



ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ
НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ

ВІД № _____ ВІД _____

Страховик	Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЕРЕМОГА», ліцензія на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування) відповідно до витягу із Державного реєстру фінансових установ №27-0024/34715 від 03.05.2024 року в особі _____ який (яка) діє на підставі довіреності _____ від _____ року		
адреса	03124, м. Київ, бульвар Гавела Вацлава, будинок 4, літера Н	Код ЄДРПОУ	19209435
Рахунок для сплати страхового платежу			
Відокремлений підрозділ Страховика, у якому було укладено Договір та його місцезнаходження			
Страховий посередник, що залучався при укладені Договору та його місцезнаходження			
Страховальник	Дата народження		
Адреса Страховальника (країна, область, поштовий індекс, населений пункт, вулиця, будинок, корпус/споруда, офіс/квартира)	Країна реєстрації або громадянство		

разом надалі – Сторони, а кожен окремо – Сторона, керуючись Законом України “Про страхування”, відповідно до Загальних умов стандартного страхового продукту «Страхування від нещасного випадку», що розміщені на офіційному сайті Страховика <http://www.sk-mir.com> та ліцензії на здійснення прямого страхування, за класом страхування 1, уклали цей Договір страхування у повному розумінні його умов та наслідків укладення про нижченаведене:

1. ПРЕДМЕТ ТА ОБ’ЄКТ ДОГОВОРУ.

- | | |
|------|--|
| 1.1. | Предметом Договору є передача Страховальником за плату ризиків, пов’язаного з об’єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором |
| 1.2. | Об’єктом Договору є майнові інтереси, що не суперечать діючому законодавству України, пов’язані із життям, здоров’ям і працездатністю Застрахованої особи. |
| 1.3. | Застрахованими особами за даним Договором є _____ |

2. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВИГОДОНАБУВАЧА.

- | | |
|------|--------------------------------------|
| 2.1. | Вигодонабувачем за Договором є _____ |
|------|--------------------------------------|

3. СТРАХОВА СУМА.

- | | |
|------|---|
| 3.1. | Страхова сума за Договором складає: _____ грн. (_____). |
|------|---|

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА СТРАХОВІ ВИПАДКІВ.

- | | |
|--------|--|
| 4.1 | Страховим ризиком є розлад здоров’я Застрахованої особи внаслідок настання нещасного випадку |
| 4.2. | Страховими випадками за Договором є: |
| 4.2.1. | смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку; |
| 4.2.2. | встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності внаслідок нещасного випадку; |
| 4.2.3. | тимчасова втрата здоров’я (тимчасова непрацездатність) Застрахованою особою в результаті нещасного випадку. |
| 4.3. | Під нещасним випадком в Договорі розуміється раптові, непередбачувані події, включаючи протиправні дії третіх осіб, що супроводжуються пошкодженням тканин організму людини з порушенням їхньої цілісності і функцій, деформацією і порушенням опорно-рухового апарату, викликаними зовнішнім впливом. Нещасними випадками також вважаються випадкове попадання в дихальні шляхи чужорідного тіла, утоплення, анафілактичний шок, тепловий удар, опік, укуси тварин, обмороження, враження електричним струмом і блискавкою, випадкове отруєння отруйними речовинами, газами, ліками, недоброякісними продуктами харчування (за винятком харчової токсикоінфекції), отруєння наркотичними, токсичними або іншими речовинами, якщо їх дія на організм була пов’язана з виконанням цивільного обов’язку. |

5. СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ І ТЕРМІНИ СПЛАТИ, ТЕРМІН І ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ.

- | | |
|------|--|
| 5.1. | Страховий тариф _____ % |
| 5.2. | Страховий платіж за Договором складає: _____ грн. (_____) |
| 5.3. | Всі розрахунки за Договором здійснюються в національній валюті України. |
| 5.4. | Договір набуває чинності з моменту внесення страхового платежу (у повному обсязі) на поточний рахунок Страховика, і діє до _____ (включно). |
| 5.5. | Територія дії страхового покриття – Україна (окрім території активних бойових дій та тимчасово окупованих Російською Федерацією територій, які визначені Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій № 309 від 22 грудня 2022 року «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» або будь-яких змін до нього. |

6. УМОВИ ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ.

- 6.1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
- 6.1.1. Закінчення строку дії цього Договору.
 - 6.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.
 - 6.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів (відповідних частин) у розмірі та у строки, зазначені в Частині I Договору.
 - 6.1.4. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності.
 - 6.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.
 - 6.1.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним.
 - 6.1.7. Виходу забезпеченого ТЗ з володіння Страхувальника (водія або власника транспортного засобу) проти його волі або знищення забезпеченого ТЗ.
 - 6.1.8. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
- 6.2. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії цього Договору.
- 6.3. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому частину сплаченого страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору, **з відрахуванням розміру витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування що становить 40% від страхового платежу** за період, що залишився до закінчення дії Договору та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.
- 6.4. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору **з вирахуванням розміру витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування що становить 40% від страхового платежу** за період, що залишився до закінчення дії Договору та виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.
- 6.6. Всі зміни та доповнення до цього Договору, оформлюються додатковими угодами до Договору і є його невід'ємними частинами.
- 6.7. Про намір внести зміни до цього Договору Сторона ініціатор повинна письмово повідомити про це іншу Сторону.
- 6.8. Продовження строку дії Договору неможливе

7. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.

7.1. Страховик зобов'язаний:

- 7.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування;
- 7.1.2. Протягом двох робочих днів, як тільки йому стане відомо про настання нещасного випадку, вжити заходи щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;
- 7.1.3. Впродовж 5-ти робочих днів з моменту отримання від Страхувальника всіх необхідних документів, вказаних в р.9 Договору, скласти Страховий акт про визнання випадку страховим (нестраховим), або призначити додаткове розслідування, якщо Страховик за наявними даними не може прийняти однозначне рішення;
- 7.1.4. Впродовж 5-ти робочих днів після складання Страхового акту, якщо подію буде кваліфіковано як "страховий випадок", здійснити страхову виплату в порядку, вказаному в р.10 Договору;
- 7.1.5. При відмові у виплаті впродовж 5-ти робочих днів з моменту складання Страхового акту письмово повідомити Страхувальника про причини відмови;
- 7.1.6. Тримати в таємниці інформацію про Страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.
- 7.1.7. Повернути платіж у разі відмови Страхувальника від укладеного Договору протягом 5 (п'яти) банківських днів з дня подання заяви про відмову від Договору. У разі подання заяви про відмову від Договору, Договір вважається не укладеним, у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 7.2.1. Своєчасно і в повному розмірі внести страховий платіж;
- 7.2.2. Виконувати всі умови Договору;
- 7.2.3. При укладенні Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, які мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, і надалі інформувати його протягом 30 днів про будь-які зміни страхового ризику або обставини, які істотним чином впливають на умови Договору (про характер і місце роботи; про істотні зміни стану здоров'я, і т.ін.).
- 7.2.4. При настанні події, яка може бути кваліфікована Страховиком як "страховий випадок", протягом 2-х робочих днів письмово проінформувати про це Страховика шляхом подання Заяви на здійснення страхової виплати встановленої Страховиком форми.

7.3. Страховик має право:

- 7.3.1. Перевіряти достовірність інформації і документів, наданих Страхувальником, а також належне виконання Страхувальником умов цього Договору;
- 7.3.2. Відмовити в страховій виплаті на підставі р.11 Договору;

7.3.3. Достроково припинити дію Договору на підставі р.6;

7.3.4. У разі виникнення розбіжностей і суперечок між Страхувальником і Страховиком з приводу кваліфікації події ("страховий випадок" або "нестраховий випадок") відстрочити страхову виплату для перевірки достовірності наданих Страхувальником даних про настання страхової події, до моменту отримання відповідей на запити, але не більше ніж на 60 робочих днів.

7.3.5. Зменшити суму страхової виплати на несплачену частину страхового платежу в рахунок погашення страхового платежу за Договором за умови, що на момент здійснення страхової виплати страховий платіж за Договором сплачений Страхувальником не повністю.

7.4. Страхувальник (Застрахована особа) має право:

7.4.1. Ознайомитися з умовами Договору ;

7.4.2. При настанні страхової події, вимагати від Страховика страхової виплати відповідно до умов цього Договору;

7.4.3. Достроково припинити дію Договору на підставі р.6;

7.4.4. У разі відмови Страховика у виплаті, вимагати від Страховика письмового обґрунтування причин відмови.

7.4.5. Відмовитися від укладеного Договору страхування не пізніше 30 (Тридцяти) календарних днів з дня набрання чинності Договором страхування шляхом подання Страховику заяви про відмову від Договору страхування та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі.

8. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОЇ ПОДІЇ.

8.1. У разі настання страхової події Застрахована особа (її представник) зобов'язаний:

8.1.1. Протягом 2-х робочих днів з моменту настання страхового випадку письмово проінформувати про це Страховика шляхом подачі Заяви на здійснення страхової виплати встановленої Страховиком форми. У випадку, якщо виконання вказаних вимог було неможливе, Застрахована особа (її представник) зобов'язаний надати документальне підтвердження наявності поважних причин;

8.1.2. Для отримання страхової виплати надати Страховику повний комплект документів, наведених в р.9, і пред'явити документ, що засвідчує його особу;

8.1.3. Надати Страховику можливість провести розслідування обставин страхової події, надати йому повну і достовірну інформацію (в т.ч. що є комерційною таємницею), що стосується даної страхової події.

9. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ ФАКТ НАСТАННЯ СТРАХОВОЇ ПОДІЇ.

9.1. Для підтвердження настання страхової події і визначення розміру заподіяних збитків Застрахована особа (її представник) надає наступні документи:

9.1.1. письмова заява на здійснення страхової виплати

9.1.2. оригінал Договору страхування;

9.1.3. документ, що підтверджує Вигодонабувача та його ідентифікаційний податковий номер;

9.1.4. акт про нещасний випадок, який складається у порядку, встановленому Законодавством України (оригінал або нотаріально завірена копія);

9.1.5. у разі настання страхової події за ризиком, вказаним у п.4.1.1. Договору:

- свідоцтво про смерть (оригінал або нотаріально завірена копія);

- нотаріально завірене свідоцтво про право на спадщину.

9.1.6. у разі настання страхової події за ризиком, вказаним у п.4.1.2. Договору:

- документи медичних органів - висновок МСЕК (оригінал або нотаріально завірена копія висновку), що підтверджують факт настання страхової події і термін лікування.

9.1.7. у разі настання страхової події за ризиком, вказаним у п.4.1.3. Договору:

- оригінал документу, що підтверджує факт настання страхового випадку та термін лікування (листи непрацездатності, відповідна довідка медичної установи, амбулаторна картка, виписка з історії хвороби).

9.1.8. у випадку, якщо за фактом настання страхової події порушено кримінальну справу, Застрахована особа (Вигодонабувач) надає довідку компетентних органів про порушення (припинення) справи, вирок суду і т.ін.

9.2. Окрім перерахованих в п.9.1. документів, Страховик має право вимагати від Застрахованої особи (Вигодонабувача) надання інших документів про причини і обставини страхової події.

10. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ.

10.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі письмової заяви Застрахованої особи (Вигодонабувача), Страхового акту, який складається Страховиком, а також документів, що підтверджують факт настання страхової події.

10.2. Страхова виплата здійснюється тільки після того, як повністю будуть встановлені причини страхової події. У разі ненадання вказаних у р.9 документів Страховик має право відмовити в страховій виплаті.

10.3. Виплати по страхових випадках, вказаних в п.4.2.1. – п.4.2.2. Договору, що наступили

в результаті того самого нещасного випадку, здійснюється з урахуванням раніше проведених виплат у зв'язку з тим же нещасним випадком.

10.4. Загальна сума виплат при настанні одного або декількох страхових випадків з тією самою Застрахованою особою не може перевищувати страхової суми, вказаної в Додатку по даній Застрахованій особі.

10.5. При настанні страхових випадків, вказаних в п.4.1. Договору, Страховик зобов'язується провести страхові виплати в розмірі:

10.5.1. У разі настання страхового випадку, вказаного в п.4.2.1. Договору, виплата складає 100 % страхової суми, вказаної в Додатку.

10.5.2. У разі настання страхового випадку, вказаного в п.4.2.2. Договору, виплата складає:

при встановленні Застрахованій особі 1-ої групи інвалідності – 100% страхової суми;

при встановленні Застрахованій особі 2-ої групи інвалідності - 70% страхової суми;

при встановленні Застрахованій особі 3-ої групи інвалідності - 50% страхової суми.

10.6. У разі настання страхового випадку, вказаного в п.4.2.3. Договору, страхова виплата здійснюється в розмірі 0,2% за кожен день непрацездатності.

У будь-якому випадку, при настанні страхової події, вказаної в п. 4.1.3 Договору, розмір страхової виплати не може перевищувати 50% страхової суми.

10.7. У разі смерті або встановлення Застрахованій особі інвалідності після тимчасової втрати здоров'я (тимчасова непрацездатність) і отримання нею страхової виплати, розмір страхової виплати визначається як різниця між максимальним розміром виплати, передбаченим п. 10.5.1-10.5.2 Договору, і отриманою раніше виплатою.

10.8. Страховик має право відстрочити страхову виплату у випадку:

- якщо у нього є сумніви в правомірності вимог Страхувальника (Вигодонабувача) на отримання страхової виплати – до тих пір, поки не будуть надані необхідні докази;

10.9. При визнанні Страховиком події «страховим випадком», страхова виплата проводиться не пізніше за 5-ть робочих днів з дня складання Страхового акту або з дня надання спадкоємцем нотаріально завіреного свідоцтва про право на спадок (при настанні страхової події, вказаної в п.4.2.1. Договору).

11. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ.

11.1. Страхова виплата не здійснюється, якщо подія відбулася внаслідок:

11.1.1. навмисних дій Застрахованої особи або зацікавлених осіб, направлених на настання страхової події, а також наслідків, що виникли в результаті цих дій;

11.1.2. навмисних дій Застрахованої особи, що трактуються правоохоронними органами як злочин;

11.1.3. форс-мажорних обставин (війни, військових дій, революції, заколоту, повстання, громадянських заворушень, страйку, проведення терористичних актів, а також прямої або непрямої дії радіації);

11.1.4. польоту Застрахованої особи на літальному апараті, керування ним, окрім випадків польоту як пасажир на літаку цивільної авіації, що керується професійним пілотом;

11.1.5. порушення свідомості або істотним погіршенням психічного сприймання Застрахованої особи під впливом алкоголю чи його сурогатів, наркотичних, токсичних препаратів, а також медикаментів, які приймаються не за призначенням лікаря;

11.1.6. тілесних та інших ушкоджень здоров'я при самолікуванні або при лікуванні особою, яка не має відповідної медичної освіти;

11.1.7. прямого наслідку вживання Застрахованою особою алкоголю чи його сурогатів, наркотичних, і токсичних препаратів, а також медикаментів не за призначенням лікаря, тривалий час, що призвело до захворювання;

11.1.8. занять активними (екстремальними) видами спорту, не передбачених Договором (коефіцієнт «К2»), вказаний у Додатку) або участь в спортивних заходах, і при підготовці до цих заходів;

11.1.9. інфаркту та інсульту;

11.1.10. керування Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або передачі Застрахованою особою керування транспортним засобом особі, яка знаходилася в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або особі, яка не має водійських прав;

11.1.11. грубого порушення Застрахованою особою правил поведінки в місцях відпочинку.

11.2. Страховик має право відмовити в страховій виплаті, якщо Застрахована особа (її представник):

11.2.1. несвоєчасно повідомив письмово про настання страхової події без поважних причин;

11.2.2. не надав необхідні документи і відомості, які підтверджують факт настання страхового випадку;

11.2.3. свідомо надав Страховику недостовірну інформацію;

11.2.4. не виконує (неналежним чином виконує) умови Договору.

12.ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН.

12.1. Страховик несе майнову відповідальність за невчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі 0,01% від суми несвоєчасно проведеної виплати, без поважних причин, за кожен календарний день прострочення виплати.

12.2. У разі порушення Страхувальником будь-яких грошових зобов'язань за цим Договором останній платить Страховику пеню у розмірі 0,01 % від суми заборгованості за кожен календарний день прострочення платежу.

12.3. За невиконання або неналежне виконання зобов'язань, передбачених цим Договором, Сторони несуть відповідальність в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.

13.1. Споры за Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів.

13.2. Якщо переговори із спірних питань не приведуть до обопільної домовленості Сторін, рішення суперечок здійснюється в порядку, встановленому чинним законодавством України.

14. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СТРАХОВИКОМ

14.1.Скарги на якість страхових послуг приймаються у письмовому вигляді за місцезнаходженням Страховика або на адресу електронної пошти info@sk-mir.com Всі отримані звернення, що складені у відповідності до чинного законодавства України, передаються на візування Голові Правління Товариства з метою визначення відповідальних осіб для аналізу інформації, викладеної у зверненні та підготовки відповіді. Звернення розглядаються та вирішуються у термін не більше одного місяця з дати їх надходження, а ті, що не потребують

додаткового вивчення – не пізніше 15 днів з дати їх отримання. Якщо протягом місяця вирішити питання неможливо, Голова Правління встановлює необхідний строк для вирішення питання, про що повідомляється заявнику. При цьому загальний строк для розгляду звернень не може перевищувати 45 днів.

14.2. У випадку, якщо в результаті вивчення звернення будуть виявлені порушення, що допущені співробітниками компанії, Голова Правління дає відповідне розпорядження про усунення таких порушень, про що повідомляється заявникові.

14.3. Також, з метою підвищення якості обслуговування споживачів фінансових послуг в Товаристві діє Комісія з питань контролю якості обслуговування клієнтів (електронна пошта info@sk-mir.com).

14.4. На виконання ст. 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», нижче зазначено реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органу з питань захисту прав споживачів:

Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів

01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1
тел. (050) 230 04 28 або (044) 364 77 80.

Національний банк України

01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9

15. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

15.1. Якщо будь-яке положення цього Договору стане недійсним, це не веде до недійсності всього Договору в цілому або його інших положень, Сторони мають право переглянути його умови.

15.2. Умови цього Договору є комерційною таємницею і не підлягають розголошенню Сторонами, окрім випадків, передбачених чинним законодавством України.

15.3. Повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені рекомендованим листом, факсимільним зв'язком з підтвердженням про отримання чи доставлені кур'єром за адресами, зазначеними в цьому Договорі.

15.4. Цей Договір укладений у двох ідентичних примірниках українською мовою, кожен з яких має однакову юридичну силу, по одному примірнику для кожної із Сторін.

15.5. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує наступне:

- а) що йому до укладення зазначеного Договору страхування Страховиком було надано інформацію, передбачену частиною другою Статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії».
- б) відомості щодо ідентифікації Страхувальника є достовірними;
- в) до укладення цього Договору отримав від Страховика в повному обсязі всю інформацію, передбачену статтями 86 - 88 Закону України «Про страхування».
- г) до укладення Договору отримав від Страховика в повному обсязі інформацію про страховий продукт, про Страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, Страхувальником прийняте усвідомлене рішення про укладення Договору.
- д) ідентифікація та верифікація Страхувальника здійснена Страховиком відповідно до вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».

15.6. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» №2297-VI від 01.06.2010 року, Страхувальник надає безвідкличну згоду на обробку його персональних даних загального характеру (прізвище, ім'я, по батькові, дата народження, місце проживання, серія та номер паспорта, індивідуальний податковий номер тощо), а також вразливих персональних даних (даних, що стосуються здоров'я особи) Страховику з метою здійснення статутної діяльності, а саме: для забезпечення реалізації відносин у сфері страхування, перестрахування відповідно до Закону України «Про страхування», а також відмовляється від письмового повідомлення про передачу його персональних даних третім особам з метою забезпечення вищевказаної мети.

15.7. Договір не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

16. ПІДПИСИ СТОРІН:

СТРАХОВИК
ПрАТ «СК «ПЕРЕМОГА»

СТРАХУВАЛЬНИК

(підпис)
МП

ПІБ

(підпис)
МП

ПІБ