

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

**Розпорядженням Дирекції**

**ТДВ СК «Кредо»**

**від 19 червня 2019 року № 149**

**Генеральний директор**

  
**В.В. Кривцун**



## **ЗМІНИ ТА ДОПОВНЕННЯ № 2**

### **до Правил добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби № П-04 від 12 червня 2008 року**

1. Пункт 11.3 Розділу 11 «Умови припинення дії договору страхування» Правил добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби № П-04 від 12 червня 2008 року, зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 17.07.2008 р. за номером 0481321 (надалі - Правила), викласти в такій редакції:

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

У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 50 % від страхового тарифу та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальникові сплачені ним страхові платежі повністю.

У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування з вирахуванням витрат на ведення справи у розмірі 50 % від страхового тарифу та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування.»

2. Останній абзац Додатку № 1 «Страхові тарифи» до Правил викласти в такій редакції:

«Норматив витрат Страховика на ведення справи становить 50 % від розміру страхового тарифу.»

3. Пункт 4 Додатку № 1 «Страхові тарифи» до «Особливих умов добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби клієнтів фінансових установ», які є Додатком № 3 до Правил, викласти в такій редакції:

«4. Норматив витрат Страховика на ведення справи становить 50 % від розміру страхового тарифу.»

**м. Запоріжжя  
2019 р.**