

ІНФОРМАЦІЯ

про страховика та страховий продукт

«Страхування відповідальності перевізника за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів під час перевезення автомобільним транспортом та за шкоду, заподіяну багажу при перевезенні автомобільним транспортом та/або за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, та за шкоду, заподіяну багажу під час перевезення міським електричним транспортом»

I. ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТРАХОВИКА		
1	Найменування та місцезнаходження страховика	Акціонерне товариство «Страхова компанія «Країна» (АТ «СК «КРАЇНА») ЄДРПОУ 20842474 04176, м. Київ, вул. Електриків, 29-А
2	Інформація про страховика, яка надається клієнту до укладення договору страхування	З інформацією про Страховика, яка надається до укладення договору страхування можна ознайомитись на веб-сайті страховика в розділі «Публічна та фінансова інформація» (Інформація про страховика, яка надається до укладення договору страхування на виконання статті 87 Закону України «Про страхування») за посиланням: https://krayina.com/page/public-information/rozkrittya-informatsii
II. ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ		
1	Об'єкт страхування	Відповідальність перевізника за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів під час перевезення автомобільним транспортом, та за шкоду, заподіяну багажу при перевезенні автомобільним транспортом та/або за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів, та за шкоду, заподіяну багажу під час перевезення міським електричним транспортом.
2	Страхові ризики та обмеження страхування	<p>Страховими ризиками є:</p> <ul style="list-style-type: none"> заподіяння шкоди життю та/або здоров'ю потерпілої третьої особи; заподіяння шкоди майну (багажу) потерпілої третьої особи. <p>Обмеження страхування. Договір не може бути укладений відносно:</p> <ul style="list-style-type: none"> технічно несправних транспортних засобів (далі по тексті – ТЗ); ТЗ, що не зареєстровані відповідними державними органами; ТЗ, що не мають індивідуальних ідентифікаційних номерів кузова чи інших агрегатів; спеціальної техніки (ТЗ, що здійснюють перевезення легкозаймистих і вибухових речовин, будівельні машини, колісні та гусеничні трактори, комбайни, причепа до тракторів тощо); техніки спеціального призначення (автомобілі екстреної медичної допомоги, пожежної дружини, автолавки, автомайстерні, технологічні, ветеринарні, аварійні ТЗ та ТЗ, призначені виключно для використання у воєнних цілях та для виконання спеціальних функцій силових структур (органів МВС, СБУ, прокуратури, розвідки, Державної податкової служби України та інші) тощо); таксі та перевезення пасажирів легковим автомобілем на

		замовлення.
3	Мінімальний та максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності)	Розмір страхової суми за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілим третім особам (пасажирам) визначається у договорі страхування за домовленістю сторін. Мінімальний розмір страхової суми за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю потерпілих третіх осіб, становить 320 000 гривень на одного потерпілого (пасажира). Розмір страхової суми за шкоду, заподіяну майну (багажу) визначається у договорі страхування за домовленістю сторін.
4	Мінімальний та максимальний розміри страхової премії та/або страхового тарифу	Мінімальний розмір страхового тарифу – 0,1% від страхової суми. Максимальний розмір страхового тарифу – 15% від страхової суми.
5	Вид, мінімальний та максимальний розмір франшизи	Вид франшизи: безумовна (страхове відшкодування по кожному страховому випадку зменшується на розмір франшизи). Розмір франшизи: За шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів франшиза не застосовується. За шкоду, заподіяну багажу – застосовується безумовна франшиза в розмірі 1% від страхової суми або в розмірі, визначеному за погодженням сторін.
6	Територія та строк дії договору страхування, включаючи інформацію про порядок вступу його в дію та період (періоди) страхування (за наявності)	Територія дії Договору: <ul style="list-style-type: none"> Україна, інші держави в межах маршруту перевезення. Дія договору не поширюється: на тимчасово окуповану Російською Федерацією (в тому числі її союзниками та/або збройними формуваннями, підпорядкованими силовим структурам Російської Федерації та її союзників або приватним особам) територію України; територіальні громади, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні); населені пункти, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку). Строк дії договору страхування. Мінімальний строк дії Договору – 12 місяців. Максимальний строк дії Договору – 12 місяців. Договір набуває чинності та вступає в дію з моменту сплати страхового платежу за перший період страхування в повному розмірі, але не раніше 00:00 годин дати, зазначеної як початок першого періоду страхування та діє до 24:00 годин дати закінчення періоду страхування, за який сплачено страховий платіж в повному розмірі. Другий та наступні страхові платежі Страхувальник зобов'язаний сплачувати до початку чергового періоду страхування. Періоди страхування та розмір страхових платежів за кожен період страхування встановлюються в договорі страхування за згодою сторін.
7	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат	Винятки із страхових випадків: <ul style="list-style-type: none"> будь-яких воєнних дій, з оголошенням війни чи без, дій озброєних формувань, збройної агресії, терористичних актів, громадських хвилювань, масових заворушень, бунтів, путчу, державних переворотів, революцій;

- впливу іонізуючого випромінювання, ядерних вибухів, радіації, радіоактивного, хімічного, біологічного або токсичного забруднення або зараження, застосування вибухових речовин;
- протизаконних дій або бездіяльності державних органів та органів місцевого самоврядування, в тому числі видання протизаконних документів і розпоряджень;
- завдання шкоди по невстановленим причинам, коли місце та причини завдання шкоди невідомі;
- завдання шкоди до початку або після закінчення строку дії Договору;
- невиконання договірних зобов'язань;
- навмисних дій, бездіяльності, грубої необережності потерпілих третіх осіб, їх спадкоємців, правонаступників.

Підстави для відмови у здійсненні страхових виплат:

- Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;
- Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
- Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;
- Використання ТЗ по невідповідному маршруту:
 - Страхувальник зазначив маршрут використання міської, а ТЗ використовується на приміському, міжміському, міжнародному маршрутах.
 - Страхувальник зазначив маршрут використання приміський, а ТЗ використовується по маршруту міжміський, міжнародний.
 - Страхувальник зазначив маршрут використання міжміський, а ТЗ використовується по маршруту міжнародний.
- Одержання потерпілою третьою особою повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;
- Особа, яка має право на отримання страхової виплати не надала заяву на виплату страхового відшкодування в строки, передбачені Договором.
- Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, яка має право на отримання страхового відшкодування) про настання страхового випадку, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);
- Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

Страховик не відшкодовує:

- неустойки, інші штрафні санкції та витрати, відшкодування яких не передбачено Договором;
- витрати, пов'язані зі зносом та втратою товарної вартості пошкодженого багажу;
- збитки, пов'язані з пошкодженням або знищенням антикварних речей, виробів з коштовних металів, коштовного або напівкоштовного каміння, біжутерії, предметів релігійного культу, картин, рукописів, грошових знаків, цінних паперів, різного роду документів, філателістичних, нумізматичних та

		<p>інших колекцій;</p> <ul style="list-style-type: none"> • витрати на санаторно-курортне лікування, пластичні операції, косметичні операції; <p>витрати на лікування, не передбачені протоколами лікування, затвердженими у встановленому законодавством порядку.</p> <p>Не підлягає відшкодуванню шкода:</p> <ul style="list-style-type: none"> • завдана навколишньому природному середовищу; • пов'язана з недоотриманням прибутку; • завдана поза межами території дії Договору.
8	<p>Ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків (за наявності), іншими складовими страхового продукту</p>	<p>Ліміт відповідальності по одній потерпілій особі за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пасажирів – 320 000 грн.</p> <p>Ліміт відповідальності по одній потерпілій особі за шкоду, заподіяну багажу встановлюється за погодженням сторін.</p>
9	<p>Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат</p>	<p>Порядок розрахунку страхових виплат:</p> <p>Страховик здійснює страхову виплату у зв'язку з:</p> <ul style="list-style-type: none"> • лікуванням потерпілої третьої особи; • тимчасовою втратою працездатності потерпілою третьою особою; • стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої третьої особи; • моральною шкодою, що полягає у фізичному болю та стражданнях, яких потерпіла третя особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я; • смертю потерпілої третьої особи. <p>Страхова виплата у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи визначається у розмірі витрат, пов'язаних з доправленням, розміщенням, утриманням, діагностикою, лікуванням, протезуванням та реабілітацією потерпілої третьої особи у відповідному закладі охорони здоров'я, із спеціальним медичним, постійним стороннім доглядом та придбанням лікарських засобів (лікарських препаратів).</p> <p>Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку з лікуванням потерпілої третьої особи становить 1/30 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку, за кожний день лікування (тимчасової непрацездатності), але не більше ніж за 120 днів.</p> <p>Витрати, пов'язані з лікуванням Потерпілої третьої особи в іноземній державі, відшкодовуються у разі попереднього узгодження таких витрат із Страховиком.</p> <p>Страхова виплата у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності потерпілою третьою особою визначається у розмірі суми втрачених (неотриманих) доходів за підтверджений відповідним закладом охорони здоров'я період втрати працездатності.</p> <p>Втрачені (неотримані) доходи потерпілої третьої особи визначаються відповідно до Цивільного кодексу України.</p> <p>Страхова виплата у зв'язку зі стійкою втратою працездатності потерпілою третьою особою внаслідок настання страхового випадку визначається у розмірі втраченого потерпілою третьою особою заробітку (доходу), визначеного відповідно до Цивільного кодексу України. До страхової виплати у випадках, передбачених законодавством, також включаються витрати, пов'язані з необхідністю пристосування до нових умов життя такої</p>

потерпілої третьої особи.

Страхова виплата при стійкій втраті чи зменшенні професійної або загальної працездатності здійснюється у формі анuitету - рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено потерпілою третьою особою і Страховиком, протягом строку втрати працездатності (інвалідності) такої особи, але не більше, ніж до досягнення нею мінімального віку, з якого особа має право на призначення пенсії за віком.

Мінімальний розмір страхової виплати у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілої третьої особи у разі встановлення їй інвалідності (визнання малолітньої або неповнолітньої особи дитиною з інвалідністю) становить:

- у разі встановлення I групи інвалідності - 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку;
- у разі встановлення II групи інвалідності - 18 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку;
- у разі встановлення III групи інвалідності - 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку;
- у разі визнання потерпілої третьої особи дитиною з інвалідністю - 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.

Страхова виплата у зв'язку із стійкою втратою чи зменшенням професійної або загальної працездатності потерпілою третьою особою в мінімальному розмірі здійснюється одноразово за письмовим зверненням такої особи.

Страхова виплата у зв'язку із моральною шкодою, яку потерпіла третя особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я, здійснюється у розмірі не менше 10 відсотків від здійсненої страхової виплати у зв'язку з її лікуванням та/або втратою нею працездатності.

Страхова виплата у зв'язку зі смертю потерпілої третьої особи здійснюється, якщо смерть потерпілої третьої особи настала протягом одного року з дня настання страхового випадку та є прямим наслідком такого страхового випадку.

Страхова виплата у зв'язку із втратою годувальника кожній особі, яка має право на таку виплату, здійснюється у формі анuitету - рівномірними послідовними щомісячними виплатами, якщо іншу періодичність виплат не узгоджено особою, яка має право на таку страхову виплату, і Страховиком, протягом дії такого права та не підлягає подальшому перерахунку.

Загальний мінімальний розмір страхової виплати особам, що були на утриманні одного померлого, за весь період її отримання не може бути меншим за 36 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.

Страхова виплата, пов'язана зі смертю потерпілої третьої особи, у мінімальному розмірі за заявою особи, яка має право на отримання страхової виплати у зв'язку із втратою годувальника, здійснюється одноразово.

Страховик здійснює страхову виплату у зв'язку з моральною шкодою, заподіяною смертю потерпілої третьої особи, її чоловіку (дружині), батькам (усиновлювачам) та дітям (усиновленим). Загальний максимальний розмір такої страхової виплати цим особам стосовно одного померлого становить не менше 25

		<p>мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.</p> <p>Страховик здійснює страхову виплату особі, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника, за умови надання страховику документів, що підтверджують такі факти та витрати. Загальний розмір таких виплат стосовно одного померлого не може перевищувати 12 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на дату настання страхового випадку.</p> <p>Загальний розмір усіх здійснених страхових виплат у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю однієї потерпілої третьої особи не може перевищувати розміру встановленої для такої особи страхової суми за таку шкоду.</p> <p>У разі знищення або втрати багажу розмір збитків визначається у розмірі дійсної вартості майна перед настанням страхового випадку, зокрема вартості придбання майна, подібного за функціональними, зовнішніми та вартісними характеристиками до знищеного майна, з вирахуванням зносу та вартості майна після настання страхового випадку.</p> <p>У разі пошкодження багажу розмір збитків визначається у розмірі витрат на відновлення до стану, у якому воно перебувало на момент перед настанням страхового випадку, але не більше від суми, необхідної для придбання майна, подібного до пошкодженого майна за функціональними, зовнішніми та вартісними характеристиками.</p> <p>Страховик виплачує страхове відшкодування у розмірі прямого (реального) збитку, але не більше страхової суми та лімітів зобов'язань Страховика, передбачених Договором.</p> <p>Умови здійснення страхових виплат:</p> <p>Для отримання страхової виплати особа, яка має право на її отримання подає письмову заяву на виплату страхового відшкодування, за формою, встановленою Страховиком, та документи, передбачені договором страхування.</p> <p>Строки прийняття рішення про страхову виплату:</p> <p>Страховик зобов'язаний у строк не більше 30 робочих днів з дня отримання заяви про страхову виплату, документів, які необхідні для визнання випадку страховим, визначення розміру заподіяної шкоди і здійснення страхової виплати, прийняти рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати.</p> <p>Виплата страхового відшкодування здійснюється у строк:</p> <p>Страхова виплата здійснюється Страховиком у строк не більше 10 робочих днів з дня прийняття відповідного рішення.</p> <p>Виплата страхового відшкодування здійснюється:</p> <ul style="list-style-type: none"> • потерпілій третьої особи або особі, яка має право на отримання страхової виплати. <p>Страховик зобов'язаний, у разі невизнання випадку страховим / відмові у здійсненні страхової виплати, повідомити про це Страхувальника, особу, яка має право на отримання страхової виплати, у строк не більше 3 робочих днів з дня прийняття відповідного рішення й у визначений ними спосіб.</p>
10	Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним	<p>Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Відмова у страховій виплаті:

	<p>обов'язків, визначених договором страхування, включаючи несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних причин та несвоєчасну сплату страхової премії або її наступної частини</p>	<ul style="list-style-type: none"> - в разі несвоєчасного повідомлення Страхувальником (особою, яка має право на отримання страхового відшкодування) про настання страхового випадку, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків); - в разі настання події у періоді страхування, за який не сплачений страховий платіж. • Припинення дії договору страхування та втрата ним чинності: <ul style="list-style-type: none"> - У разі несплати Страхувальником страхової премії (або відповідної її частини) у встановлені договором страхування строки. Дія договору автоматично припиняється з 00:00 годин 10 дня, що йде за днем, зазначеним як строк внесення чергової частини страхової премії. • Призупинення дії страхового захисту по договорі страхування: <ul style="list-style-type: none"> - У випадку несплати чергової частини страхової премії у встановлені договором страхування строки та у визначених розмірах, страховий захист по цьому договору призупиняється з 00:00 годин дня, що визначений як строк внесення страхової премії або її чергової частини. <p>Якщо чергова частина страхової премії за договором страхування оплачена у період 10 днів від дати, яка визначена у договорі як дата сплати чергової частини страхового платежу, Страховий захист відновлює свою дію з 00:00 годин, наступного за днем зарахування коштів на рахунок Страховика. Страховик не несе зобов'язань за договором страхування в період призупинення дії страхового захисту, при цьому призупинення страхового захисту не впливає на строк дії договору страхування, дата закінчення строку дії договору залишається незмінною.</p> <p>Якщо чергова частина страхової премії за договором оплачена після припинення його дії (з 00:00 годин 10 дня, що йде за днем, визначеним як строк внесення чергової частини страхової премії), дія Договору відновлюється з дати сплати страхового платежу на рахунок Страховика, а страховий захист відновлює свою дію з 00:00 годин 11 (одинадцятого) дня після дня зарахування частини страхового платежу на рахунок Страховика. Страховик не несе зобов'язань за цим Договором в період з 00-00 годин дня, наступного за днем прострочення (несплати) Страхувальником чергової частини страхової премії, по 00-00 годин дня, 11 (одинадцятого) дня після дня зарахування частини страхового платежу на рахунок Страховика, при цьому дата закінчення строку дії Договору залишається незмінною.</p>
11	<p>Інформація про можливість придбати страховий продукт окремо, якщо такий продукт пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору</p>	<p>Страховий продукт не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.</p>
12	<p>Умови отримання знижки на страховий продукт та акційні пропозиції страховика</p>	<p>Знижки на страховий продукт не передбачені. Акційні пропозиції відсутні.</p>

	(за наявності), включаючи термін їх дії.	
13	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	<p>Інформаційний документ про стандартний страховий продукт https://krayina.com/page/vidpovidalnist-pereviznika-za-shkodu-zapodiyanu-zhittyu-ta-zdorovyu-pasazhiriv-pid-chas-perevezennya-avtomobilnim-transportom-ta-za-shkodu-zapodiyanu-bagazhu-pri-perevezenni</p> <p>Загальні умови страхового продукту https://krayina.com/page/vidpovidalnist-pereviznika-za-shkodu-zapodiyanu-zhittyu-ta-zdorovyu-pasazhiriv-pid-chas-perevezennya-avtomobilnim-transportom-ta-za-shkodu-zapodiyanu-bagazhu-pri-perevezenni</p> <p>Шаблон договору страхування https://krayina.com/page/vidpovidalnist-pereviznika-za-shkodu-zapodiyanu-zhittyu-ta-zdorovyu-pasazhiriv-pid-chas-perevezennya-avtomobilnim-transportom-ta-za-shkodu-zapodiyanu-bagazhu-pri-perevezenni</p>