

**Договір добровільного страхування від нещасних
випадків (у формі електронного поліса), (індивідуальна
частина) №__**

3700

м.

Дата:

Цей поліс є індивідуальною частиною електронного Договору добровільного страхування від нещасних випадків (далі - Договір страхування) та підтверджує укладення Договору страхування шляхом прийняття (акцепту) "Пропозиції щодо укладення електронного договору добровільного страхування від нещасних випадків", що є публічною частиною Договору страхування (далі - Пропозиція). Невід'ємними частинами Договору страхування є цей Поліс, а також Пропозиція, Умови страхування до Договору страхування від нещасних випадків, повний текст яких доступний на сайті Страховика <https://universalna.com/pro-kompaniyu/publicni-dogovori-ta-oferti/privatbank/>. Дані поліса формуються на підставі Пропозиції Страховика та електронної заяви Страхувальника. Поліс є чинним за наявності сплати страхового платежу за відповідний оплачуваний період страхування.

1. СТРАХОВИК	ПРАТ «СК «Універсальна», код ЄДРПОУ 20113829, Розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг №1224 від 21.08.2004 р. зареєстровано як фінансову установу, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи серія СТ № 16 , поточний рахунок UA313052990000026505016200585 в АТ КБ "ПРИВАТБАНК", відповідно до ліцензії Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України/Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг серії АГ від 569723 р., в особі Голови Правління Музичко Олексія Васильовича, діючого на підставі Статуту, адреса: 01133, м. Київ, бул. Лесі Українки, 9, тел. 0 800 500 381 , адреса електронної пошти: office@universalna.com.		
2. СТРАХУВАЛЬНИК			
Адреса		ЄДРПОУ / ІПН	
Телефони, email			
3. ВИГОДОНАБУВАЧ	Вигодонабувачем за цим Договором є Застрахована (-і) особа (-и), зазначена (-і) в п.5. поліса		

За цим договором страхування не може бути Страхувальником особа, яка є громадською організацією фізкультурно-спортивної спрямованості або закладом фізичної культури і спорту, із напрямками - спортивні ігри (волейбол, футбол, хокей, баскетбол, пейнтбол та ін.); екстремальні види спорту (фрістайл, банджи-, роуп-, бейсджампінг, рафтинг; паркур, скейтбординг, альпінізм, вело-, мото-, автоперегони та інші); спортивні єдиноборства (айкідо, бокс, вільна боротьба, карате, фехтування тощо); екстремальний туризм.

4. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

- 4.1. Предметом Договору є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю застрахованої особи.
- 4.2. Згідно з умовами цього Договору і правил страхування, Страховик зобов'язується у разі настання страхового випадку здійснити страхове відшкодування Страхувальнику або Вигодонабувачеві, а Страхувальник зобов'язується своєчасно сплачувати страхові платежі та виконувати інші умови Договору і Правил страхування
- 4.3. Цей Договір укладено між Страховиком і Страхувальником відповідно до Правил добровільного страхування від нещасних випадків зі змінами та доповненнями від 03.12.2021 року (далі - Правила); із дотриманням вимог ст. 634 Цивільного кодексу України, Законів України «Про страхування» , «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронні довірчі послуги» та «Про електронну комерцію»
- 4.4. Якість надання послуг за цим Договором відповідає вимогам Закону України «Про страхування» та іншим нормативним актам.
- 4.5. Страховим агентом за цим Договором є АТ КБ «ПРИВАТБАНК» на підставі Договору доручення № 003/17/011 від 01.12.2017 року

5. ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА	Згідно списку застрахованих осіб - Додаток № __ до Договору
5.1. Кількість застрахованих осіб за договором:	

6. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

6.1.Страховими випадками згідно цього Договору і Правил страхування є наступні події, які сталися внаслідок нещасного випадку, що мав місце під час дії Договору страхування, та підтверджені документами, виданими компетентними органами у встановленому законодавством порядку (медичними закладами, судом тощо):

Страховий випадок	Розмір виплати, %*
6.1.1. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	100%

6.1.2. Травматичні ушкодження організму Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку згідно з таблицею виплат

Ушкодження	Розмір виплати, % ¹	Пошкодження	Розмір виплати, %*
Ушкодження хребта та тазу	від 3% до 40%	Ушкодження органів зору	від 1% до 100%
Ушкодження кінцівок	від 1% до 100%	Ушкодження органів слуху та дихання	від 1% до 50%
Відмороження, термічні та хімічні опіки	від 1% до 45%	Ушкодження органів сечовидільної та статевих системи	від 1% до 60%
Ушкодження м'яких тканин тіла	від 3% до 25%	Ушкодження органів травлення	від 1% до 80%
Ушкодження нервової системи, черепно-мозкова травма	від 3% до 100%	Ушкодження органів серцево-судинної системи	від 5% до 25%

¹ розмір виплати зазначено в відсотках від страхової суми по кожній Застрахованій особі.

Повний перелік пошкоджень та розмір суми виплати зазначений у Таблиці страхових виплат (Додаток №1 до Пропозиції).

6.2. Нещасним випадком за цим Договором слід вважати раптову, випадкову, короткочасну, незалежну від волі Застрахованої особи (Страховальника, Вигодонабувача, спадкоємця) подію, що фактично відбулась і внаслідок якої настав розлад здоров'я (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) Застрахованої особи або її смерть. Не дає підстав для здійснення страхової виплати отримання внаслідок травми садн, припухлостей м'яких тканин та ран до 2 кв. см та глибиною до підшкірної клітковини, а також ушкоджень, що потребують безперервного стаціонарного та/або амбулаторного лікування строком менше 7 днів. Захворювання, у тому числі раптові та професійні, не відносяться до нещасних випадків

Нещасними випадками також є наступні події, які призвели до розладу здоров'я або смерті Застрахованої особи: утоплення, поразка блискавкою або електричним струмом, укуси тварин або отруйних комах, змій, проникнення стороннього тіла, протиправні дії третіх осіб.

6.3. Страхова виплата не здійснюється, якщо страховий випадок стався протягом перших 7 (семи) днів з дня набрання чинності Договором страхування.

7. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ	Цей Договір діє 12 місяців з "_____" по "_____" включно (але не більше ніж сплачений період). При цьому Договір страхування набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати одноразового (річного) або місячного страхового платежу на поточний рахунок Страховика. Термін закінчення останнього сплаченого періоду страхування відповідає терміну закінчення Договору страхування. У разі щомісячної оплати страхового платежу, Договір страхування продовжує свою дію на такий самий строк у разі сплати наступних страхових платежів, якщо жодний з учасників Договору страхування не заявить про бажання його припинити. Дія Договору страхування продовжується (лонгується) на такий самий строк у разі сплати страхових платежів на наступні періоди страхування, якщо жодна із Сторін Договору страхування не заявить про намір його припинити та за умови, що на момент такого продовження діє договір доручення із страховим агентом, за сприянням якого укладено даний Договір страхування. У разі втрати чинності вказаного в цьому пункті договора доручення з будь-яких підстав станом на дату лонгації Договору страхування, Страховик повідомляє про припинення Договору страхування та повертає сплачені страхові платежі на наступні періоди страхування протягом 5 днів.		
	Кількість оплачуваних періодів	дванадцять	
	Умови чинності Договору страхування, в тому числі у випадку прострочення оплати, поновлення його дії на новий строк, встановлені Офертою.		
	8. СТРАХОВА СУМА ² (за випадками згідно з п.6.1.1., 6.1.2.) за договором, грн.		9. СТРАХОВИЙ ТАРИФ за договором, %
10. Страховий платіж за договором, грн.(загальний)			

11. ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВИХ ПЛАТЕЖІВ

11.1. Страхові платежі сплачуються за реквізитами:	рахунок № UA313052990000026505016200585 в АТ КБ «ПРИВАТБАНК», ЄДРПОУ 20113829
11.2. Спосіб сплати:	одноразовий (річний) або щомісячний регулярний платіж у розмірі _____ грн., сплачений на рахунок Страховика.
11.3. Страховий платіж вважається сплаченим з моменту надходження безготівкових коштів на рахунок Страховика, зазначений в п. 11.2. поліса	

11.4. Під час сплати страхового платежу Страхувальник зобов'язаний в призначені платежу вказати наступне: «Страхова премія за договором №DNH0NS-140T00U від 29.01.2014»

11.5. Порядок зміни і припинення дії договору, права, обов'язки та відповідальність Сторін за невиконання або неналежне виконання умов договору визначено в Умовах страхування публічної частини договору страхування.

12. МІСЦЕ СТРАХУВАННЯ

12.1. Місце дії Договору страхування – увесь світ.

12.2. Дія Договору не поширюється:

- на території України, що є тимчасово окуповані;
- а також на території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; що розташовані на лінії зіткнення; на яких тривають активні бойові дії; що перебувають в оточенні (блокуванні).

Дія Договору не поширюється на території поза межами України в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права, територій, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздок до перетину Застрахованою особою кордону.

У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТЕЛЕФОНУЙТЕ ЗА НОМЕРОМ

3700

Договір укладено в електронній формі на підставі Публічної частини Договору Страховика та заповненої електронної заяви про укладення Договору страхування та підписано електронним підписом або аналогом власноручного підпису (цифровим власноручним підписом).

Електронним підписом вважається введення Страхувальником одноразового ідентифікатора (у формі алфавітно-цифрової послідовності), який надсилається Страховим агентом на мобільний телефон Страхувальника після повного заповнення електронної заяви.

Договір страхування може бути підписаний аналогом власноручного підпису (цифровим власноручним підписом). У такому разі Сторони надають згоду на підписання договору страхування аналогами власноручного підпису (цифровим власноручним підписом), оригінал підпису Страхувальника надано представнику Страховика (страховому агенту) раніше. При укладанні та виконанні Договору страхування відповідно до умов Публічної частини цього Договору Страховик може використовувати відтворення підпису уповноважених осіб Страховика за допомогою засобів механічного або іншого копіювального пристрою та відтворення відбитку печатки. На письмову вимогу Страхувальника Страховик/Страховий агент здійснює вручення Страхового поліса, підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

Страхувальник/Застрахована особа підтверджує та визнає, що: до укладання цього Договору на виконання вимог Закону України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг" (надалі - Закон) Страховик/Страховий агент надав, а Страхувальник отримав та ознайомився із Публічною частиною Договору страхування, Правилами страхування та з усією необхідною інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені Законом; зазначена інформація є доступною на веб-сторінці Страховика: <https://universalna.com/pro-kompaniyu/publicni-dogovori-ta-oferti/privatbank/>, є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови цього Договору страхування та Правил страхування йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладання цього Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); цей Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору та надав дозвіл/згоду медичним працівникам на розкриття інформації Страховику щодо Застрахованої особи (відповідно до наданого нею погодження) та знімає з медичних працівників (лікарів) відповідальність за збереження лікарської таємниці.

СТРАХУВАЛЬНИК



Додаток № 2

до договору добровільного страхування від нещасних випадків

Перелік застрахованих осіб

№, п/п	ПІБ Застрахованої Особи	Дата народже ння	ІПН	Адреса Застрахова ної Особи	Страхо ва сума, грн.	Страхов ий тариф, %	Оплачуван ий період (періодичні сть страхового платежу)	Загальний місячний страховий платіж щодо Застрахова ної Особи*, грн.	Згода Застрахова ної особи з умовами Договору (підпис)

**Загальна кількість
застрахованих осіб:
Загальний страховий
платіж:**

* розмір страхового платежу за Оплачуваний період страхування,
визначений в п. __ поліса

**СТРАХОВЕ СВІДОЦТВО
 до договору добровільного страхування від
 нещасних випадків №___**

3700

Дата:

Цим Страховим свідоцтвом підтверджується укладання договору добровільного страхування від нещасних випадків № від _____, 20____ року (далі – Договір страхування) добровільного страхування від нещасних випадків", що є публічною частиною Договору страхування (далі - Пропозиція). Невід'ємними частинами Договору страхування є це Страхове Свідоцтво, а також Пропозиція, Умови страхування до Договору страхування від нещасних випадків, повний текст яких доступний на сайті Страховика <https://universalna.com/pro-kompaniyu/publiczni-dogovori-ta-oferti/privatbank/>. Дані поліса формуються на підставі Пропозиції Страховика та електронної заяви Страхувальника.

1. СТРАХОВИК	ПРАТ «СК «Універсальна», код ЄДРПОУ 20113829, Розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг №1224 від 21.08.2004 р. зареєстровано як фінансову установу, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи серія СТ № 16 , поточний рахунок UA313052990000026505016200585 в АТ КБ "ПРИВАТБАНК", відповідно до ліцензії Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України/Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг серії АГ від 569723 р., в особі Голови Правління Музичко Олексія Васильовича, діючого на підставі Статуту, адреса: 01133, м. Київ, бул. Лесі Українки, 9, тел. 0 800 500 381 , адреса електронної пошти : office@universalna.com .						
2. СТРАХУВАЛЬНИК						Дата народження	
Адреса						ЄДРПОУ/ІПН	
Телефони, email							
Паспорт	серія		номер		виданий	дата	
3. ВИГОДОНАБУВАЧ	Вигодонабувачем за цим Договором є Застрахована (-і) особа (-и), зазначена (-і) в п.5. Свідоцтва						
За цим договором страхування не може бути Страхувальником особа, яка є громадською організацією фізкультурно-спортивної спрямованості або закладом фізичної культури і спорту, із напрямками - спортивні ігри (волейбол, футбол, хокей, баскетбол, пейнтбол та ін.); екстримальні види спорту (фрістайл, банджи-, роуп-, бейсджампінг, рафтинг; паркур, скейтбординг, альпінізм, вело-, мото-, автоперегонки та інші); спортивні єдиноборства (айкідо, бокс, вільна боротьба, карате, фехтування тощо); екстримальний туризм.							

4. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

- 4.1. Предметом Договору є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю застрахованої особи.
- 4.2. Згідно з умовами цього Договору і правил страхування, Страховик зобов'язується у разі настання страхового випадку здійснити страхове відшкодування Страхувальнику або Вигодонабувачеві, а Страхувальник зобов'язується своєчасно сплачувати страхові платежі та виконувати інші умови Договору і Правил страхування
- 4.3. Цей Договір укладено між Страховиком і Страхувальником відповідно до Правил добровільного страхування від нещасних випадків зі змінами та доповненнями від 03.12.2021 року (далі - Правила); із дотриманням вимог ст. 634 Цивільного кодексу України, Законів України «Про страхування», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронні довірчі послуги» та «Про електронну комерцію»
- 4.4. Якість надання послуг за цим Договором відповідає вимогам Закону України «Про страхування» та іншим нормативним актам.
- 4.5. Страховим агентом за цим Договором є АТ КБ «ПРИВАТБАНК» на підставі Договору доручення № 003/17/011 від 01.12.2017 року

5. ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА

№	прізвище, ім'я, по батькові	дата народження	адреса	страхова сума на 1 30, грн.
1				50 000,00 грн.

6. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

6.1. Страховими випадками згідно цього Договору і Правил страхування є наступні події, які сталися внаслідок нещасного випадку, що мав місце під час дії Договору страхування, та підтверджені документами, виданими компетентними органами у встановленому законодавством порядку (медичними закладами, судом тощо):

Страховий випадок			Розмір виплати, %*
6.1.1. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку			100%
6.1.2. Травматичні ушкодження організму Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку згідно з таблицею виплат			
Пошкодження	Розмір виплати, %	Пошкодження	Розмір виплати, %*

Ушкодження хребта та тазу	від 3% до 40%	Ушкодження органів зору	від 1% до 100%
Ушкодження кінцівок	від 1% до 100%	Ушкодження органів слуху та дихання	від 1% до 50%
Відмороження, термічні та хімічні опіки	від 1% до 45%	Ушкодження органів сечовидільної та статеві системи	від 1% до 60%
Ушкодження м'яких тканин тіла	від 3% до 25%	Ушкодження органів травлення	від 1% до 80%
Ушкодження нервової системи, черепно-мозкова травма	від 3% до 100%	Ушкодження органів серцево-судинної системи	від 5% до 25%

Розмір виплати в % від Страхової суми по Застрахованій особі.

Повний перелік пошкоджень та розмір суми виплати зазначений у Таблиці страхових виплат (Додаток №1 до Пропозиції)–

6.2. Нещасним випадком за цим Договором слід вважати раптову, випадкову, короточасну, незалежну від волі Застрахованої особи (Страхувальника, Вигодонабувача, спадкоємця) подію, що фактично відбулась і внаслідок якої настав розлад здоров'я (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) Застрахованої особи або її смерть. Не дає підстав для здійснення страхової виплати отримання внаслідок травми садн, припухлостей м'яких тканин та ран до 2 кв. см та глибиною до підшкірної клітковини, а також ушкоджень, що потребують безперервного стаціонарного та/або амбулаторного лікування строком менше 7 днів.

Захворювання, у тому числі раптові та професійні, не відносяться до нещасних випадків

Нещасними випадками також є наступні події, які призвели до розладу здоров'я або смерті Застрахованої особи: утоплення, поразка блискавкою або електричним струмом, укуси тварин або отруйних комах, змій, проникнення стороннього тіла, протиправні дії третіх осіб.

6.3. Страхове відшкодування не виплачується, якщо страховий випадок стався протягом перших 7 (семи) днів з дня набрання чинності цим Договором.

7. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ	Цей Договір діє 12 місяців з "_____" по "_____" включно (але не більш ніж сплачений період). При цьому Договір страхування набуває чинності з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати місячного страхового платежу на поточний рахунок Страховика. Термін закінчення останнього сплаченого періоду страхування відповідає терміну закінчення Договору страхування. Цей Договір страхування лонгується на такий самий строк у разі сплати наступних страхових платежів, якщо жодний з учасників Договору страхування не заявить про бажання його припинити. Дія Договору страхування продовжується (лонгується) на такий самий строк у разі сплати страхових платежів на наступні періоди страхування, якщо жодна із Сторін Договору страхування не заявить про намір його припинити та за умови, що на момент такого продовження діє договір доручення із страховим агентом, за сприянням якого укладено даний Договір страхування. У разі втрати чинності вказаного в цьому пункті договора доручення з будь-яких підстав станом на дату лонгації Договору страхування, Страховик повідомляє про припинення Договору страхування та повертає сплачені страхові платежі на наступні періоди страхування протягом 5 днів.		
	Оплачуваний період страхування - 1 (один) місяць. Оплата період починається з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження страхового платежу на поточний рахунок Страховика. Якщо страховий платіж надійшов у діючому періоді страхування, то оплачений період починається з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем закінчення попереднього сплаченого періоду страхування.		
	Кількість оплачуваних періодів	12	дванадцять
	Умови чинності Договору страхування, в тому числі у випадку прострочення оплати, поновлення його дії на новий строк, встановлені Офертою.		
8. СТРАХОВА СУМА (за випадками згідно з п.6.1.1., 6.1.2.)		9.Страховий тариф	
10. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ			

11.Порядок зміни і припинення дії договору, права, обов'язки та відповідальність Сторін за невиконання або неналежне виконання умов договору визначено в Умовах страхування публічної частини договору страхування.

12. МІСЦЕ СТРАХУВАННЯ

12.1. Місце дії Договору страхування – увесь світ.

12.2. Дія Договору не поширюється:

- на території України, що є тимчасово окуповані;
- а також на території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження; що розташовані на лінії зіткнення; на яких тривають активні бойові дії; що перебувають в оточенні (блокуванні).

Дія Договору не поширюється на території поза межами України в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права, територій, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздок до перетину Застрахованою особою кордону.

У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТЕЛЕФОНУЙТЕ ЗА НОМЕРОМ 3700

Договір укладено в електронній формі на підставі Публічної частини Договору Страховика та заповненої електронної заяви про укладення Договору страхування та підписано електронним підписом або аналогом власноручного підпису (цифровим власноручним підписом).

Електронним підписом вважається введення Страхувальником одноразового ідентифікатора (у формі алфавітно-цифрової послідовності), який надсилається Страховим агентом на мобільний телефон Страхувальника після повного заповнення електронної заяви.

Договір страхування може бути підписаний аналогом власноручного підпису (цифровим власноручним підписом). У такому разі Сторони надають згоду на підписання договору страхування аналогами власноручного підпису (цифровим власноручним підписом), оригінал підпису Страхувальника надано представнику Страховика (страховому агенту) раніше. При укладанні та виконанні Договору страхування відповідно до умов Публічної частини цього Договору Страховик може використовувати відтворення підпису уповноважених осіб Страховика за допомогою засобів механічного або іншого копіювального пристрою та відтворення відбитку печатки. На письмову вимогу Страхувальника Страховик/Страховий агент здійснює вручення Страхового поліса, підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.

Страхувальник/Застрахована особа підтверджує та визнає, що: до укладання цього Договору на виконання вимог Закону України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг" (надалі - Закон) Страховик/Страховий агент надав, а Страхувальник отримав та ознайомився із Публічною частиною Договору страхування, Правилами страхування та з усією необхідною інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені Законом; зазначена інформація є доступною на веб-сторінці Страховика: <https://universalna.com/pro-kompaniyu/publichni-dogovori-ta-oferti/privatbank/>, є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови цього Договору страхування та Правил страхування йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладання цього Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); цей Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору та надав дозвіл/згоду медичним працівникам на розкриття інформації Страховику щодо Застрахованої особи (відповідно до наданого нею погодження) та знімає з медичних працівників (лікарів) відповідальність за збереження лікарської таємниці.

СТРАХУВАЛЬНИК

