

Умови Договору обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті (страхування пасажирів)

1.1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

1.1. Цей Договір укладено відповідно до Закону України «Про страхування», Положення про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 14 серпня 1996р. № 959 зі змінами (надалі – Положення), Ліцензії на право провадження страхової діяльності, виданої Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України.

1.2. Предметом цього Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованих осіб.

2. Страховий випадок.

2. Страховим випадком за цим Договором вважається:

2.1. загибель (смерть) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті;

2.2. травмування Застрахованої особи в результаті нещасного випадку на транспорті, внаслідок чого йому була встановлена інвалідність;

2.3. тимчасова втрата працездатності Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку на транспорті.

Під нещасним випадком на транспорті слід розуміти раптову, випадкову, короткочасну та непередбачену подію, що фактично відбулась та призвела до тимчасового або стійкого розладу здоров'я або смерті (загибелі) Застрахованої особи під час її перебування в транспортному засобі внаслідок дорожньо-транспортної пригоди; стихійного лиха (повені, бурі, урагану, смерчу, цунамі, шторму, зливи, граду, обвалу, лавини, удару блискавки); падіння дерев та інших предметів; нападу тварин; пожегу або самозаймання транспортного засобу; протиправних дій третіх осіб.

3. Строк дії Договору. Час дії страхового захисту.

3.1. Договір страхування вступає в силу з 00 годин 00 хвилин дати, наступної за датою сплати страхового платежу на поточний рахунок Страховика, і діє протягом одного року, якщо інше не передбачено в Частині 1 Договору.

3.2. Страховий захист по даному Договору поширюється на час здійснення поїздки на місцях для сидіння пасажирів Забезпеченого транспортного засобу (ЗТЗ) визначеного Частиною 1 цього Договору.

3.3. Договір страхування діє на територія України, крім Автономної Республіки Крим та тимчасово окупованих територій в Донецькій та Луганській областях.

4. Порядок зміни і припинення Договору.

4.1. Будь-які зміни і доповнення до умов Договору вносяться лише за взаємною згодою Сторін у письмовій формі шляхом укладання відповідних додаткових угод.

4.2. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

- а) закінчення строку його дії;
- б) виконання Страховиком своїх зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- в) несплати Страхувальником страхового платежу у встановлений Договором строк;
- г) ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за виключенням випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 закону України «Про страхування»;
- д) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- е) прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;
- ж) в інших випадках, передбачених законодавством України.

4.3. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.

4.4. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 днів до дати такого припинення дії даного Договору.

4.5. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

4.6. При достроковому припиненні дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачений Страхувальником страховий платіж. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому суму страхового платежу за період, що залишився до закінчення строку дії Договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи та фактичних страхових виплат, що були здійснені за даним Договором.

4.7. Норматив витрат на ведення справи становить 15%.

5. Дії Страхувальника у разі настання страхового випадку.

5.1. В строк не пізніше 2 (двох) робочих днів після настання випадку, який згідно умов даного Договору може бути визнаний страховим, Страхувальник надсилає Страховику письмове повідомлення про звернення потерпілої Застрахованої особи або її загибель з посиланням на нещасний випадок на транспорті. Повідомлення Страхувальника про подію Страховик реєструє у журналі повідомлень про страхову подію і вживає заходи по вчасному врегулюванню збитків.

5.2. Страхувальник у трьохденній строк складає акт розслідування нещасного випадку за формами, передбачені Порядком розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві, затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019р. №337, та надає примірники зазначених документів потерпілій Застрахованій особі або її Вигодонабувачу.

5.3. Якщо після закінчення періоду тимчасової непрацездатності або у період постійної непрацездатності потерпілої Застрахованої особи настає її смерть внаслідок травми, одержаної в результаті нещасного випадку на транспорті, Страхувальник складає повідомлення про наслідки нещасного випадку і надсилає його Страховику протягом 10-ти календарних днів.

6. Умови та порядок здійснення страхової виплати.

6.1. Страховик здійснює страхову виплату у наступних розмірах:

- а) у разі загибелі або смерті Застрахованої особи - 100% страхової суми;
- б) у випадках, визначених пунктом 2.2 цих Умов:
 - при встановленні інвалідності 1 групи - 90 % страхової суми;
 - при встановленні інвалідності 2 групи - 75 % страхової суми;
 - при встановленні інвалідності 3 групи - 50 % страхової суми;
- в) у випадку, визначеному пунктом 2.3 цих Умов, - 0,2 % страхової суми за кожну добу тимчасової непрацездатності, але не більше 50 % страхової суми.

6.2. Страхова виплата здійснюється:

6.2.1. у випадку, визначеному пунктом 2.1 цих Умов - Вигодонабувачу Застрахованої особи;

6.2.2. у випадках, визначених пунктами 2.2 та 2.3 цих Умов - Застрахованій особі.

16.3. У разі, якщо постійна втрата працездатності Застрахованої особи або її смерть є наслідками страхового випадку, який стався у строк дії Договору та за яким Застрахована особа вже отримувала страхову виплату, потерпілій Застрахованій особі або її Вигодонабувачу сплачується різниця між страховими сумами, зазначеними у підпунктах а), б) і в) пункту 6.1 цих Умов, та вже сплаченими сумами страхових виплат.

6.4. Для отримання суми страхової виплати Страховику надаються такі документи:

6.4.1. потерпілою Застрахованою особою у випадках, визначених у підпунктах б), в) пункту 6.1 цих Умов:

- а) заява про страхову виплату;

- б) примірник договору страхування (для ідентифікації);
 - в) документ, що посвідчує Застраховану особу;
 - г) лист тимчасової непрацездатності або довідку МСЕК про встановлення Застрахованій особі постійної непрацездатності внаслідок травми (інвалідності 1-ої, 2-ої або 3-ої групи);
 - д) примірники акту розслідування нещасного випадку за формою Н-5 і акту про нещасний випадок за формою Н-1;
- 6.4.2. Вигодонабувачам Застрахованої особи у випадку, визначеному підпунктом а) пункту 6.1 цих Умов:

- а) заява про страхову виплату;
 - б) примірник договору страхування (для ідентифікації);
 - в) документ, що посвідчує особу Вигодонабувача;
 - г) документ про право на спадщину або право на отримання страхових сум за даним Договором;
 - е) примірники акту розслідування нещасного випадку за формою Н-5 і акту про нещасний випадок за формою Н-1.
- 6.5. На підставі документів, наданих відповідно до пункту 6.4 цих Умов, та з урахуванням наявності повідомлень Страхувальника про страховий випадок і його наслідки Страховик протягом 10-ти робочих днів приймає рішення про виплату страхової суми (складає страховий акт) або відмову у страховій виплаті.
- 6.6. У разі необхідності для з'ясування обставин і причин страхового випадку Страховик додатково направляє запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, в установи і організації, які володіють відповідною інформацією.
- 6.7. Страхова виплата здійснюється протягом 10-ти днів з дати прийняття відповідного рішення (оформлення страхового акту) шляхом безготівкового переказу на поточний рахунок, зазначений у заяві на виплату.
- 6.8. У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті Страховик протягом 10-ти робочих днів повідомляє Застраховану особу (її Вигодонабувача) та Страхувальника письмово про прийняте рішення з обґрунтуванням причин відмови.

7. Причини відмови у страховій виплаті.

- 7.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:
- 7.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
 - 7.1.2. вчинення посадовими особами або працівниками Страхувальника умисного злочину, що призвів до страхового випадку;
 - 7.1.3. перебування Застрахованого у момент нещасного випадку у стані наркотичного, токсичного або алкогольного сп'яніння;
 - 7.1.4. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;
 - 7.1.5. неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
 - 7.1.6. невиконання Страхувальником обов'язків, передбачених цим Договором;
 - 7.1.7. обставини, за яких нещасний випадок із Застрахованою особою стався внаслідок дій, не пов'язаних із виконанням нею трудових обов'язків по обслуговуванню і експлуатації транспортного засобу в інтересах Страхувальника;
 - 7.1.8. загибель, смерть або травмування Застрахованої особи, що виникли внаслідок: оголошеної або неоголошеної війни, збройного конфлікту, військових та бойових дій, дій будь-яких законних чи незаконних військових, воєнізованих, збройних формувань, бандитизму, диверсії, найманства, повстання, революції, заколоту, путчу, бунту, дій, спрямованих на зміну чи повалення конституційного ладу, захоплення державної влади, посягання на територіальну цілісність, громадянських (масових) заворушень, інших масових порушень громадського порядку, самоуправства, вчинення терористичних актів, здійснення терористичної діяльності, проведення антитерористичних операцій, встановлення військових режимів або надзвичайних положень в країні, народних хвилювань усякого роду або страйків, локаутів, блокад, дій та розпоряджень самопроголошених (не передбачених законодавством України) органів влади та незаконних збройних чи воєнізованих формувань, дій по контролю, попередженню та боротьбі з наслідками подій, зазначених в цьому пункті Договору, впливу будь-якої зброї (мін, бомб, снарядів, ракет тощо), покинутих знарядь війни (зброї та боєприпасів).
 - 7.1.9. інші випадки, передбачені законодавством України.
- 7.2. Відмову Страховика у страховій виплаті може бути оскаржено Страхувальником, Застрахованою особою, її Вигодонабувачем у судовому порядку.

8. Права та обов'язки сторін.

8.1. Страхувальник має право:

- 8.1.1. достроково припинити дію Договору страхування відповідно до розділу 4 цих Умов;
- 8.1.2. вносити зміни в умови Договору відповідно до пункту 4.1 цих Умов.

8.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 8.2.1. у заяві на страхування надавати Страховику відомості, за достовірність яких він несе відповідальність;
- 8.2.2. сплатити Страховику загальну суму страхового платежу в повному обсязі;
- 8.2.3. у письмовому вигляді повідомити Страховика про зміни, які він має намір внести в умови Договору;
- 8.2.4. протягом двох робочих днів у письмово повідомити Страховика про звернення потерпілої Застрахованої особи або її загибель внаслідок нещасного випадку на транспорті та про обставини події;
- 8.2.5. скласти акт розслідування нещасного випадку за формою Н-5, акт про нещасний випадок за формою Н-1, передбачені Порядком розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві, затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 25 серпня 2004р. № 1112, та надати примірники зазначених документів потерпілій Застрахованій особі або її Вигодонабувачу;
- 8.2.6. у разі смерті потерпілої Застрахованої особи по закінченні періоду або у період її тимчасової / постійної непрацездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті надіслати Страховику протягом 10-ти календарних днів повідомлення про наслідки нещасного випадку за формою Н-2;
- 8.2.7. у випадку змін договірних реквізитів письмово повідомити про такі зміни Страховика протягом 5-ти календарних днів.

8.3. Страховик має право:

- 8.3.1. достроково припинити дію Договору страхування відповідно до розділу 4 цих Умов;
- 8.3.2. вносити зміни в умови Договору відповідно до пункту 4.1 цих Умов;
- 8.3.3. відмовити у страховій виплаті відповідно до розділу 7 цих Умов;
- 8.3.4. з'ясувати причини та обставини страхового випадку, перевіряти всі представлені документи, надсилати запити в установи і організації, які володіють відповідною інформацією.

8.4. Страховик зобов'язаний:

- 8.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування;
- 8.4.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;
- 8.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхової суми у строк, визначений пунктом 6.7 цих Умов. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхової суми шляхом сплати пені, в розмірі 0,1 відсотка суми, що

належить до виплати за кожен календарний день затримки, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період, за який сплачується пеня.

9. Вирішення спорів

19.1. Спори, що виникають між Страхувальником, Застрахованою особою і Страховиком, вирішуються шляхом переговорів.

9.2. У разі недосягнення Сторонами згоди подальше вирішення спорів здійснюється в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

10. Інші умови.

10.1. По всіх питаннях, що не врегульовані цим Договором Сторони керуються чинним законодавством України.

10.2. Усі угоди та домовленості між Страховиком та Страхувальником, що передували цьому Договору і стосувалися предмета цього Договору, як усні, так і письмові, втрачають свою силу з моменту підписання цього Договору обома Сторонами.

10.3. Усі повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені рекомендованим листом, факсимільним зв'язком з підтвердженням про отримання чи доставлені кур'єром за адресами, зазначеними у Договорі.

10.4. Даний Договір складений у двох оригінальних примірниках, які мають однакову юридичну силу, по одному примірнику для кожної із Сторін.

10.5. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» № 2297-VI від 01.06.2010 року, своїм підписом Страхувальник надає Страховику безвідкличну згоду щодо отримання, використання, обробки, зберігання та видалення його(її) персональних даних з метою здійснення страхової діяльності та пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності та ведення внутрішніх баз даних Страховика без обмеження термінів, а також відмовляється від письмового повідомлення щодо включення інформації про Страхувальника до бази персональних даних. Своім підписом Страхувальник підтверджує, що він(вона) ознайомлений(на) зі своїми правами як суб'єкта персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» № 2297-VI від 01.06.2010 року.

10.5. Страхувальник підтверджує, що він не є національним, іноземним публічним діячем та діячем, що виконує політичні функції в міжнародних організаціях, їх близьких осіб або пов'язаних з ними осіб.

10.6. Підписанням Договору Страховик гарантує використання інформації (в тому числі запису телефонних розмов), отриманої від Страхувальника, відповідно до чинного законодавства України.

10.7. Страхувальник підтверджує, що Страховик до укладення цього Договору надало всю необхідну та повну інформацію в порядку та обсязі відповідно до Закону України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг (в тому числі відповідно до ст. ст. 6 та 12 Закону), Закону України «Про захист прав споживачів» тощо.

10.8. Страхувальник підтверджує, що до укладання Договору страхування Страховиком доведено до відома Страхувальника інформацію, розміщену на офіційному сайті Страховика в розділі «Для споживача».

10.9. При укладанні договору страхування Страховиком може бути використано факсимільне відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори, а також відтворення відбитка печатки технічними друкувальними приладами у відповідності до умов публічного договору - оферти до якого Страхувальник приєднується шляхом підписання договору страхування.

10.10. Договір укладений в електронній формі, яка відповідно до п. 12, ст.11 Закону України "Про електронну комерцію" прирівнюється до письмової форми. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що можливо виникне, відтворити Договір страхування на паперовий носій.

10.11. Страхувальник надає згоду та не заперечує проти проведення Страховиком ідентифікації та вивчення фінансової діяльності відповідно до вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» від 28.04.2020 № 361-IX.