Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт

"СТРАХУВАННЯ ГОТІВКОВОГО КРЕДИТУ"

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту, та допомагає порівняти його з іншими продуктами

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	**1. Інформація про страховика**	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ВУСО» (ПрАТ «СК «ВУСО»), код ЄДРПОУ 31650052
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ №27-0024/31525 від 23.04.2024 р. (чинний), виданий Національним банком України, який підтверджує переоформлення ліцензії ПрАТ «СК «ВУСО» на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування) за класами страхування та ризиками в межах класів страхування (ліцензія діє безстроково)
4	Місцезнаходження страховика	03150, місто Київ, вул. Казимира Малевича, 31
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://vuso.ua/
6	**2. Основні умови страхового продукту**	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	**Страхування здійснюється:** - за класом страхування 1 “Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)”, ризик в межах класу страхування “Страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання”; - за класом страхування 2 “Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)”, ризик в межах класу страхування “Страхування на випадок хвороби”. **Об’єктом страхування** за Договором є життя, здоров’я, працездатність Застрахованої особи, інформація щодо ідентифікації якого вказана в Полісі та з яким пов’язані: - страхові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи / Вигодонабувача); - страхові ризики, що підлягають страхуванню за Договором. **Вигодонабувачем** за Договором є: - АТ КБ «ПРИВАТБАНК» (ЄДРПОУ 14360570, адреса: вул. Грушевського, 1д, м. Київ 01001, Україна) в розмірі заборгованості за Кредитним договором, який зазначений у Полісі (надалі – «Кредитний

		договір»), в сумі несплачених платежів по тілу кредиту та процентів за його використання. - Спадкоємці Застрахованої особи згідно з чинним законодавством України, - в розмірі залишку від страхової суми після здійснення страхової виплати Вигодонабувачу, вказаному в Полісі.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	**Страховими ризиками** за Договором є: - хвороба Застрахованої особи; - нещасний випадок із Застрахованою особою. Страховим випадком є настання страхового ризику, передбаченого Договором, протягом строку дії страхового покриття та Договору, що підтверджено документально і не є винятком зі страхових випадків, а саме: **- Смерть Застрахованої особи внаслідок хвороби.** Згідно з Полісом дана подія визнається страховим випадком, за умови, що смерть Застрахованої особи настала в період дії Договору внаслідок хвороби (загострення захворювання), що була вперше виявлена протягом строку дії Договору. **- Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку (в тому числі, у разі воєнних дій).** **Нещасний випадок** – раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної Договором, подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності Застрахованої особи, визначеної відповідним пунктом Полісу. До нещасних випадків за Договором відносяться: - травматичне пошкодження, опіки, відмороження, випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), недоброякісними харчовими продуктами (за винятком сальмонельозу, дизентерії), ліками; ботулізм; захворювання кліщовим енцефалітом (енцефаломієлітом), поліомієлітом, сказ внаслідок укусу тварини, правець, що призвели до смерті Застрахованої особи; - утоплення, ураження блискавкою або електричним струмом, укус тварин або отруйних комах, змій, проникнення стороннього тіла, протиправні дії третіх осіб, що призвели до смерті Застрахованої особи; - наслідки воєнних дій – влучення снарядів, мін, куль, руйнування будівель, мінування територій, вибухів, пожеж тощо (окрім застосування зброї масового знищення, а саме ядерної, біологічної, хімічної зброї), що призвели до смерті Застрахованої особи та за умови, що випадок відбувся внаслідок воєнних дії на території України і Застрахована особа є цивільною особою, яка на момент настання випадку не брала активної участі у відсічі та стримуванні збройної агресії іноземних держав, у тому числі, але не виключно, з використанням вогнепальної зброї і боєприпасів до неї, не брала безпосередньої участі в бойових, військових діях та ліквідації їх наслідків, військових навчаннях та тренуваннях (в тому числі як

		військовослужбовці, працівники органів МВС, Національної гвардії, учасники територіальної оборони та інших сил Національного супротиву України). Згідно з Полісом вищезазначена подія визнається страховим випадком у разі: - якщо смерть Застрахованої особи настала в період дії Договору від нещасного випадку, що стався протягом строку дії Договору, та за умови документального підтвердження причинно-наслідкового зв'язку між нещасним випадком та настанням смерті Застрахованої особи. - якщо Застрахована особа визнана в судовому порядку померлою (або щодо якої в судовому порядку встановлено факт смерті) у разі настання випадку в результаті воєнних дій та/або під час воєнних дій і якщо дата смерті відповідно до рішення суду мала місце в період дії Договору та за умови дотримання інших умов, передбачених Договором. При цьому Страховик проводить страхову виплату виключно у разі, якщо документи щодо підтвердження таких фактів (факт оголошення померлою та / або встановлення факту смерті) та документи, необхідні для страхової виплати відповідно до Договору, надані протягом 12 місяців з дати надання заяви про страхову виплату. **Не можуть бути застрахованими особи:** - визнані у встановленому законодавством порядку недієздатними; - які страждають на психічні захворювання, алкогольну або наркотичну залежність; - які перебувають у місцях позбавлення волі; - які беруть безпосередню участь у бойових діях і збройних конфліктах у будь-якій частині світу; - які працюють або проходять службу в Збройних силах України, Національній гвардії України, Службі безпеки України, Службі зовнішньої розвідки України, Державній прикордонній службі України, Державній спеціальній службі транспорту, Військовій прокуратурі, воєнізованих підрозділах МВС України, Управлінні державної охорони України, Державній службі України з надзвичайних ситуацій, Державній кримінально-виконавчій службі, добровольчих та інших військових, воєнізованих утвореннях як державних, так і недержавних; - особи молодші 18 років та старші 65 років на момент укладання Договору; - особи, які є онкологічно хворими, хворими на тяжкі форми захворювання серцево-судинної системи, ВІЛ-інфікованими або страждають на СНІД, мають значні травматичні ушкодження з ураженням нервової системи, а також які знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкірно-венерологічних диспансерах. За наявності обставин (однієї чи декількох), за яких особа не може бути застрахованою згідно з Договором, **до початку дії** Договору (в тому числі якщо після укладення Договору) буде встановлено, що Страхувальник не повідомив Страховику про зазначені обставини або

		повідомив завідомо неправдиві відомості, Договір вважається таким, що не набув чинності стосовно Застрахованої особи, щодо якої існують зазначені обставини, та у Сторін не виникає будь-яких зобов'язань за таким Договором стосовно такої Застрахованої особи. За письмовою заявою Страхувальника Страховик повертає йому сплачені за Застраховану особу страхові платежі у повному розмірі. У разі виникнення **під час дії** Договору обставин, за яких Застрахована особа не може бути застрахована згідно з Договором, Договір втрачає чинність з дня, наступного за датою виникнення таких обставин. Дію Договору не може бути продовжено на наступний строк. Страхові виплати після втрати чинності Договором не проводяться. За письмовою заявою Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі, сплачені за таку Застраховану особу, за період страхування, у який сталася така обставина, та за кожний наступний період страхування, у випадку їх сплати Страхувальником.
9	Територія та строк дії договору страхування	**Територія дії Договору** – весь світ. Дія Договору не поширюється: - на території України, що є тимчасово окуповані; території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; населені пункти, що розташовані на лінії розмежування; території активних бойових дій, на яких ведуться воєнні (бойові) дії на дату настання події, що має ознаки страхового випадку; - на території поза межами України в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права; території, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздок до перетину Застрахованою особою кордону. **Строк дії Договору** вказується у Полісі. Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дати (за київським часом) початку дії, яка зазначена в Полісі, але не раніше дня, наступного за датою сплати страхового платежу в обсязі, визначеному Полісом, на поточний рахунок Страховика. Договір діє до 24.00 годин (за київським часом) дати, що зазначена в Полісі як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини не призвели до дострокового припинення дії Договору, з урахуванням умов Договору щодо дії страхового захисту. **Період страхування** – 1 (один) місяць – залежно від кількості періодів страхування, зазначених у Полісі. Період страхування (якщо згідно з Договором він оплачений) починається з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дня, зазначеного в Полісі як дата початку строку дії Договору та діє до 24 годин 00 хвилин (за київським часом) останнього дня періоду страхування, встановленого в Полісі. Якщо Полісом передбачено більше одного періоду страхування, то кожен наступний період страхування (якщо згідно з Договором він оплачений) починається з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дати, наступної за датою закінчення попереднього періоду

		страхування. Дата закінчення останнього періоду страхування відповідає даті закінчення дії Договору. Страховий захист діє виключно в оплаченому періоді страхування. При щомісячній сплаті страхових платежів Сторони узгодили, що страховий захист діє протягом пільгового терміну для сплати страхового платежу, який становить 30 (тридцять) днів з дати закінчення оплаченого періоду страхування, за умови, що Страхувальник протягом такого пільгового терміну сплатив черговий страховий платіж. У разі несплати або неповної сплати страхового платежу за відповідний період страхування (з урахуванням пільгового терміну для сплати страхового платежу згідно з Договором), страховий захист за Договором в такому періоді страхування не діє, страхові виплати за подіями, що стались в неоплачений період страхування з 31 дня прострочення страхового платежу не здійснюються Страховиком. Якщо протягом періоду страхування, в якому страховий захист не діє, був сплачений страховий платіж, то страховий захист відновлюється з 00 годин 00 хвилин (за київським часом) дня, наступного за днем надходження простроченого страхового платежу на рахунок Страховика та діє до закінчення такого періоду страхування (кінцева дата кожного періоду страхування при цьому не змінюється). Договір припиняє свою дію та страховий захист не може бути відновлений у випадку ненадходження або надходження не в повному обсязі чергових страхових платежів на поточний рахунок Страховика **протягом 6 (шести) місяців поспіль**. Якщо страховий платіж надійшов у періоді страхування, за яким вже діє страховий захист, то такий страховий платіж є сплатою за наступний період страхування. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. За Договором встановлюється **період очікування страхового випадку - протягом перших 7 (семи) днів від дати набрання чинності Договором** – проміжок часу від дати набрання чинності Договором, протягом якого страховий захист за Договором не діє.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	**Розмір загальної страхової суми за Договором** зазначається в Полісі. Страхова сума встановлюється в розмірі заборгованості Страхувальника за Кредитним договором, зазначеним у Полісі.
11	Франшиза	**Вид та розмір франшизи:** не застосовується.
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	**Страховий тариф** за один місяць дії Договору становить **0,2%** від загальної страхової суми, вказаної в Полісі. Загальний страховий тариф (за весь строк дії Договору) розраховується шляхом множення страхового тарифу за один місяць на кількість місяців дії Договору та вказується в Полісі. Загальний страховий платіж за Договором вказується у Полісі. Порядок сплати загального страхового платежу за Договором залежить від кількості періодів страхування за Договором. Страховий

		платіж за кожен період страхування згідно з Полісом сплачується з періодичністю згідно з Полісом у безготівковій формі. **Розмір загального страхового платежу** за Договором залежить від строку дії Договору та загальної страхової суми за Договором.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страховий платіж вважається сплаченим з моменту надходження безготівкових коштів або внесення готівкових коштів на вищезазначений рахунок Страховика. Під час сплати страхового платежу обов'язково вказувати «призначення платежу» згідно з Договором. З урахуванням порядку набрання чинності Договором згідно з Полісом, строк сплати страхового платежу, зазначеного в Полісі, визначається за фактичною датою сплати Страхувальником першого (або річного) страхового платежу на рахунок Страховика. У разі встановлення щомісячного платежу дата сплати зазначена в Полісі. Дата сплати страхового платежу може бути змінена Страхувальником в межах періоду страхування шляхом зміни дати регулярного платежу згідно з умовами/договорами банківського обслуговування, що не призводить до зміни дати закінчення періоду страхування та строку дії Договору в цілому. У випадку зміни платіжних реквізитів Страховик про це інформує Страхувальника за допомогою ІТС Страховика / Страхового агента. У випадку зміни платіжних реквізитів Страховика (у випадку, якщо Договором передбачено сплату страхового платежу частинами) Страховик, про це інформує Страхувальника за допомогою ІТС Страховика / Страхового агента. При сплаті страхового платежу шляхом проведення безготівкового перерахування банківські установи можуть стягувати комісію за перерахування коштів відповідно діючих тарифів.
14	Обов'язки сторін	**Страховик зобов'язаний:** - Ознайомити Страхувальника з умовами страхування в порядку та спосіб, передбачений чинним законодавством. - Протягом двох робочих днів з моменту отримання заяви Страхувальника про виплату страхового відшкодування, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати. - При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строки та в порядку, передбачені Договором. - Письмово повідомити Страхувальника про відмову у страховій виплаті протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення. - З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до закону відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб.

		Страхувальник зобов'язаний: - Своєчасно вносити страхові платежі, не допускаючи прострочення та наявності періодів страхування, за якими не сплачені страхові платежі, в тому числі при збільшенні страхового тарифу у випадках, передбачених Договором. - При укладенні Договору надати Страховику інформацію про наявність страхового інтересу щодо об'єкта страхування, про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику. Укладення Страхувальником Договору відносно осіб, які не можуть бути застрахованими відповідно до Договору, вважається порушенням Страхувальником вказаного обов'язку. - Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмета страхування за Договором. - Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку. Повідомити Страховика про настання страхового випадку у строки та порядку, передбаченому Договором. У випадках, передбачених умовами Договору, – надати Страховику документи, зазначені в Договорі. - Протягом 5 (п'яти) років з дати отримання страхової виплати зберігати оригінали документів, що подавались для здійснення страхового відшкодування. - Протягом 3 (трьох) робочих днів з дати отримання від Страховика відповідного запиту надіслати на вказану адресу оригінали документів, що подавались для здійснення страхового відшкодування. - Обов'язки Страхувальника за Договором, за винятком обов'язків щодо сплати страхового платежу, також розповсюджуються на Застраховану особу. Невиконання Застрахованою особою цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником. - Надати Страховику всю необхідну інформацію про випадок, можливість проводити розслідування страхового випадку. **- Повідомити Застраховану особу за Договором про укладений на її користь договір страхування та про право Застрахованої особи протягом 30 (тридцяти) календарних днів повідомити Страховика про наявність заперечень проти укладення Договору. У випадку наявності заперечень, Застрахована особа має повідомити їх Страхувальнику / Страховику, який зобов'язаний ініціювати припинення дії Договору у відношенні такої Застрахованої особи.**
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	**Підставами припинення дії Договору** є: **1. Припинення дії Договору за згодою Сторін Договору**. При цьому Сторони укладають відповідну додаткову угоду, що визначає умови такого дострокового припинення. Порядок повернення та розрахунку суми страхового платежу або його частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору та вказується в такій додатковій угоді;

		2. Припинення дії Договору у випадках, передбачених ч.1 ст.105 Закону України «Про страхування», а саме: - закінчення строку дії Договору. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику; - виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику; - ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків заміни Страхувальника як Сторони у зобов'язанні згідно з ст. 100 Закону України «Про страхування»). Страховик повертає сплачений страховий платіж особі, визначеній на підставі законодавства України, за письмовою заявою такої особи, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором; - ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; Наслідки ліквідації Страховика визначаються згідно з законодавством та нормативними документами Національного банку України; - набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним. Наслідки визнання Договору недійсним визначаються згідно з законодавством України та відповідним рішенням суду; - в інших випадках, передбачених законодавством України. **3. Припинення дії Договору за вимогою однієї зі Сторін Договору** (Страховика або Страхувальника). Про намір достроково припинити дію Договору Сторона, яка ініціює, зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніш як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. При цьому: - у разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю; - у разі, якщо вимога про припинення дії Договору ініційована Страховиком, то Договір достроково припиняється в порядку, визначеному Договором, незалежно від надання згоди Страхувальника, виконання ним умов Договору та інших обставин. - у разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачений ним страховий платіж. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням

		Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі сплачувалися в безготівковій формі. **Повернення сплаченого страхового платежу** або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії Договору у випадках, передбачених Договором, здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, якщо інший строк не обумовлений додатковою угодою Сторін. При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишились неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати. **Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору** протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору (крім випадків, передбачених законодавством України, зокрема: якщо строк дії Договору становить менше 30 календарних днів; якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором) та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви у письмовій (електронній) формі. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору Страховик повинен повернути Страхувальнику страховий платіж повністю протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору, такий Договір вважається неукладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна одній все отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором. **Страхувальник може заявити про намір припинити Договір** у персональному кабінеті в Приват24 або у ІТС Страховика / Страхового агента в будь-який момент до кінцевої дати строку дії Договору, або направивши Страховику письмове повідомлення **не пізніше ніж за 30 (тридцять) днів до дати закінчення строку дії Договору.** **Страховик може заявити про намір припинити Договір** шляхом відправлення повідомлення Страхувальнику у спосіб, що дає змогу встановити дату відправлення такого повідомлення, в тому числі через ІТС Страховика / Страхового агента, або шляхом публікації повідомлення на вебсайті Страховика не пізніше, ніж за 30 (тридцять) днів до дати завершення строку дії Договору. Страхові платежі, сплачені Страхувальником після закінчення строку дії Договору, повертаються Страховиком Страхувальнику на картковий рахунок у АТ КБ «ПРИВАТБАНК», з якого страхові

		платежі були сплачені, а у разі його закриття – на підставі письмової заяви Страхувальника.
16	**3. Здійснення страхових виплат**	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	**При настанні події**, що має ознаки страхового випадку, **не пізніше 6 (шести) місяців** з дати смерті, спадкоємець Застрахованої особи або Вигодонабувач зобов'язаний заявити про випадок телефоном **3700** (а у разі недоступності зазначеного каналу зв'язку – за контактними даними Страховика, вказаними в Полісі) та **не пізніше 12 (дванадцяти) місяців** надати Страховику документи, які підтверджують факт настання страхового випадку та передбачені Договором. **Повний перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і та необхідні для розрахунку та здійснення страхової виплати вказані в Договорі.** У передбачених законом випадках та за запитом Страховика особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язані протягом 3 (трьох) робочих днів з дня отримання запиту надати документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг. У випадку порушення строку надання зазначених документів строки здійснення страхової виплати продовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання таких документів.
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	**Страхова виплата** при настанні страхового випадку, передбаченого Договором, перераховується на рахунок, вказаний Вигодонабувачем АТ КБ «ПРИВАТБАНК» у розмірі 100% загальної страхової суми, передбаченої Полісом, для подальшого розподілу та виплати відповідно до законодавства, в тому числі у порядку спадкування. Страховик протягом **5 (п'яти) робочих днів** з дати одержання всіх необхідних документів згідно з Договором, приймає рішення: - про здійснення страхової виплати і складає страховий акт, або - про відмову у страховій виплаті, про що письмово повідомляє Страхувальника / Вигодонабувача протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення. У випадку наявності сумнівів щодо підстав або розміру здійснення страхової виплати, Страховик може вимагати надання додаткових документів, або проводити самостійну перевірку заявлених фактів, а Страхувальник погоджується на таку перевірку та надає медичним та іншим компетентним органам право розголошувати таку інформацію на запит Страховика. Страховик має право відстрочити прийняття рішення про страхову виплату або про відмову у страховій виплаті у разі особливо складних обставин страхового випадку або коли обставини страхового випадку потребують додаткової перевірки – **на строк не більший 3 (трьох) місяців** з дати отримання останнього з усіх документів, передбачених Договором та запитаних Страховиком для прийняття відповідного рішення, якщо: - для встановлення причин випадку необхідно зробити запити до медичних закладів, інших підприємств, установ чи організацій, державних органів – до моменту отримання відповідей на запити;

		- не повністю з’ясовані обставини страхового випадку, розмір страхової виплати – до їх з'ясування; відкрито кримінальне провадження – до закінчення досудового розслідування постановою про закриття кримінального провадження або винесення вироку судом; у випадку, якщо у Страховика є підстави для проведення самостійного розслідування події, що має ознаки страхового випадку, відстрочити Страхову виплату до закінчення Страховиком такого розслідування. - Якщо згідно з чинним законодавством України для належного підтвердження факту заподіяння шкоди передбачено подання Страховику оригіналів / належним чином засвідчених копій документів, то строк прийняття Страховиком рішення складає 60 (шістдесят) днів. Якщо для здійснення страхової виплати протягом такого строку Страхувальник / Застрахована особа / Вигодонабувач не надав оригіналів або належним чином підтверджених копій документів по страховому випадку, Страховик здійснює страхову виплату з утриманням та перерахуванням до Державного бюджету податку на доходи фізичних осіб та воєнного збору, передбачених законодавством на день здійснення страхової виплати. У разі прийняття рішення про здійснення страхової виплати, вона виплачується Страховиком Вигодонабувачу (згідно з Договором) протягом **5 (п’яти) робочих (банківських) днів** з моменту оформлення страхового акту. У випадку здійснення страхової виплати Застрахованій особі (спадкоємцям Застрахованої особи) – виплата здійснюється на один з рахунків такої особи, відкритих в АТ КБ «ПРИВАТБАНК», а у випадку відсутності таких рахунків в АТ КБ «ПРИВАТБАНК» – на будь-який інший банківський рахунок, зазначений у заяві на страхову виплату. Якщо Застрахована особа є неповнолітньою (малолітньою) особою – страхова виплата здійснюється її батькам або особі, яка визнана опікуном відповідно до чинного законодавства України. Якщо Договором передбачена можливість внесення загального страхового платежу Страхувальником "щомісячно", то при настанні страхового випадку із суми страхової виплати Страховик має право утримати суму страхових платежів за періоди страхування, які залишилися до закінчення строку дії Договору страхування, зазначеного у Полісі. Страхова виплата здійснюється виключно за страховими випадками, які сталися у період страхування, за який сплачено страховий платіж. Страхові виплати підлягають оподаткуванню на умовах, визначених податковим законодавством та Постановою Національного банку України від 15 липня 2024 року №85 "Про затвердження Положення про порядок застосування підпунктів 165.1.27 та 165.1.28 пункту 165.1 статті 165 розділу IV Податкового кодексу України під час здійснення діяльності із страхування".
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	**Підставою для відмови** Страховика у здійсненні страхових виплат є: - навмисні дії Страхувальника, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом;

		- вчинення Страхувальником умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; - несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством України, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків); - ненадання, або надання в неповному об'ємі документів, що передбачені Договором; надання Страховику документів (медичних довідок), що не відповідають вимогам Договору; - настання страхового випадку до укладання Договору або в неоплачений період або під час періоду очікування страхового випадку або до початку дії Договору; - випадок не є страховим або є виключенням зі страхових випадків відповідно до умов Договору; - наявність обставин, передбачених ст.104 Закону України "Про страхування" (з урахуванням умов щодо строку дії страхового захисту, передбачених Договором). **Не є страховим випадком** та виключаються зі страхового покриття: - як результат або під час вживання Застрахованою особою алкоголю, наркотиків, токсичних речовин, ліків без призначення лікаря, самолікування або лікування особою, яка не має медичної освіти; - керування транспортним засобом в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, а також у результаті передачі керування транспортним засобом особі в такому стані, або особі, яка не має прав водія або прав відповідної категорії; - невиконання Застрахованою особою рекомендацій лікаря, недотримання курсу лікування, порушення порядку, встановленого медичним закладом, що призвело до погіршення стану здоров'я Застрахованої особи; - внаслідок або під час самогубства або замаху Застрахованої особи на самогубство, навмисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень; - смерті Застрахованої особи, що була психічно хворою і знаходилась в неосудному стані в момент нещасного випадку; - порушення Застрахованою особою норм та правил безпеки праці, правил безпеки дорожнього руху та правил безпеки на залізничному транспорті; - нещасного випадку або захворювання, що стався або виникло із Застрахованою особою в місцях позбавлення волі. **Не визнаються страховим випадком події, які відбулися під час або в результаті:** - масових заворушень, актів громадянської непокори, громадянської війни, страйків, локаутів, бунтів, заколотів, державних

		переворотів або спроби їх здійснення, повстання або революції, терористичних актів та їх наслідків, диверсій, дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення; - застосування зброї масового знищення, ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, хімічного, бактеріологічного забруднення; - участі Застрахованої особи у воєнних (бойових) діях, в тому числі але не виключно в складі Збройних сил України, Сил оборони, будь-яких інших служб, підрозділів, формувань, в тому числі але не виключно одноособово, незалежно від форми та способу їх утворення. **Не визнається страховим випадком визнання Застрахованої особи такою, що зникла безвісти, відповідно до законодавства.** Не визнаються страховими випадками події, які сталися із Застрахованою особою, визнаною в судовому порядку померлою (або щодо якої в судовому порядку встановлено факт смерті). Виключення не застосовується за випадком «**Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку (в тому числі, у разі воєнних дій)»,** що є наслідком воєнних дій, та якщо дата смерті, відповідно до рішення суду, мала місце в період дії Договору. При цьому Страховик проводить страхову виплату виключно у разі, якщо документи щодо підтвердження таких фактів (факт оголошення померлою та / або факт встановлення смерті) та документи, визначені Договором, надані **протягом 12 (дванадцяти) місяців** з дати надання заяви про страховий випадок. Не визнаються страховим випадком та Страховик не здійснює страхову виплату за подіями з ознаками страхових випадків «**Смерть Застрахованої особи внаслідок хвороби» та «Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку (в тому числі, у разі воєнних дій)»**, що пов'язані з будь-якими хворобами або нещасними випадками та їх наслідками, якщо такі хвороби або нещасні випадки виникли або сталися до моменту укладення Договору, а також непрямі збитки, наприклад, упущена вигода, моральна шкода тощо. **Не визнаються страховим випадком** та Страховик не оплачує витрати за послуги, якщо вона на момент укладання цього Договору та/або до моменту настання страхового випадку Застрахована особа: - перебувала на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах; - хворіла на СНІД або була ВІЛ – інфікована; - мала хронічні захворювання в стадії декомпенсації, перенесла інфаркт, інсульт, значні травматичні ушкодження з ураженням нервової системи, онкологічні захворювання, цукровий діабет, декомпенсовані ендокринні порушення, епілепсію, психічні захворювання, демієлінізуючі захворювання нервової системи, системний червоний вовчак, системну склеродермію, ревматизм, ішемічну хворобу серця та хронічні порушення серцевого ритму, гіпертонічну хворобу 3-4 ступенів, хронічні захворювання нирок, хронічні захворювання печінки, хвороби крові та кровотворної системи, бронхіальну астму важкого ступеня, туберкульоз, або

		хвороби, що потребують постійного медичного спостереження, лікування або прийому медичних препаратів. Порядок та строк прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається Договором. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого Договором, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до Договору або законодавства України має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови. **Рішення Страховика** про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.
20	**4. Інша інформація**	
21	Форма договору страхування	Договір укладається у порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію та з урахуванням особливостей, визначених нормативно-правовими актами НБУ. Договір укладається за допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика або Страхового агента.
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Страховий продукт реалізується через Страхового агента АТ КБ «ПРИВАТБАНК» (банківська діяльність), місцезнаходження: вул. Грушевського, 1д, м. Київ 01001, Україна, код ЄДРПОУ 14360570, який укладає Договір від імені та в інтересах Страховика на підставі Договору доручення на виконання страхових агентських послуг №002597-87-00-00 від 14.11.2017 року, WEB-сторінку Страхового агента в мережі Інтернет за адресою https://www.pb.ua або персональний кабінет за адресою: https://www.privat24.ua/, або ІТС, що використовується Страховиком або його Страховим агентом для укладання договорів страхування.
23	Інша інформація про страховий продукт	**Договір укладається відповідно до Загальних умов страхового продукту "Страхування готівкового кредиту"**, затверджених ПрАТ "СК "ВУСО" згідно з Розпорядженням №01-06-24/2.6.2. від 03.03.2025 р., дата початку дії 04.03.2025 р., повний текст яких розміщений на веб-сторінці Страховика за посиланням https://vuso.ua/informations?item=35
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	https://vuso.ua/informations?item=35

* Цей документ складено відповідно до Закону України «Про страхування», а також Положення про розкриття інформації про страховика та страховий продукт, розміщення інформаційного документа про стандартний страховий продукт на вебсайтах страховиків та страхових посередників, затверджених Постановою Правління НБУ № 174 від 20.12.2023 р. (з подальшими змінами та доповненнями).