

## ГЕНЕРАЛЬНИЙ ДОГОВІР

### добровільного медичного страхування та страхування медичних витрат

№ 000000000

м. Київ

00.00.0000 р.

Цей Генеральний Договір добровільного медичного страхування та страхування медичних витрат за комплексною програмою страхування «Медицина без меж» (надалі - Договір) укладено згідно з Ліцензією на добровільне медичне страхування АВ483282 від 17.09.2009 р., Правилами № 015 Добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я), та Правилами добровільного страхування медичних витрат № 019 (ліцензія АВ 483284) (надалі – Правила) та складається з цього Генерального Договору та Сертифікату (щорічних Сертифікатів) про страхування (надалі Сертифікату).

#### 1. Страховик

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «АХА Страхування».

#### 2. Страхувальник

Дієздатна фізична особа, що уклала даний Договір страхування та несе юридичні зобов'язання по ньому. Страхувальник за цим договором та інформація про нього зазначаються в Сертифікаті.

#### 3. Застрахована особа

Фізична особа, зазначена в Сертифікаті, про страхування якої Страхувальник уклав даний Договір, та яка має права представлені даним Договором. Застрахованою особою може бути Страхувальник у разі укладання Договору на свою користь або інша фізична особа за признанням Страхувальника. Застрахованою особою може бути особа, якій на момент укладення Генерального договору не виповнилось 65 (шістдесят п'ять) років.

#### 4. Вигодонабувач

Вигодонабувачем за цим Договором страхування є Застрахована особа.

#### 5. Визначення термінів

**Нещасний випадок** - це короткочасна подія або раптовий вплив на Застраховану особу різноманітних небезпечних зовнішніх факторів (фізичних, хімічних, технічних, інших), характер, час і місце дії яких можуть бути однозначно визначені та які відбулись проти волі Застрахованої особи, внаслідок яких заподіяно шкоду здоров'ю Застрахованої особи (тілесні ушкодження, порушення функцій організму), призвів до тимчасової або постійної втрати працездатності Застрахованої особи або настала її смерть.

**Терористичні акти** - дії, до яких, зокрема, відноситься застосування сили або насильства та/ або погроз такого застосування, що здійснюються особою або групою (ами) осіб самостійно, від імені або у взаємозв'язку з будь-якою організацією (-ями) або урядом (- ми), які здійснюються в політичних, релігійних, ідеологічних або аналогічних цілях, в т. ч. з наміром вплинути на будь-який уряд та/ або викликати у громадськості або будь-якої частини громадськості страх; або використання будь-яких біологічних, хімічних, радіоактивного або ядерних речовин, матеріалів, пристроїв або зброї.

**Збитки внаслідок війни (оголошеної або неоголошеної), військових (бойових) дій, збройного конфлікту** – це збитки, завдані майну та населенню під час та/або внаслідок дій військових формувань (законних та незаконних) сторін збройного (військового, воєнного) конфлікту у випадку збройної агресії, збройного конфлікту, та спричинені: діями та заходами особового складу та командування збройних формувань; побудовою укріплень, інженерних споруд (окопів, траншей, дзотів, дотів тощо); веденням бою, обстрілами військових та/або цивільних об'єктів та населення; використанням та застосуванням бойової техніки, технічних засобів ведення бойових дій; озброєнням, ракетними установками, танками, бронетранспортерами, самохідними артилерійськими та ракетними установками, військовими кораблями тощо; застосуванням будь-яких засобів ведення бойових дій та зброї, в тому числі артилерійських і реактивних снарядів, ракет, торпед, бойових патронів, гранат, мін, вибухових речовин; пошкодженням майна в районах, на територіях ведення боїв та військових дій, військових, в тому числі, антитерористичних операцій, незалежно від факту офіційного визнання чи оголошення війни, воєнного чи надзвичайного стану стороною (сторонами) збройного (військового, воєнного) конфлікту.

**Медична декларація** – заява-опитувальник, який Застрахована особа або Страхувальник повинні заповнити при подачі заяви на страхування (додаток №1).

**Альтернативна медицина** - системи, практики і продукти медицини і охорони здоров'я, які в даний час не визнаються як частина загальноприйнятої медицини або стандартних схем лікування. До них відносяться, зокрема акупунктура, ароматерапія, хіропрактика, гомеопатія, натуропатія та остеопатія.

**«Бест Докторз»** - компанія Best Doctors Services SLU в складі компанії Best Doctors Inc. - сервісна компанія, яка надає такі медичні послуги за Договором: «ІнтерКонсультаційнSM» (InterConsultationSM) і «ФайндБестКеаSM» (FindBestCareSM).

**«ІнтерКонсультаційнSM» (InterConsultationSM)** - структурований процес прийняття другого медичного висновку, побудований на поглибленому вивченні медичних даних Застрахованої особи та наданих діагностичних матеріалів визнаними медичними експертами світового класу. Дану послугу надає компанія «Бест Докторз».

**«ФандБестКеа»:** послуга, відповідно до якої компанія «Бест Докторз», за дорученням Застрахованої особи, здійснює запис на прийом в медичних компаніях, організовує все, що пов'язано з наданням медичної допомоги, включаючи госпіталізацію, візову підтримку, розміщення в готелі, транспортування і клієнтський сервіс. «Бест Докторз» також займається супроводом клінічного випадку з метою забезпечення адекватності лікування. Крім того, компанія «Бест Докторз» займається обробкою і оплатою рахунків за медичні послуги, включаючи перевірку виставлених рахунків на предмет відсутності дублювання, помилок і зловживань.

**Необхідними з медичної точки зору** є наступні медичні послуги і товари:

- необхідні для задоволення основних потреб Застрахованої особи в медичній допомозі та;
- надані найбільш підходящим, з медичної точки зору, способом і в тому вигляді, в якому вони найбільш відповідають сфері медичного обслуговування, з урахуванням як вартості, так і якості послуг, та;

- за типом, частотою і тривалістю лікування відповідають науково обґрунтованим рекомендаціям медичних і дослідницьких організацій, організацій або державних органів медичного страхування, узгоджених Страховою компанією, та,
- стани або захворювання відповідні до діагнозу та;
- необхідні з причин інших, ніж зручність Застрахованої особи або його / її лікаря, та;
- щодо яких проведено експертну оцінку і в поширеній медичній літературі продемонстровано наступне:
  - безпеку і ефективність в лікуванні та діагностиці станів або захворювань, для яких пропонується їх застосування або;
  - безпеку у вигляді перспективи ефективності при лікуванні станів, небезпечних для життя або захворювань при клінічно контрольованій науковій програмі.

**Церебральний синдром:** наявність церебрального порушення або пошкодження головного мозку, яке призвело до часткового або повного порушення функцій мозку.

**Лікар** - спеціаліст, який на законних підставах уповноважений здійснювати медичну практику.

**Виключення** - певні ситуації або стани, що не покриваються Договором і за якими у Страхової компанії відсутнє зобов'язання здійснювати страхову виплату. Виключення перераховані в Сертифікаті.

**Лікарня** - приватна чи державна організація, законно уповноважена на забезпечення медичного лікування захворювань або травм, оснащена матеріальними/технічними засобами і укомплектована кваліфікованим персоналом для виконання заходів діагностичного та хірургічного втручання, в якій цілодобово присутні лікарі та медичний персонал.

**Госпіталізація** - цілодобове перебування в лікарні або клініці.

**Попередні стани:** будь-які захворювання, які були діагностовані, щодо яких було проведено лікування, або які проявилися разом з пов'язаними зафіксованими в медичних документах симптомами, підтвердженими записами лікарів, лабораторними та інструментальними дослідженнями протягом 10 років до дати початку дії договору.

**Період виключення (очікування)** – 180 днів (90 днів для групових договорів), з дати початку дії Договору, зазначеної в Сертифікаті, протягом яких будь-яка хвороба, яка була діагностована або перші симптоми якої були зафіксовані в медичних документах, - не будуть підставою для отримання будь-яких виплат по Договору і протягом терміну дії Договору.

Період виключення (очікування) не застосовується при наступній пролонгації дії Договору через один рік після початку його дії та всіх подальших пролонгаціях на щорічні терміни за умови дотримання безперервності дії Договору. Після припинення дії цього Договору з будь-якої причини, у випадку укладення Страхувальником (Застрахованою особою) нового Договору страхування за програмою страхування «Медицина без меж» або за будь-якою іншою програмою з аналогічними умовами страхування, Період виключення (очікування) буде застосований знову, якщо інше не передбачено новим Договором страхування.

**Експериментальні методи лікування** - лікування, процедура, курс лікування, обладнання, медична або фармацевтична продукція, призначена для медичного або хірургічного використання, які не вважаються загальноприйнятими в якості безпечного для лікування певних хвороб або травм, науковими організаціями, міжнародним медичним співтовариством, або проходить етап дослідження, тестування, або в будь-якій стадії клінічних випробувань.

**Лікарські препарати** - будь-яка речовина або комбінація речовин, які можуть використовуватися або застосовуватися щодо Застрахованої особи з метою відновлення, корекції або зміни фізіологічних функцій, обумовлюючи фармакологічну, імунологічну або метаболічну дію, або для проведення медичної діагностики, яку можна отримати тільки за рецептом лікаря у ліцензованого фармацевта.

Рецепти, виписані на фірмові препарати, дійсні також і для аналогів (дженериків) фірмового препарату з такими ж активними інгредієнтами, дією і лікарською формою, як у фірмового препарату.

**Неінвазивний рак або рак «in situ»** - злоякісна пухлина, обмежена епітелієм, в якому вона виникла, яка не проникла в строму або навколишні тканини.

**Попереднє медичне заключення:** письмове підтвердження Страхової компанії або компанії «Бест Докторз», в якому вказується підтвердження страхового покриття по Договору страхування до початку надання послуг у зазначеній Лікарні за межами країни проживання Застрахованої особи - на лікування, послуги, виробу медичного призначення та рецептурні лікарські препарати, що мають відношення до збитків.

**Хірургічна операція** - операція, що проводиться в діагностичних або терапевтичних цілях та виконується шляхом надрізу або іншим способом внутрішнього проникнення хірургом у Лікарні, для проведення яких зазвичай потрібна наявність операційної.

**Захворювання** - будь-які зміни в стані здоров'я людини, не пов'язані з нещасними випадками, діагноз і підтвердження яких виконані лікарем, офіційно зареєстрованим в даному виді діяльності.

Захворювання включатиме в себе всі пошкодження або наслідки, що виникли на тлі одного діагнозу, а також всі види нездужань, пов'язаних з однією причиною або групою взаємопов'язаних причин. Якщо нездужання виникло внаслідок тієї ж причини, яка викликала попереднє захворювання, або внаслідок спорідненої причини, дане захворювання буде вважатися продовженням попереднього захворювання, а не окремим захворюванням.

**Травма** - пошкодження, завдане тілу Застрахованої особи.

**Програма страхування** – комплекс опцій, конкретних умов страхування, набір медичних та інших послуг та видів допомоги розроблений компанією «Бест Докторз» та запропонований Страховиком та обраний Страхувальником при укладенні цього Договору страхування.

**Пролонгований договір страхування** - Договір страхування, термін дії якого був продовжений шляхом видачі нового Сертифікату відповідно до п 11. 4 цього Договору.

**Сертифікат про страхування (Сертифікат)** – невід'ємна частина Договору страхування, що видається при укладенні Договору та перевидается у випадках пролонгації Договору. Сертифікат містить дані про Застраховану особу, Страхувальника, страхову суму, страхову премію, тариф, строк дії та інші умови страхування

**Пільговий період** – період часу між 00-00 годин відповідного дня, наступного за останнім днем дії Договору та 00-00 годин дня зазначеного в Сертифікаті, як останній день сплати страхової премії. Пільговий період за цим Договором не може перевищувати 30 календарних днів.

## 6. Предмет договору

Предметом Договору є майнові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи), що не суперечать законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю, медичними та іншими витратами Застрахованої особи, пов'язаними з необхідністю лікування передбачених Програмою страхування захворювань і проведенням медичних процедур, за умов дотримання наступних умов:

- процедура проводиться протягом терміну дії Договору страхування;
- діагноз, що вимагає проведення медичної процедури, підтверджений за допомогою послуги «ІнтерКонсультаційSM»;
- відповідне захворювання або стан не було діагностовано, і його медичні симптоми не були зафіксовані в документах до дати початку дії Договору та / або протягом періоду виключення для Застрахованої особи згідно Сертифікату;
- лікування є необхідним з медичної точки зору;
- медичні витрати не перевищують страхову суму і ліміти, зазначені в Сертифікаті;
- лікування організовано компанією «Бест Докторз» відповідно до Порядку врегулювання збитків, зазначеним в Сертифікаті;
- медичні витрати виникли за межею України (крім випадків, коли за погодженням зі Страховиком лікування продовжується в Україні).
- витрати на медичну діагностику, лікування, обслуговування, виробу медичного призначення та рецептурні лікарські препарати покриті Договором згідно з Сертифікатом

## **7. Страхові випадки.**

**7.1.** Страховим випадком є документально підтверджена подія, що сталася з Застрахованою особою, яка призвела до наслідків, які повністю або частково покриваються Програмою страхування. Наслідки, що виникли внаслідок однієї і тієї ж причини класифікуються до одного страхового випадку. Конкретний перелік Страхових випадків зазначається в Сертифікаті на відповідний період дії Договору.

**7.2.** Перелік медичних та інших послуг і обсяг медичної допомоги визначається Програмою страхування, на умовах якої укладено цей Договір страхування. Опис Програми страхування наведено в Сертифікаті на відповідний період дії Договору.

## **8. Страхова сума, страховий тариф, страховий платіж**

**8.1.** Страхова сума – це сума, в межах якої Страховик зобов'язується виплатити страхову виплату за договором страхування.

**8.2.** Страхові суми, вказані в Сертифікаті, агрегатні, тобто, сума, в межах якої Страховик зобов'язується виплатити страхове відшкодування витрат згідно Програми страхування зменшується на суму здійсненої страхової виплати

**8.3.** Страхова сума на перший річний період дії Договору страхування зазначається в Сертифікаті та становить 1000 000 євро. Максимальна страхова сума на весь час дії Договору страхування при умові пролонгації становить 2000 000 євро. Точні страхові агрегатні суми для наступних щорічних термінів при пролонгації Договору страхування, встановлюються у відповідних Сертифікатах.

**8.4.** Ліміт відповідальності на весь час дії Договору страхування на Лікарські препарати (пункт 6 Сертифікату) становить 50 000 євро для нових та пролонгованих Договорів страхування

**8.5.** Страховий платіж - плата за страхування, яку Страховальник зобов'язаний внести Страховику, зазначається в Сертифікаті.

**8.6.** Страховий тариф вказується в Сертифікаті.

## **9. Страхова виплата**

**9.1.** Страхова виплата здійснюється у рамках страхової суми та лімітів, зазначених в Сертифікаті шляхом оплати вартості медичних та інших послуг, передбачених Програмою страхування, опис якої наведено в Сертифікаті.

## **10. Порядок сплати страхового платежу**

**10.1.** Страхові платежі сплачуються у грошовій одиниці України за курсом НБУ на дату укладання Договору по відношенню до кожної Застрахованої особи.

## **11. Термін дії Договору**

**11.1.** Договір укладається на один рік.

**11.2.** Договір набуває чинності з 00-00 годин дня, який вказаний в Сертифікаті як дата початку дії Договору, наступного за днем сплати страхової премії в повному обсязі на розрахунковий рахунок Страховика в сумі відповідно до вказаної в Сертифікаті як «страхова премія», та діє до 24-00 години дня, вказаного в Сертифікаті як дата закінчення дії Договору страхування.

**11.3.** Договір страхування може бути пролонгований (продовжений) на кожний наступний рік (12 календарних місяців) за згодою Страховальника на умовах, що діють на момент укладення первинного договору страхування або на нових умовах. Строк дії Договору продовжується на кожні наступні 12 (дванадцять) календарних місяців з 00-00 годин відповідного дня, наступного за останнім днем дії Договору. З цією метою не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору Страховик надсилає Страховальнику Сертифікат з умовами страхування та рахунок-фактуру з реквізитами для сплати страхового платежу за наступний рік (12 календарних місяців) дії Договору.

**11.4.** Договір страхування продовжує свою дію на наступні 12 календарних місяців, якщо Страховальник сплачує страховий платіж в обсязі згідно отриманого рахунку-фактури на розрахунковий рахунок чи до каси Страховика в термін, вказаний в Сертифікаті, і таким чином підтверджує свою згоду на пролонгацію Договору за умовами, викладеними в Сертифікаті.

**11.5.** Страховик має право відмовити в пролонгації Договору страхування шляхом повідомлення про це Страховальника за 30 робочих днів до закінчення терміну дії Договору страхування.

**11.6.** Договір страхування не може бути продовжений, з року наступного за датою досягнення Застрахованою особою віку 84 повних років.

**11.7.** Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність у разі:

**11.7.1.** закінчення строку дії Договору;

**11.7.2.** виконання Страховиком зобов'язань перед Страховальником/Застрахованою особою у повному обсязі;

**11.7.3.** ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

**11.7.4.** прийняття судового рішення про визначення Договору недійсним;

**11.7.5.** у випадку несплати Страховальником страхової премії, в розмірі зазначеному в Сертифікаті до моменту закінчення пільгового періоду, тобто до 24-00 годин дати зазначеної в Сертифікаті, як останній день сплати страхової премії.

**11.7.6.** в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

**11.8.** Дія Договору припиняється за вимогою однієї із Сторін; про намір достроково припинити дію Договору одна зі Сторін повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення Договору.

**11.9.** Порядок, умови і розміри повернення страхової премії при достроковому припиненні Договору, визначаються згідно чинного законодавства України.

## 12. Територія страхування

12.1. Територія страхування: весь світ. Надання медичної допомоги здійснюється за межами України, окрім покриття лікарського забезпечення в Україні відповідно до Програми страхування.

## 13. Права, обов'язки та відповідальність сторін

13.1. Страховик має право:

- 13.1.1. перевіряти законними способами надану інформацію, а також виконання умов страхування;
- 13.1.2. відсилати в компетентні органи запити, які пов'язані з виконанням умов цього Договору, в тому числі розслідування обставин настання випадку шляхом проведення власного розслідування, звернення до офіційних органів та співпраці з приватними юридичними та фізичними особами, при цьому зупинити страхову виплату на термін проведення розслідування (при об'єктивній необхідності);
- 13.1.3. запитувати та одержувати від Застрахованої особи оригінали та копії документів, що мають відношення до страхового випадку та здійснення страхової виплати;
- 13.1.4. на зміну умов Договору страхування за згодою Сторін;
- 13.1.5. достроково припинити дію Договору страхування, згідно з чинним законодавством України та Договором перестраховання програми «Медицина без меж»;
- 13.1.6. відмовити повністю або частково у страховій виплаті у випадках передбачених Договором.

13.2. Страховик зобов'язаний:

- 13.2.1. ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Правилами;
- 13.2.2. надати дублікат Сертифікату та Генерального Договору Страхувальнику за його письмовим запитом;
- 13.2.3. забезпечити конфіденційність стосовно стану здоров'я Застрахованої особи, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України та цим Генеральним Договором.

13.3. Застрахована особа (Страхувальник) має право:

- 13.3.1. одержати страхову виплату при настанні страхового випадку;
- 13.3.2. достроково припинити дію Договору страхування на підставі Порядку змін умов і припинення Договору, зазначених в Сертифікаті;
- 13.3.3. одержати дублікат Сертифікату та Договору страхування у випадку його втрати.

13.4. Застрахована особа (Страхувальник) зобов'язана:

- 13.4.1. при укладанні Договору страхування та впродовж його дії повідомити Страховика достовірну інформацію, що має істотне значення для визначення ступеню ризику;
- 13.4.2. повністю та вчасно сплатити страховий платіж, згідно з умовами цього Генерального Договору та Сертифікату;
- 13.4.3. не передавати цей Договір страхування іншій особі для отримання медичної допомоги;
- 13.4.4. обов'язково інформувати Страховика про настання страхового випадку;

13.5. Застрахована особа несе відповідальність за достовірність наданих нею Страховику інформації і документів.

13.6. Відповідальність Сторін за невиконання або неналежне виконання інших умов Договору страхування регулюється чинним законодавством України.

## 14. Причини відмови у страховій виплаті

14.1. Страховик може відмовити повністю або частково у страховій виплаті у випадках передбачених Договором:

- 14.1.1. якщо Застрахована особа відмовляється від медичного обстеження за направленням Страховика (при наявності сумнівів Страховика щодо страхового випадку);
- 14.1.2. якщо Застрахованій особі на дату укладення Генерального Договору страхування виповнилось 65 років;
- 14.1.3. якщо Страхувальник (Застрахована особа) надав при укладенні Договору страхування неправдиві відомості.
- 14.1.4. у інших випадках, передбачених цим Договором страхування та чинним законодавством України;

## 15. Недійсність Договору страхування

15.1. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених чинним законодавством України.

15.2. Договір страхування вважається таким, що не набрав чинності у разі несплати страхового платежу в повному розмірі в строки, вказані у Сертифікаті.

15.3. Відповідно до Закону України "Про страхування" Договір страхування визнається недійсним, якщо він укладений після настання страхового випадку.

15.4. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

## 16. Порядок зміни умов і припинення дії Договору страхування

16.1. Договір страхування укладається на підставі заяви Страхувальника;

16.2. Договір страхування по відношенню до Застрахованої особи припиняється у випадку:

- 16.2.1. закінчення строку дії;
- 16.2.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі
- 16.2.3. у разі смерті Застрахованої особи або втрати її дієздатності (за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України);
- 16.2.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 16.2.5. винесення судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;
- 16.2.6. в інших випадках, передбачених законодавством України та умовами Програми страхування «Медицина без меж».

16.3. Договір може бути припинений за вимогою Страхувальника до початку відповідальності Страховика.

16.4. У випадках дострокового припинення дії Договору страхування Страховику має бути повернутий Сертифікат та Генеральний Договір.

## 17. Особливі умови та застереження

- 17.1.** Всі розрахунки за цим Договором здійснюються у грошовій одиниці України.
- 17.2.** Суперечки, що виникають між Сторонами Договору страхування, вирішуються шляхом переговорів. У разі недосягнення згоди – в порядку, передбаченому чинним законодавством України.
- 17.3.** Якщо в період дії Договору Страховик втрачає права юридичної особи внаслідок реорганізації, то права та обов'язки що випливають з Договору, переходять правонаступнику Страховика.
- 17.4.** Сторони повністю або частково звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання обов'язків за Договором у разі виникнення обставин нездоланної сили, якщо Сторона, яка зазнала на собі дію таких обставин письмово, протягом 3 (трьох) робочих днів, повідомила про це іншу Сторону. До обставин нездоланної сили належать:
- 17.4.1.** зміни законодавства, прийняття державними установами законодавчих або інших актів, чи проведення ними дій, що унеможливають повністю або частково виконання обов'язків за цим Договором або призводять до значного непрогнозованого росту цін на медичну допомогу (послуги, медикаменти) або на тарифоутворення.
  - 17.4.2.** пожежі, вибухи, та техногенні та природні катастрофи, які стали причиною ДТП, землетрус, військові дії, народні заворушення, які офіційно об'явлені на території України після укладення Договору.
- 17.5.** Страховик не несе відповідальності за неналежне виконання або невиконання своїх обов'язків за цим Договором, в тому числі щодо здійснення страхової виплати або страхового відшкодування, якщо виконання таких обов'язків Страховиком, в тому числі здійснення такої страхової виплати або страхового відшкодування призведе до порушення Страховиком торгових чи економічних санкцій, заборон або обмежень, запроваджених резолюціями Органів ООН або чинним законодавством Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії і Північної Ірландії або Сполучених Штатів Америки.
- 17.6.** Страхувальник – фізична особа, шляхом підписання цього Договору, надає Страховику згоду на обробку своїх персональних даних (далі - ПД), як вказаних у цьому Договорі так і тих, що стануть відомі Страховику в процесі виконання цього Договору, в тому числі на передачу ПД іноземним суб'єктам відносин, пов'язаних із ПД, з метою виконання вимог законодавства, цього Договору та інших договорів, в тому числі перестрахування, реалізації прав, наданих Страховику законодавством або договором та забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сферах бухгалтерського обліку, аудиту, фінансових послуг та послуг асистансу, реклами, маркетингових та актуарних досліджень, оцінки якості сервісу. Дійсним Страхувальник – фізична особа також підтверджує, що він отримав від Страховика письмове повідомлення про свої права, як суб'єкта ПД, визначені законом, мету збору даних та осіб, яким передаються його ПД.
- 17.7.** Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує та визнає, що: до укладення цього Договору на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» (надалі - Закон) Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені частиною 2 статті 12 Закону (надалі – інформація); зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет [aha-ukraine.com](http://aha-ukraine.com), а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови цього Договору та Правил йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладення цього Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); цей Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення Договору.
- 17.8.** Підписанням цього Договору Страхувальник надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації Страхувальником Повідомлень про подію та іншої інформації щодо страхових випадків, для виконання зобов'язань за Договором.
- 17.9.** Договір складено українською мовою в 2-х (двох) оригінальних примірниках, один з яких зберігається у Страховика, а інший надається Страхувальнику та мають однакову юридичну силу з оригіналом. (Текст договору англійською мовою наведено з метою ознайомлення).

## 18. Підписи сторін

Страховик:	Страхувальник:
<p><b>АТ «СК «АХА Страхування»</b> Адреса: Україна, м. Київ, вул. Іллінська, буд. 8, 04070 Тел.: (044) 499-24-99 Код ЄДРПОУ: 20474912 р/р 26507700286652 в ПАТ КБ «ПРАВЕКС-БАНК», МФО 380838</p> <p>від імені якого на підставі Договору доручення від 25.04.2012 р. діє Повірений – ПАТ КБ «ПРАВЕКС-БАНК», м. Київ, Кловський узвіз, 9/2, 60, МФО 380838, Код ЄДРПОУ 14360920</p> <p>_____ / _____ підпис, МП ПІБ уповноваженої особи</p>	<p><b>ПІБ</b> Адреса: Дата народження: ІПН:</p> <p>_____ / _____ підпис ПІБ</p>