

Загальні умови страхового продукту
«Страхування водіїв і машиністів автомобільного та міського електричного транспорту від нещасних випадків»

1. Введення редакції в дію	Ця редакція Загальних умов страхового продукту «Страхування водіїв і машиністів автомобільного та міського електричного транспорту від нещасних випадків» (далі – Загальні умови) діє з 14.10.2024 р. та припиняє дію із введенням у дію нової редакції або скасування Загальних умов.
2. Клас страхування, ризик	Клас страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)». Ризик у межах класу страхування – страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання.
3. Сфера застосування загальних умов	<p>3.1 Ці Загальні умови поширюються на окремо визначенні Страховиком Договори страхування водіїв і машиністів автомобільного та міського електричного транспорту від нещасних випадків, що розробляються індивідуально для конкретного Страхувальника за рішенням Страховика.</p> <p>3.2 Загальні умови розробляються і затверджується Страховиком відповідно до Закону України «Про страхування» (далі – Закон про страхування), «Порядку та умов страхування на автомобільному та міському електричному транспорті», затвердженому Наказом Міністерства розвитку громад, територій та інфраструктури України від 22 липня 2024 року № 671 (далі – Положення), внутрішньої політики Страховика з андерайтингу, внутрішньої політики Страховика з розроблення та впровадження страхових продуктів, а також інших внутрішніх документів Страховика.</p> <p>3.3 Загальні умови визначають загальні умови і порядок здійснення страхування за страховим продуктом.</p> <p>3.4 Обсяг страхового покриття, включаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, об'єкт, що підлягає страхуванню, визначаються в Договорі страхування при його укладенні відповідно до цих Загальних умов.</p> <p>3.5 Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття та інші умови страхування, передбачені цими Загальними умовами.</p>
4. Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування	<p>4.1 Вигодонабувач - особа, яка має право на отримання страхової виплати - потерпіла третя особа, чи спадкоємець (спадкоємці) особи, яка загинула (померла), їхні законні представники, особа, яка здійснила витрати на поховання та/або спорудження надгробного пам'ятника, інші особи які мають право на страхову виплату відповідно до договору страхування або законодавства, або застрахована особа, її спадкоємець (спадкоємці), законний представник, особа яка здійснила витрати на поховання, інші особи які мають право на страхову виплату відповідно до договору страхування або законодавства.</p> <p>4.2 Водій - особа, яка керує транспортним засобом і має відповідне посвідчення встановленого зразка.</p> <p>4.3 Груба необережність - вчинення дій або утримання від вчинення дій (бездіяльність) Страхувальником, Застрахованою особою, працівниками Страхувальника, внаслідок яких настав страховий випадок, якщо Страхувальник, Застрахована особа, працівники Страхувальника припускали, що вони могли призвести до страхового випадку, але легковажно розраховували на їх відвернення, та/або не припускали наслідків своїх дій чи бездіяльності, хоча повинні і могли їх передбачити (наприклад: користуванні механізмами, обладнанням; невжиття заходів щодо безпеки, обов'язок виконання яких передбачений законодавством; вчинення дій, заборонених законодавством тощо).</p> <p>4.4 Договір (Договір страхування) – письмова угода між Страховиком і Страхувальником, згідно якої Страховик бере на себе зобов'язання при настанні</p>

страхового випадку здійснити страхову виплату особі, визначеній договором страхування або законодавством, а Страхувальник зобов'язується сплатити страхову премію у визначений строк та виконувати інші умови Договору страхування.

4.5 Застрахована особа (ЗО) – водій або машиніст автомобільного та міського електричного транспорту, який входить до штату підприємства, установи, організації незалежно від форм власності та господарювання, щодо страхування життя, здоров'я та працездатності від нещасних випадків якого укладений відповідний Договір страхування . Застрахована особа може набувати прав і обов'язків Страхувальника.

4.6 Компетентні органи - органи, до компетенції яких належить розслідування причин події та/або ліквідація їх наслідків, роз'яснення та висновки яких відповідно до чинного законодавства України є необхідними та достатніми доказами для визнання події страховим випадком. В залежності від характеру збитку до компетентних органів відносяться: органи Міністерства внутрішніх справ України, органи ДСНС України та інші.

4.7 Маршрут міський - маршрут, який не виходить за межі території населеного пункту.

4.8 Маршрут приміський - маршрут, який з'єднує населені пункти і протяжність якого не перевищує 50 км.

4.9 Маршрут міжміський - маршрут, який з'єднує населені пункти і протяжність якого перевищує 50 км.

4.10 Маршрут міжнародний - маршрут, який перетинає державний кордон України.

4.11 Міський електричний транспорт - складова частина єдиної транспортної системи, призначена для перевезення громадян трамваями, тролейбусами, поїздами метрополітену на маршрутах (лініях) відповідно до вимог життєзабезпечення населених пунктів.

4.12 МСЕК – Медико-соціальна експертна комісія – орган, який проводить медико-соціальну експертизу хворим, що досягли повноліття, потерпілим від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, особам з інвалідністю з метою виявлення ступеня обмеження життєдіяльності, причини, часу настання, групи інвалідності, а також компенсаторно-адаптаційних можливостей особи, реалізація яких сприяє медичній, психолого-педагогічній, професійній, трудовій, фізкультурно-спортивній, фізичній, соціальній та психологічній реабілітації.

4.13 Медико-соціальна експертиза – експертиза, що проводиться особам, що звертаються для встановлення інвалідності, за направленням лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я після проведення діагностичних, лікувальних і реабілітаційних заходів за наявності відомостей, що підтверджують стійке порушення функцій організму, обумовлених захворюваннями, наслідками травм чи вродженими вадами, які спричиняють обмеження життєдіяльності.

4.14 Нещасний випадок – раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної договором страхування, подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної договором страхування.

4.14.1 Під заподіянням шкоди здоров'ю слід розуміти травматичне ушкодження здоров'я (травма, забій, рана, перелом, черепно – мозкова травма, розрив органів, зв'язок, сухожилля і т. ін.), а також опік, утоплення, обмороження, переохолодження (за виключенням простудного захворювання), тепловий удар, раптове удушення, випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними або токсичними речовинами (промисловими або побутовими), ліками тощо.

	<p>4.14.2 До факторів зовнішнього впливу можуть бути віднесені: стихійні явища, пожежа, вибух, удар блискавки, дія електричного струму, аварія, протиправні дії третіх осіб, напад та укуси тварин, отруйних змій, комах, випадкове потрапляння в дихальні шляхи стороннього тіла, падіння будь-якого предмета або самої ЗО, удар стороннього предмета, неправильні медичні маніпуляції, використання ЗО або третіми особами транспортних засобів, машин, механізмів, інструментів тощо.</p> <p>4.15 Страховий випадок - подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування або відповідно до законодавства.</p> <p>4.16 Страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачується Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства.</p> <p>4.17 Страховий премія (страховий платіж, страховий внесок) - плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.</p> <p>4.18 Страхове покриття - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору або закону.</p> <p>4.19 Страховий ризик - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.</p> <p>4.20 Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.</p> <p>4.21 Страховий тариф – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.</p> <p>4.22 За погодженням Сторін у Договорі страхування може бути доповнено або змінено наведений у Розділі 4 Загальних умов перелік понять та термінів.</p>
5. Умови страхового покриття за договором страхування	<p>5.1 Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність водія автомобільного транспорту або машиніста міського електричного транспорту від нещасних випадків.</p> <p>5.2 Страховий ризик - нещасний випадок, який стався із Застрахованою особою під час виконання нею трудових обов'язків, наслідком якого є смерть, встановлення інвалідності та/або тимчасова втрата працездатності Застрахованої особи.</p> <p>5.3 Страховими випадками є подія, яка передбачена Договором страхування і сталася протягом строку його дії, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату, а саме смерть, встановлення інвалідності та/або тимчасова втрата працездатності застрахованою особою внаслідок нещасного випадку, який стався із Застрахованою особою під час виконання своїх трудових обов'язків.</p> <p>5.4 Строк дії Договору встановлюється Договором.</p> <p>5.5 Страховий захист діє тільки під час виконання Застрахованою особою своїх трудових обов'язків.</p> <p>5.6 Територія дії Договору – Україна, інші держави в межах маршруту перевезення, крім територій, на яких ведуться бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією.</p> <p>5.7 Страхова сума для кожної окремої Застрахованої особи встановлюється Договором. Розмір страхової суми на одну Застраховану особу не може становити менше 60 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на 1 січня року укладення Договору страхування, на кожну застраховану особу. Страхова сума є агрегатною, тобто розмір страхової суми після виплати страхового відшкодування зменшується на розмір здійсненої виплати.</p>

	<p>5.8 Страхова премія для кожної окремої Застрахованої особи та загальна страхова премія за Договором встановлюються Договором.</p> <p>5.9 Страховий тариф для кожної окремої Застрахованої особи встановлюється Договором.</p> <p>5.10 За погодженням Сторін у Договорі страхування може бути доповнено або змінено наведені у Розділі 5 Загальних умов умови страхового покриття за Договором.</p>
6. Права та обов'язки сторін	<p>6.1 Страхувальник має право:</p> <p>6.1.1. ініціювати внесення змін у Договір страхування або його дострокове припинення, відмовитись від Договору страхування на умовах, визначених у Розділах 8 та 9 Загальних умов;</p> <p>6.1.2. отримати дублікат цього Договору у випадку його втрати на підставі письмової заяви Страхувальника;</p> <p>6.1.3. змінювати Вигодонабувача до настання страхового випадку;</p> <p>6.1.4. отримати інформацію про стан розгляду Страховиком документів щодо події, заявленої як страховий випадок;</p> <p>6.1.5. отримати страхову виплату при настанні страхового випадку з урахуванням певних умов, обумовлених цим Договором та чинним законодавством України;</p> <p>6.1.6. оскаржити розмір здійсненої Страховиком страхової виплати або відмову у страховій виплаті в порядку, передбаченому чинним законодавством України.</p> <p>6.2 Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>6.2.1. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування;</p> <p>6.2.2. протягом строку дії Договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування;</p> <p>6.2.3. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування;</p> <p>6.2.4. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;</p> <p>6.2.5. вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку;</p> <p>6.2.6. повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача (в разі визначення такої особи у Договорі страхування);</p> <p>6.2.7. надати Страховику документи, що підтверджують обставини страхового випадку в строки, визначені п. 12.2. Загальних умов, а також додаткові документи, за запитом Страховика, на підставі яких Страховик здійснює страхову виплату;</p> <p>6.2.8. при укладенні Договору страхування повідомити Застраховану особу в будь-який спосіб, за умови можливості підтвердження факту здійснення такого повідомлення, таку Застраховану особу про укладений на її користь Договір страхування, і якщо така особа протягом 30 календарних днів не повідомила Страховика про наявність заперечень проти укладення Договору страхування, такий договір вважається укладеним на її користь;</p> <p>6.2.9. ознайомити Застраховану особу з умовами Договору, роз'яснити порядок її дій у разі настання страхового випадку;</p>

	<p>6.2.10. надавати особам, які мають право на отримання страхової виплати, консультаційну допомогу щодо складання заяви про страхову виплату та надання документів, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві.</p> <p>6.2.11. повернути Страховику отриману страхову виплату протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги від Страховика, якщо після здійснення страхової виплати за Договором стануть відомі обставини, що згідно умов Договору або чинного законодавства України повністю чи частково позбавляють Застраховану особу (її законного представника, спадкоємця) права на отримання страхової виплати.</p> <p>6.3 Страховик має право:</p> <p>6.3.1. перевіряти інформацію, надану Страхувальником та Застрахованою особою;</p> <p>6.3.2. відстрочити страхову виплату на строк до 90 (дев'яносто) днів у випадку виникнення сумнівів щодо факту та обставин настання страхового випадку з обов'язковим повідомленням про це Страхувальника (Застраховану особу, Вигодонабувача, спадкоємця);</p> <p>6.3.3. відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених умовами Договору страхування;</p> <p>6.3.4. направляти, у разі необхідності, запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку;</p> <p>6.3.5. вимагати від Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача, спадкоємця) повернення страхової виплати, якщо стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, що позбавляють Страхувальника (Застраховану особу, спадкоємця) згідно умов Договору або чинного законодавства України права на отримання страхової виплати (повністю або частково);</p> <p>6.3.6. ініціювати внесення змін у Договір страхування або його дострокове припинення, відповідно до умов Договору;</p> <p>6.3.7. у разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору страхування Страховик має право достроково припинити Договір страхування у порядку, передбаченому законодавством України .</p> <p>6.4 Страховик зобов'язаний:</p> <p>6.4.1. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк;</p> <p>6.4.2. надавати особам, які мають право на отримання страхової виплати, консультаційну допомогу щодо складання заяви про страхову виплату та надання документів, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві.</p> <p>6.4.3. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування.</p> <p>6.5 За погодженням Сторін у Договорі страхування може бути доповнено або змінено наведені у Розділі 6 Загальних умов права та обов'язки Сторін.</p>
7. Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору	<p>7.1. Відповідальність Сторін:</p> <p>7.1.1. У разі нездійснення Страховиком страхової виплати відповідно до умов Договору страхування Страховик зобов'язаний сплатити штраф у розмірі 0,01 відсотків від суми страхової виплати (страхового відшкодування).</p> <p>7.1.2. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання зобов'язань за цим Договором, якщо це невиконання обумовлено дією обставин непереборної сили (форс-мажорними обставинами). Форс-мажорними обставинами (обставинами непереборної сили) є надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають виконання</p>

	<p>зобов'язань, передбачених умовами договору (контракту, угоди тощо), обов'язків згідно із законодавчими та іншими нормативними актами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи, але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безладу, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів влади, закриття морських проток, ембарго, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, а також викликані винятковими погодними умовами і стихійним лихом, а саме: епідемія, сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, замерзання моря, проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо. У такому разі Страховик звільняється від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань за даним Договором. Єдиним належним та достатнім документом, що підтверджує настання обставин непереборної сили (форс-мажору) в цілому, а також, що мали місце на території проведення антитерористичної операції та/або на тимчасово окупованих територіях України та/або у зонах безпеки, прилеглих до району бойових дій, під час проведення комплексу заходів військового та організаційно-правового характеру, спрямованих на забезпечення національної безпеки та оборони, стримування і відсічі російської збройної агресії, як підстави для звільнення від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань, є сертифікат Торгово-промислової палати України.</p> <p>7.1.3. Страховик звільняється від відповідальності, виплата страхового відшкодування чи будь-яких компенсацій не проводиться та надання будь-якої вигоди за цим Договором не здійснюється, якщо це буде порушенням постанов, резолюцій Організації Об'єднаних Націй, торговельних або економічних санкцій, законів або постанов Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії і Північної Ірландії або Сполучених Штатів Америки, що забороняє Страховику або Перестраховику за договором перестрахування, згідно з яким перестраховано цей Договір, здійснювати страхування або перестрахування або сплачувати страхове відшкодування за цим Договором або за договором перестрахування.</p>
8. Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки	<p>8.1 Зміни та доповнення до умов Договору страхування вносяться за згодою Страховика та Страхувальника на підставі заяви однієї зі Сторін, оформлюються додатковими угодами до Договору страхування.</p> <p>8.2 Зміни та доповнення до умов Договору страхування набувають чинності з дати, визначеної Сторонами в додатковій угоді до Договору страхування. Якщо Сторони не досягли згоди щодо внесення змін до Договору, то Сторона, що вимагає таких змін, має право в односторонньому порядку ініціювати припинення дії Договору згідно з законодавством України. Такий Договір припиняє свою дію на 30 (тридцятий) календарний день з дати письмового повідомлення будь-якої зі Сторін про реалізацію іншою Стороною Договору цього права.</p> <p>8.3 До настання страхового випадку Страхувальник може змінити Застраховану особу шляхом ініціювання внесення змін до Договору страхування та укладання додаткової угоди до Договору страхування. Заміна Застрахованої особи дозволяється за наявності письмової згоди такої особи.</p> <p>8.4 Розмір страхової премії протягом дії Договору страхування може бути змінений за згодою Сторін у таких випадках:</p>

	<p>8.4.1. якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку, Страховальник може вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру страхової премії;</p> <p>8.4.2. якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку, Страховик може збільшити розмір страхової премії без зміни розміру страхової суми.</p> <p>8.5 У разі відмови Страховальника від внесення відповідних змін до Договору страхування Страховик має право достроково припинити Договір страхування у зв'язку з невиконанням Страховальником умов Договору страхування.</p> <p>8.6 Заміна Сторін у Договорі страхування:</p> <p>8.6.1. у разі смерті Страховальника, який уклав Договір страхування на користь третіх осіб, його права і обов'язки можуть перейти до цих осіб або до осіб, на яких відповідно до закону покладено обов'язок щодо охорони прав і законних інтересів застрахованих;</p> <p>8.6.2. у разі визнання судом фізичної особи - Страховальника недієздатною, права і обов'язки такої особи за Договором страхування переходять до її опікуна;</p> <p>8.6.3. у разі обмеження судом дієздатності фізичної особи - Страховальника така особа здійснює свої права і обов'язки Страховальника за Договором страхування лише за згодою піклувальника;</p> <p>8.6.4. якщо Страховальник - юридична особа припиняється з визначенням правонаступника (правонаступників), права та обов'язки Страховальника переходять до такого правонаступника (правонаступників) відповідно до законодавства.</p> <p>8.7 Заміна Страховика у Договорі страхування може здійснюватися шляхом укладення тристороннього договору між Страховиком, який передає зобов'язання за Договором страхування, Страховиком, який приймає такі зобов'язання, та Страховальником або Договору про передачу страхового портфеля відповідно до положень розділу IX Закону України «Про страхування».</p> <p>8.8 В інших випадках права і обов'язки Страховальника можуть перейти до іншої фізичної чи юридичної особи лише за згодою Страховика.</p> <p>8.9 Дія Договору страхування припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</p> <p>8.9.1 закінчення строку дії Договору страхування;</p> <p>8.9.2 виконання Страховиком зобов'язань перед Страховальником у повному обсязі;</p> <p>8.9.3 несплати Страховальником страхової премії (або відповідної її частини) у встановлені цим Договором строки та у визначених розмірах. При цьому дія цього Договору автоматично припиняється з 00:00 годин 10 (десятого) дня, що йде за днем, зазначеним як строк внесення чергової частини страхової премії. Страховик не зобов'язаний пред'являти вимогу про сплату страхової премії.</p> <p>8.9.3.1. У випадку несплати чергової частини страхової премії у встановлені цим Договором 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. Якщо чергова частина страхової премії за цим Договором оплачена у період 10 (десять) 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 цим Договором в період призупинення дії страхового захисту, при цьому</p>
--	---

призупинення страхового захисту не впливає на строк дії Договору страхування, дата закінчення строку дії Договору залишається незмінною.

8.9.3.2. Якщо чергова частина страхової премії за цим Договором оплачена після припинення його дії, відповідно до п.8.9.3 цього Розділу. Сторони погодили, що 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 11 (одинадцятого) дня, після дня зарахування частини страхового платежу на рахунок Страховика, при цьому дата закінчення строку дії Договору залишається незмінною.

8.9.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);

8.9.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

8.9.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;

8.9.7. в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування.

8.10 Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Страховик має право достроково припинити Договір страхування без згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

8.11 Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.

8.12 У разі дострокового припинення Договору страхування за згодою Сторін порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору страхування.

8.13 Страховик повертає у разі дострокового припинення Договору страхування частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії Договору страхування:

8.13.1 Страхувальнику у випадках, визначених умовами Договору, за таких обставин:

8.13.1.1. на підставі вимоги Страхувальника, не пов'язаної із порушенням Страховиком умов Договору страхування;

8.13.1.2. на підставі вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування;

8.13.1.3. у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 393 Податкового кодексу України;

8.13.2 особі, визначеній на підставі законодавства України, - в разі ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи, або фізичної особи - підприємця, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування».

8.14 Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у Договору страхування.

8.15 Страховик повертає Страхувальнику всю суму сплаченої страхової премії (страхову премію, сплачену за період страхування, у якому відбувається

	<p>таке дострокове припинення, для договорів страхування, строк дії яких включає періоди страхування та перевищує один рік) у разі дострокового припинення дії Договору страхування у випадку:</p> <p>8.15.1 вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов Договору страхування;</p> <p>8.15.2 вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування;</p> <p>8.15.3 припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;</p> <p>8.15.4 набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним.</p> <p>8.16 Повернення Страхувальнику страхової премії у разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення Договору страхування Страхувальником відповідно до статті 56 Закону України «Про страхування» здійснюється відповідно до вимог нормативно-правового акту Національного банку з питань передачі Страховиком страхового портфеля.</p> <p>8.17 Сплачена страхова премія не повертається, у разі дострокового припинення дії Договору страхування у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.</p> <p>8.18 Сплачена страхова премія (її частина) або частина сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, у разі дострокового припинення дії Договору страхування підлягає поверненню застрахованій особі, яка її сплатила, якщо згідно з умовами Договору страхування на застраховану особу покладено обов'язок зі сплати страхової премії (її частини) і така особа сплатила страхову премію (її частину).</p> <p>8.19 Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору страхування, крім випадків, передбачених законодавством України.</p> <p>8.20 Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати.</p> <p>8.21 У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.</p> <p>8.22 За погодженням Сторін у Договорі страхування може бути доповнено або змінено наведений у Розділі 8 Загальних умов порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки.</p>
9. Порядок відмови від договору страхування	<p>9.1. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитись від такого Договору без пояснення причин, крім:</p> <p>9.1.1. договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;</p> <p>9.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.</p> <p>9.2. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання такої заяви, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>9.3. Про намір відмовитись від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.</p>

<p>10.Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</p>	<p>10.1 При настанні події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник протягом 3 робочих днів з дня настання такої події, зобов'язаний:</p> <p>10.1.1. повідомити Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком;</p> <p>10.1.2. надати Страховику достовірні дані про умови та обставини страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу Страховика.</p> <p>10.2 Страхувальник (особа, яка має право на отримання страхової виплати) повинен повідомити Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком одним з наступних способів:</p> <p>10.2.1. на електронну адресу Страховика med@krayina.com;</p> <p>10.2.2. за номером телефону 0-800-500-467 (безкоштовно по Україні зі стаціонарних номерів) / 890 (з мобільного безкоштовно з функцією «Call-Back»).</p> <p>10.3 Для отримання страхової виплати особа, яка має право на отримання страхової виплати має подати Страховику заяву та документи, необхідні для здійснення страхової виплати.</p> <p>10.4 Документи подаються одним з наступних способів:</p> <p>10.4.1. в електронному вигляді на пошту medpay@krayina.com;</p> <p>10.4.2. в паперовому вигляді за адресою: 04053, Україна, м. Київ, Кудрявський узвіз, 7, пов. 9-10;</p> <p>10.4.3. “відокремленому підрозділу Страховика” за адресою згідно посилання - https://krayina.com/contacts.</p> <p>10.5 За погодженням Сторін у Договорі страхування може бути доповнено або змінено наведений у Розділі 10 Загальних умов Договору порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку.</p>
<p>11.Порядок розрахунку страхових виплат</p>	<p>11.1. При настанні страхового випадку Страховик одноразово виплачує:</p> <p>11.1.1. у разі смерті Застрахованої особи внаслідок настання страхового випадку або встановлення Застрахованій особі інвалідності I групи - 100 відсотків розміру страхової суми, встановленої у Договорі страхування для такої Застрахованої особи;</p> <p>11.1.2. у разі встановлення Застрахованій особі інвалідності II групи - 80 відсотків від розміру страхової суми, встановленої у Договорі страхування для такої Застрахованої особи;</p> <p>11.1.3. у разі встановлення Застрахованій особі інвалідності III групи - 60 відсотків від розміру страхової суми, встановленої у Договорі страхування для такої Застрахованої особи;</p> <p>11.1.4. у разі тимчасової втрати працездатності Застрахованою особою за кожен день - не менше 1/30 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, установленому законом але не більше ніж за 120 днів.</p> <p>11.2. Якщо внаслідок страхового випадку сталося заподіяння шкоди здоров'ю Застрахованої особи і такій особі була здійснена страхова виплата, а в подальшому внаслідок цього страхового випадку такій Застрахованій особі була встановлена інвалідність (у тому числі зміна групи інвалідності на вищу) або протягом 1 року з дня настання страхового випадку внаслідок цього страхового випадку настала смерть Застрахованої особи, страхова виплата здійснюється у розмірі, визначеному відповідно до пункту 11.1. цього розділу, за вирахуванням раніше здійсненої страхової виплати.</p> <p>11.3. Загальна сума виплат за один або декілька страхових випадків, що сталися з однією Застрахованою особою в період дії цього Договору, не може перевищувати страхову суму, визначену по кожній окремій Застрахованій особі.</p> <p>11.4. За погодженням Сторін у Договорі страхування може бути доповнено або змінено наведений у Розділі 11 Загальних умов Договору порядок розрахунку страхових виплат.</p>

<p>12. Умови здійснення страхових виплат</p>	<p>12.1 Для отримання страхової виплати особа, яка має право на її отримання, подає Страховику заяву про страхову виплату. У цій заяві має міститися:</p> <p>12.1.1. найменування Страховика, якому подається заява;</p> <p>12.1.2. прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) або найменування особи, яка має право на отримання страхової виплати, адреса її задекларованого/zareєстрованого місця проживання (перебування) або місцезнаходження, а також (за необхідності) адреса електронної пошти, адреса для листування, номер засобу зв'язку та/або інші способи обміну повідомленнями між особою, яка має право на отримання страхової виплати, та Страховиком;</p> <p>12.1.3. опис події, що може бути визнана страховим випадком, зміст вимоги щодо здійснення страхової виплати;</p> <p>12.1.4. інформація про Страхувальника (найменування, ідентифікаційний код юридичної особи в Єдиному державному реєстрі підприємств та організацій України страховика та страхувальника - юридичної особи або прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті про право здійснювати будь-які платежі за серією (за наявності) та номером паспорта) фізичної особи, дані про транспортний засіб, яким виконувалося перевезення, та/або будь-які інші дані, за якими може бути ідентифікований страхувальник);</p> <p>12.1.5. підпис особи, яка має право на страхову виплату, та дата подання заяви.</p> <p>12.2 Для отримання страхової виплати, особа, яка має право на її отримання, повідомляє Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, та/або подає Страховику заяву про страхову виплату у строк, що не перевищує 3 роки з дня настання події, що може бути визнана страховим випадком, у разі, якщо шкода заподіяна життю, здоров'ю та/або працездатності Застрахованої особи.</p> <p>12.3 Особа, яка має право на отримання страхової виплати, може долучати до заяви про страхову виплату, надавати Страховику засвідчені копії документів, передбачених цим розділом. Страховик має право вимагати для ознайомлення оригінали таких документів.</p> <p>12.4 До заяви про страхову виплату, у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, особа, яка має право на отримання страхової виплати, долучає документи, визначені Договором страхування, які підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди, видані уповноваженими особами, компетентними органами державної влади та місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями.</p> <p>12.5 Страховик здійснює страхову виплату на підставі наступних документів:</p> <p>12.5.1. заяви про отримання страхової виплати;</p> <p>12.5.2. примірника Договору;</p> <p>12.5.3. документів, що засвідчують Застраховану особу та особу - отримувача страхової виплати – копія паспорта (всі сторінки, що містять інформацію)/ паспорта, виготовленого у формі картки (дві сторони) разом з Довідкою (Витягом) про реєстрацію місця проживання, копія довідки про присвоєння ідентифікаційного податкового номера або реєстраційного номера облікової картки платника податків;</p> <p>12.5.4. документів, що засвідчують право Вигодонабувача на отримання страхової виплати;</p> <p>12.5.5. акту (копії акту) форми Н-1 (або НПВ) про нещасний випадок, завіреного оригінальною печаткою закладу, який склав акт; документу від</p>
--	---

компетентних органів іноземних держав (поліція, заклад охорони здоров'я), який підтверджує, що смерть (розлад здоров'я) Застрахованої особи настала внаслідок нещасного випадку, який стався під час виконання трудових обов'язків;

12.5.6. довідки/виписного епікризу/копії амбулаторної карти з медичного закладу встановленої форми, із зазначенням прізвища, ім'я, по-батькові Застрахованої особи, точного діагнозу, дати травми, дати звернення за медичною допомогою, тривалості лікування, які містять відомості про лікувальний процес, підписана та завірена печаткою відповідальної особи, завірена печаткою медичного закладу;

12.5.7. довідки медичної установи про наявність або відсутність алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння Застрахованої особи на момент настання страхового випадку;

12.5.8. у разі тимчасової непрацездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку (додатково до документів визначених у п.п. 12.5.1. – 12.5.7. Загальних умов) надається:

12.5.8.1. листок непрацездатності;

12.5.9. у разі встановлення Застрахованій особі стійкої втрати працездатності (додатково до документів визначених у п.п. 12.5.1. – 12.5.7. Загальних умов) надаються:

12.5.9.1. висновок МСЕК про встановлення первинної інвалідності Застрахованій особі I, II або III групи внаслідок нещасного випадку;

12.5.9.2. витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань (ЄРДР), у випадку порушення кримінального провадження;

12.5.10. У разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку (додатково до документів визначених у п.п. 12.5.1. – 12.5.7. Загальних умов) надаються:

12.5.10.1. свідоцтво про смерть Застрахованої особи, свідоцтво про право на спадщину;

12.5.10.2. документ медичного закладу і/або судово-медичної експертизи, який підтверджує, що смерть Застрахованої особи настала внаслідок нещасного випадку на транспорті;

12.5.10.3. документ компетентних органів іноземних держав, який підтверджує, що смерть Застрахованої особи настала внаслідок нещасного випадку за межами території України.

12.5.11. інші документи, які мають відношення до встановлення причин та наслідків страхового випадку, враховуючи обставини настання та характер страхового випадку.

12.6 Страхувальники у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, за зверненням Страховика або осіб, які мають право на отримання страхової виплати, про підтвердження факту та обставин настання нещасного випадку, зобов'язані протягом 15 робочих днів з дня отримання відповідного звернення, видати таким особам довідку, яка містить опис події, що сталася, та підтверджує факт виконання трудових обов'язків під час настання відповідних обставин, що призвели до події, яка може бути визнана страховим випадком.

12.7 Особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язана долучити отриману від Страхувальника довідку, передбачену п. 12.6. Загальних умов, до заяви про страхову виплату або повідомити про відмову Страхувальника в її наданні (ненаданні такої довідки).

12.8 Залежно від обставин настання події, що може бути визнана страховим випадком, та виду заподіяної шкоди до заяви про страхову виплату особа, яка має право на отримання страхової виплати, може долучати інші документи, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві (висновки експертів, судові рішення, що набрали законної сили, документи про дорожньо-транспортну пригоду, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції

України відповідно до законодавства, інші документи, видані уповноваженими особами, компетентними органами державної влади та місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, які підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розміру заподіяної шкоди).

12.9 Якщо нещасний випадок стався за межами території України, перелік документів, передбачених п. 12.5. Загальних умов може бути змінений за рішенням Страховика залежно від обставин конкретного страхового випадку.

12.10 Рішення іноземного суду приймається до уваги Страховиком лише за умови, якщо таке рішення іноземного суду визнано та підлягає виконанню в Україні відповідно до вимог чинного законодавства України.

12.11 Страховиком не приймаються до розгляду документи та інформація одержані від квазідержавних утворень (невизнаних держав, з тимчасово окупованих територій) незалежно від суб'єкта їх видачі.

12.12 Документи, оригінали яких складено на іноземній мові, повинні бути перекладені на українську мову (бюро перекладів) та завірені в порядку, визначеному чинним законодавством України.

12.13 Якщо особа, яка має право на отримання страхової виплати, не долучила до заяви про страхову виплату документи, які підтверджують обставини, викладені у такій заяві, або долучені документи не дозволяють у повному обсязі встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди, Страховик може встановлювати останні самостійно згідно із статтею 103 Закону України «Про страхування».

12.14 Якщо особа, яка має право на отримання страхової виплати, не долучила до заяви про страхову виплату документи про дорожньо-транспортну пригоду, оформлені працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства, однак такі документи необхідні для встановлення у повному обсязі факту, причин та обставин настання страхового випадку або розміру заподіяної шкоди, Страховик отримує такі документи від Страхувальника або згідно зі статтею 103 Закону України «Про страхування».

12.15 Страховик на вимогу особи, яка має право на отримання страхової виплати, протягом 3 робочих днів з дня її отримання, інформує особу у визначений нею спосіб, про документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір заподіяної шкоди, які особа має долучити до заяви про страхову виплату, а також надає інформацію про форму, спосіб та порядок отримання таких документів та їхнього подання Страховику.

12.16 Страховик зобов'язаний у строк не більше 30 робочих днів з дня отримання заяви про страхову виплату, документів, зазначених у пунктах 12.5-12.8 цього розділу та/або Договорі страхування, які необхідні для визнання випадку страховим, визначення розміру заподіяної шкоди і здійснення страхової виплати, прийняти рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати чи про невизнання випадку страховим/відмову у здійсненні страхової виплати та 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.

12.17 Якщо рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати не може бути прийняте через невідповідність поданої заяви про страхову виплату вимогам пункту 12.1. цього розділу та/або відсутність одного чи кількох документів, зазначених у пунктах 12.5-12.8 цього розділу, чи їхню невідповідність встановленим законодавством вимогам, Страховик у строк не більше 30 робочих днів з дня отримання заяви про страхову виплату зобов'язаний повідомити особу, яка має право на отримання страхової виплати у спосіб, зазначений нею у такій заяві, про:

	<p>12.17.1. зміни, які особа, яка має право на отримання страхової виплати, повинна відобразити у новій заяві про страхову виплату з метою її належного оформлення;</p> <p>12.17.2. відсутні документи (надати перелік) та/або обґрунтовані причини невідповідності вимогам законодавства документів, долучених до заяви про страхову виплату, порядок отримання відповідних документів.</p> <p>12.18 Страховик зобов'язаний розглянути належним чином оформлену заяву про страхову виплату та долучені до неї документи, подані особою, яка має право на страхову виплату, після відповідного повідомлення згідно з п. 12.17 цього розділу, та прийняти рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати чи про невизнання випадку страховим/відмову у здійсненні страхової виплати у строк не більше 15 робочих днів з дня отримання таких заяви та/або документів або повторно повідомити про обставини, зазначені у п. 12.17 цього розділу.</p> <p>12.19 Якщо Страховик у спосіб та строки, встановлені пунктом 12.17. Загальних умов, не повідомив особу, яка має право на отримання страхової виплати, про невідповідність поданої заяви про страхову виплату вимогам пункту 12.1 цього розділу та/або відсутність одного чи кількох документів, зазначених у пунктах 12.5.-12.8. цього розділу, чи їхню невідповідність встановленим законодавством вимогам, вважається, що особа, яка має право на отримання страхової виплати, виконала усі вимоги, визначені пунктами 12.1., 12.5-12.8. цього розділу.</p> <p>12.20 Строки, визначені пунктом 12.16. цього розділу зупиняються, якщо подія, яка має ознаки страхового випадку, розглядається в цивільному, господарському, кримінальному провадженні та не визнана страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору.</p> <p>12.21 Строки, визначені пунктом 12.16. цього розділу, також зупиняються, за двох наступних умов:</p> <p>12.21.1. подія, яка має ознаки страхового випадку, розглядається у справі про адміністративне правопорушення та не визнана страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору;</p> <p>12.21.2. був складений протокол про вчинення порушення Правил дорожнього руху стосовно двох або більше осіб за одним фактом дорожньо-транспортної пригоди або у разі наявності в оформленому працівниками відповідних підрозділів Національної поліції України відповідно до законодавства документі про дорожньо-транспортну пригоду чи в інших документах повідомлення учасника дорожньо-транспортної пригоди про його незгоду з обставинами такої дорожньо-транспортної пригоди.</p> <p>12.22 Строки, визначені пунктом 12.16. цього розділу, у випадках, передбачених п. 12.20-12.21., зупиняються до дня, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у відповідній судовій справі законної сили.</p> <p>12.23 Договір страхування не може містити обмежувальних строків щодо подання вимог (претензій, позовів) особами, що мають право на отримання страхової виплати, інших, ніж передбачені законодавством, як підстав для невизнання випадку страховим/відмови у здійсненні страхової виплати.</p> <p>12.24 Страхова виплата здійснюється страховиком у строк не більше 10 робочих днів з дня прийняття відповідного рішення.</p> <p>12.25 За погодженням Сторін у Договорі страхування може бути доповнено або змінено умови здійснення страхових виплат, наведені у Розділі 12 Загальних умов.</p>
13. Підстави відмови у страховій виплаті	<p>13.1 Підставами для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:</p> <p>13.1.1. 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;</p>

	<p>13.1.2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;</p> <p>13.1.3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;</p> <p>13.1.4. одержання Страхувальником 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;</p> <p>13.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, яка має право на страхову виплату) про настання страхового випадку або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);</p> <p>13.1.6. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Розділом 15 Загальних умов;</p> <p>13.1.7. несвоєчасне подання Страховику заяви та документів, необхідних для здійснення страхової виплати, згідно п. 12.2. Загальних умов;</p> <p>13.1.8. відмова Застрахованої особи (особи, яка керувала транспортним засобом під час настання події, що може бути визнана страховою) пройти огляд (в тому числі, але не виключно, медичний) на стан сп'яніння;</p> <p>13.1.9. розлад здоров'я та/або смерть Застрахованої особи, що не має прямого причинно-наслідкового зв'язку з нещасним випадком, який стався із Застрахованою особою під час виконання трудових обов'язків;</p> <p>13.1.10. виконання трудових обов'язків по маршруту, що не відповідає вказаному у Договорі страхування, а саме:</p> <p>13.1.10.1. зазначено маршрут міський, а подія сталася на приміському, міжміському, міжнародному маршруті;</p> <p>13.1.10.2. зазначено маршрут приміський, а подія сталася на міжміському, міжнародному маршруті;</p> <p>13.1.10.3. зазначено маршрут міжміський, а подія сталася на міжнародному маршруті;</p> <p>13.1.11. наявність інших підстав, встановлених законодавством, у тому числі для договорів страхування, обов'язковість укладення яких визначена законом.</p> <p>13.2. За погодженням Сторін у Договорі страхування може бути доповнено або змінено наведений у Розділі 13 Загальних умов перелік підстав для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат.</p>
14.Порядок укладення договору страхування	<p>14.1. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.</p> <p>14.2. У паперовій формі Договір укладається на паперовому носії шляхом підписання (проставлянням власноручних підписів) Договору за формою Страховика обома Сторонами. Підписанням Договору, Страхувальник засвідчує, що ознайомлений та погоджується з його умовами. Підписаний обома Сторонами Договір та додатки до нього (за наявності) видаються Страхувальнику одразу після його підписання.</p> <p>14.3. У електронному вигляді Договір укладається шляхом підписання Договору обома Сторонами з використанням кваліфікованого електронного підпису (КЕП) або удосконаленого електронного підпису (УЕП) з кваліфікованим сертифікатом.</p>

	<p>14.4. Використання електронного підпису Сторонами Договору не може тлумачитись як таке, що обмежує право Сторін вчиняти правочини у вигляді паперових документів (змінювати, доповнювати або припиняти дію електронного Договору правочинами викладеними в паперовій формі і навпаки).</p> <p>14.5. Страховик направляє на електронну адресу або іншим способом, обраним Страхувальником, примірник Договору страхування з додатками, підписаний обома Сторонами, Страхувальнику одразу після підписання такого Договору, але не пізніше початку строку його дії або не пізніше дня укладення Договору страхування, якщо Договором страхування визначено ретроактивну дату. Страховик за зверненням Страхувальника зобов'язаний виготовити паперову копію Договору, укладеного в електронній формі протягом 3 (трьох) робочих днів з дня звернення.</p> <p>14.6. Страхувальник, підписуючи Договір, усвідомлює та надає дозвіл Страховику на розкриття в повному обсязі інформації, що становить таємницю страхування з дотриманням вимог законодавства, яке регулює питання таємниці страхування.</p> <p>14.7. Підписуючи Договір, Страховик засвідчує підпис фізичної особи клієнта-власника інформації, що становить таємницю страхування на паперових формах.</p> <p>14.8. Сторони Договору страхування усвідомлюють можливість використання ними УЄП з кваліфікованим сертифікатом, якщо Страховик підписує договір УЄП з кваліфікованим сертифікатом.</p> <p>14.9. Укладання Договору страхування може посвідчуватись страховим полісом, що підтверджує укладення Договору страхування від нещасних випадків.</p> <p>14.10. Страховик здійснює ідентифікацію та верифікацію Страхувальника у способи та у випадках, передбачених чинним законодавством у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення та нормативно-правовими актами НБУ з питань фінансового моніторингу.</p> <p>14.11. За погодженням Сторін у Договорі страхування може бути доповнено або змінено наведений у Розділі 14 Загальних умов порядок укладення Договору страхування.</p>
15. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування	<p>15.1 На страхування не приймаються особи, які на момент укладення Договору:</p> <p>15.1.1. визнані у встановленому порядку недієздатними;</p> <p>15.1.2. є інвалідами I групи; хворі на тяжкі неврологічні та психічні захворювання (порушення мозкового кровообігу, пухлини головного та спинного мозку, епілепсію, шизофренію та інші); знаходяться на обліку в психоневрологічних, наркологічних диспансерах;</p> <p>15.1.3. є військовослужбовцями, учасниками інших утворених відповідно до законодавства військових формувань, правоохоронних органів (державних органів, що здійснюють відповідно до законодавства правоохоронну діяльність), інших утворених відповідно до законодавства органів спеціального призначення, сил територіальної оборони, добровольчих підрозділів або інших самоорганізованих підрозділів, які мають ознаки військових формувань та/або формувань з охорони громадського порядку та/або будь-яких інших формувань, створених в умовах проведення військових (воєнних), мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів або дій.</p> <p>15.2 В разі, якщо за будь-яких обставин, Застрахованими особами виявилися особи, зазначені в п. 15.1 Загальних умов, то Договір вважається таким, що не вступив в дію з дати його укладання, страхові виплати за таким Договором не здійснюються, а страхова премія підлягає поверненню Страхувальнику</p>

	<p>протягом 30 (тридцяти) днів з дати виявлення Страховиком такого факту та за умови надання Страхувальником реквізитів для здійснення такого повернення.</p> <p>15.3 Не визнаються страховими випадками події, які:</p> <p>15.3.1. не обумовлені як страховий випадок в Договорі;</p> <p>15.3.2. відбулися до початку дії Договору чи після його закінчення;</p> <p>15.3.3. обумовлені дією причин та обставин, що виникли до початку дії Договору, відбулися внаслідок нещасного випадку, що стався до початку дії Договору;</p> <p>15.3.4. відбулися поза вказаною в Договорі страхування територією дії Договору;</p> <p>15.3.5. сталися із Застрахованою особою в місцях тимчасового затримання, арешту, тримання під вартою, ув'язнення, а також під час арешту, затримання та інших – слідчих (розшукових) дій, визначених Кримінальним процесуальним кодексом України;</p> <p>15.3.6. сталися із Застрахованою особою, яку визнано згідно законодавства такою, що зникла безвісти, в період дії Договору страхування навіть, якщо в подальшому буде отримана інформація про отримання нею тілесних ушкоджень/травм та/або встановлена її смерть;</p> <p>15.3.7. сталися із Застрахованою особою, визнаною в судовому порядку померлою (або щодо якої в судовому порядку встановлено факт смерті).</p> <p>15.4 Не визнаються страховими випадками події, що сталися внаслідок:</p> <p>15.4.1. будь-яких дій Застрахованої особи, в тому числі керування транспортним засобом, здійснених нею у стані алкогольного сп'яніння (у тому числі за умови вживання будь-яких речовин з метою сп'яніння) або під впливом наркотичних чи токсичних речовин або під впливом лікарських препаратів, наслідків медичних процедур, що знижують увагу та швидкість реакції;</p> <p>15.4.2. отруєння Застрахованої особи алкоголем або іншими речовинами, використаними з метою або в стані сп'яніння;</p> <p>15.4.3. керування Застрахованою особою транспортним засобом, на керування яким Застрахована особа не мала права, або за відсутності у Застрахованої особи посвідчення водія на право керування транспортним засобом відповідної категорії;</p> <p>15.4.4. перебування Застрахованої особи в транспортному засобі, яким керувала особа, яка не мала прав на керування транспортними засобами, або прав на керування транспортними засобами відповідної категорії, або вживала алкоголь, наркотичні речовини, токсичні речовини, лікарські препарати, наслідків медичних процедур, що знижують увагу та швидкість реакції;</p> <p>15.4.5. використання транспортних засобів або знарядь праці, що належать підприємству (організації) з власною корисною метою та/або без дозволу адміністрації;</p> <p>15.4.6. вчинення Страхувальником (Застрахованою особою, працівником Страхувальника) грубої необережності, що призвело до настання нещасного випадку;</p> <p>15.4.7. порушення Застрахованою особою правил техніки безпеки, правил пожежної безпеки, інших вимог нормативно-правових актів, порушення правил експлуатації транспортних засобів, будь-яких об'єктів, механізмів тощо;</p> <p>15.4.8. грубого порушення Застрахованою особою встановлених законодавством правил безпеки дорожнього руху, а саме: випуск на лінію ТЗ, технічний стан яких не відповідає встановленим вимогам; в'їзд на залізничний переїзд у випадках, коли рух через переїзд заборонений; перевищення обмежень швидкості руху понад 50 км/год; проїзд на забороняючий сигнал світлофора чи жест регулювальника; виїзд на зустрічну смугу руху з перетином подвійної осьової лінії;</p> <p>15.4.9. самогубства Застрахованої особи, спроби самогубства або навмисного травмування;</p>
--	--

	<p>15.4.10. самолікування, вживання Застрахованою особою ліків без призначення лікарів, неправильних медичних маніпуляцій;</p> <p>15.4.11. масових заворушень, що супроводжуються насильством над особою, погромами, підпалами, знищенням майна, захопленням будівель або споруд, насильницьким виселенням громадян, опором представниками влади із застосуванням зброї або інших предметів, які використовуються як зброя, повстання, революції, заколоту, бунту, путчу, державного перевороту, дій, що призвели до грубого порушення громадського порядку або суттєвого порушення роботи транспорту, підприємства, установи чи організації, страйків, терористичних актів (дій, що прямо або опосередковано викликані чи пов'язані з тероризмом) та/або дії по їх запобіганню;</p> <p>15.4.12. воєнних дій, військових заходів будь-якого роду, використання зброї, військової техніки та знарядь війни, дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану);</p> <p>15.4.13. впливу іонізуючого випромінювання, ядерних вибухів, радіації, радіоактивного, хімічного, біологічного або токсичного забруднення або зараження, застосування вибухових речовин;</p> <p>15.4.14. свідомого знаходження в місцях, заздалегідь відомих як такі, що небезпечні для життя (місця проведення вибухових робіт, військові полігони, стрільбища, тощо), нараження на невиправданий ризик, небезпеку, якщо це не пов'язане з виробничою необхідністю.</p> <p>15.5 Не є страховим випадком смерть та/або інвалідність Застрахованої особи від захворювання, що не є наслідком нещасного випадку, який стався із Застрахованою особою під час виконання своїх трудових обов'язків.</p> <p>15.6 Не є страховим випадком смерть та/або інвалідність Застрахованої особи, якщо буде встановлено, що причиною встановлення інвалідності та/або смерті Застрахованої особи, поряд із травмами, викликаними нещасним випадком, який стався із Застрахованою особою під час виконання своїх трудових обов'язків, є також захворювання, хворобливі стани чи травми, що не мають прямого причинно-наслідкового зв'язку з цим нещасним випадком, чи які були наявні в Застрахованої особи до нещасного випадку, який стався із Застрахованою особою під час виконання своїх трудових обов'язків</p> <p>15.7 Не є страховим випадком загострення хронічного захворювання, раптове захворювання, інфекційне захворювання, харчова токсикоінфекція.</p> <p>15.8 За Договором не відшкодовуються витрати на пошук і рятування Застрахованої особи, яка постраждала від нещасного випадку, на лікування, на транспортування до лікарні або до місця проживання Застрахованої особи, яка постраждала від нещасного випадку; будь-які випадки заподіяння непрямих збитків, зокрема, послуги перекладача, моральна шкода, неустойка (штраф, пеня), упущена вигода тощо, а також витрати на отримання документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку.</p> <p>15.9 За погодженням Сторін у Договорі страхування може бути доповнено або змінено наведений у Розділі 15 Загальних умов перелік винятків із страхових випадків та обмеження страхування.</p>
16.Порядок вирішення спорів	<p>16.1 Механізм захисту прав споживачів фінансових послуг в АТ «СК «Країна» визначений в «Порядку реєстрації, розгляду та опрацювання звернень до АТ «СК «Країна» громадян, юридичних осіб, органів державної влади України та місцевого самоврядування». Спірні питання по Договору страхування між Страховальником, Застрахованою особою (її законним представником, спадкоємцем) та Страховиком вирішуються шляхом переговорів. Якщо переговори по спірних питаннях не призведуть до обопільної домовленості Сторін, вирішення суперечок здійснюється у порядку,</p>

	<p>встановленому чинним законодавством України, в тому числі шляхом звернення до суду.</p> <p>16.2 За посиланням (Розділ - Механізми захисту прав споживачів фінансових послуг) https://krayina.com/page/zakhist-prav-spozhyvachiv-finansovikh-poslug</p>
17.Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>17.1 Адреса для листування: 04053, Україна, м. Київ, Кудрявський узвіз, 7, поверх 9-10</p> <p>17.2 Телефон: 0-800-500-467 (безкоштовно по Україні зі стаціонарних номерів) / 890 (з мобільного безкоштовно з функцією «Call-Back»)</p> <p>17.3 Адреса електронної пошти: med@krayina.com</p> <p>17.4 Адреса електронної пошти для подання документів на здійснення страхової виплати в електронному вигляді: medpay@krayina.com;</p> <p>17.5 Сайт Страховика: www.krayina.com</p>
18.Інформація, що має істотне значення для оцінки страхового ризику	<p>18.1 Основні критерії та вимоги до інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, яку надає Страхувальник при укладенні Договору: має бути достовірною, однозначною та вичерпною.</p> <p>18.2 Індивідуальні ознаки об'єкта страхування, необхідні для оцінки страхового ризику:</p> <p>18.2.1 вік Застрахованої особи;</p> <p>18.2.2 кількість Застрахованих осіб в межах одного Договору;</p> <p>18.2.3 маршрути, за якими Застраховані особи виконують трудові обов'язки;</p> <p>18.2.4 належність Застрахованих осіб до категорій осіб, на користь яких не може бути укладений Договір страхування згідно п. 15.1 Загальних умов;</p> <p>18.2.5 інформація про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;</p> <p>18.2.6 інформація про наявність страхового інтересу щодо об'єкту страхування.</p> <p>18.3 Вказана вище інформація може надаватися Страхувальником у письмовій формі шляхом заповнення заяви на страхування або надсилання повідомлень засобами електронного зв'язку.</p>
19.Гранична максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування	70 %

Підпис Страховик
Прізвище, ініціали