601, телефон: 0 800 505 240 або +380 44 298 65 55;

11.5. Подання скарги не позбавляє споживача права звернутися до суду відповідно до чинного законодавства, а у разі незгоди споживача з прийнятим за скаргою рішенням - безпосередньо до суду.

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

12.1. Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку зазначаються на вебсайті Страховика та у Договорі страхування.