



Затверджено та введено в дію з 30.07.2026
рішенням Правління ПРАТ «СК «НАДІЙНА»
(протокол № 8 від 29.07.2026)

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «СТРАХУВАННЯ ВОДІЇВ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ»

(діють з «30» липня 2026 року)

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Ці Загальні умови страхового продукту «СТРАХУВАННЯ ВОДІЇВ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ» (далі по тексті – Загальні умови) розроблені на підставі Закону України «Про страхування» від 18.11.2021 року № 1909-IX та інших нормативно-правових актів України, встановлюють загальні правила (умови), порядок та особливості здійснення страхування за страховим продуктом «СТРАХУВАННЯ ВОДІЇВ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ» за класом страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)», визначеним статтею 4 Закону України «Про страхування», за ризиком в межах класу: страхування від нещасного випадку, включаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання.

Умови страхування регламентуються цими Загальними умовами та нормами чинного законодавства України, з урахуванням вимог, визначених «Порядком та умовами страхування на автомобільному та міському електричному транспорті», затвердженим Наказом Міністерства розвитку громад, територій та інфраструктури України від 22 липня 2024 р. № 671.

1.2. Відповідно до цих Загальних умов ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «НАДІЙНА» (скорочене найменування – ПРАТ «СК «НАДІЙНА», далі — «Страховик») укладає із Клієнтами (Страхувальниками) Договори страхування життя, здоров'я та працездатності водіїв автомобільного транспорту або машиністів міського електричного транспорту від нещасних випадків (далі - Договори страхування та/або Договори), які є штатними працівниками Страхувальника.

1.3. Ці Загальні умови розміщуються у вільному відкритому доступі на офіційному вебсайті Страховика за посиланням: <https://nadiyna.com.ua/services/29>

1.4. Страховий продукт «СТРАХУВАННЯ ВОДІЇВ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ» є стандартним страховим продуктом і передбачає укладання Договорів страхування із

стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів.

1.5. Зміни до цих Загальних умов вносяться Страховиком в односторонньому порядку шляхом викладення Загальних умов у новій редакції. Із введенням в дію нової редакції Загальних умов попередня редакція таких Загальних умов припиняє дію. Договір страхування, укладений за попередньою редакцією Загальних умов, продовжує діяти на Загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії, крім випадків внесення змін до Договору страхування за згодою сторін.

2. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

2.1. Якщо умовами конкретного Договору страхування не передбачено інше, терміни та поняття, що вживаються в Договорі страхування, мають таке значення:

2.1.1. Автобус - транспортний засіб, який за своєю конструкцією та обладнанням призначений для перевезення пасажирів з кількістю місць для сидіння більше ніж дев'ять з місцем водія включно. Електробус - автобус, оснащений виключно електричними тяговими двигунами (одним чи декількома) та системою акумулювання електричної енергії (акумуляторною батареєю).

2.1.2. Автомобільний перевізник - фізична або юридична особа, яка здійснює на комерційній основі чи за власний кошт перевезення пасажирів чи (та) вантажів транспортними засобами.

2.1.3. Водій - особа, яка керує транспортним засобом і має відповідне посвідчення встановленого зразка.

2.1.4. Дорожньо-транспортна пригода (далі – ДТП) - подія, що сталася за участю забезпеченого ТЗ, внаслідок якої завдані матеріальні збитки.

2.1.5. 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 від нещасних випадків. Застрахована особа може набувати прав і обов'язків Страхувальника.

2.1.6. Інвалідність - будь-яке обмеження життєдіяльності або відсутність (внаслідок порушення) здатності виконувати діяльність у порядку або в об'ємі, що вважаються нормальними для людини, у зв'язку із захворюванням, травмою чи її наслідками.

2.1.7. Маршрут (лінія) - напрямок руху трамвая, тролейбуса (поїзда метрополітену, швидкісного трамвая) за встановленим розкладом між визначеними та відповідно обладнаними пунктами на зупинках.

2.1.8. 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.

2.1.9. Нещасний випадок - раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі застрахованої особи подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу, включаючи протиправні дії третіх осіб, та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності застрахованої особи.

Під зовнішнім впливом слід розуміти транспортні нещасні випадки, падіння, дія неживих механічних сил, механічна дія живих об'єктів, утоплення та занурення у воду, удушення, дія електричного струму, радіації та надмірної зовнішньої температури і атмосферного тиску, дія диму, вогню та полум'я, дія жару та гарячих речовин (предметів), вплив отруйних тварин та рослин, дія природних факторів, отруєння та дія, спричинена отруйними речовинами, вплив перенапруження, подорожування та нестатків, напад з метою убивства чи нанесення пошкодження тощо.

2.1.10. Особа, яка має право на отримання страхової виплати - 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.

2.1.11. Перевізник - автомобільний перевізник у значенні Закону України «Про автомобільний транспорт» та перевізник у значенні Закону України «Про міський електричний транспорт».

2.1.12. Страховик – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «НАДІЙНА», який зобов'язується здійснювати страхові виплати на умовах, визначених Договором страхування, та за визначену винагороду (страхову премію).

2.1.13. Страхувальник – підприємство, установа, організація (юридична особа) або фізична особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування або є Страхувальником відповідно до законодавства.

2.1.14. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування, включаючи Вигодонабувача) у страхуванні ризиків, передбачених Договором страхування.

2.1.15. Таємниця страхування - сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома Страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням Договору страхування (перестраховування) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги.

2.1.16. Транспортні послуги - перевезення пасажирів та їх багажу міським електричним транспортом, а також надання інших послуг, пов'язаних з таким перевезенням.

2.1.17. Тимчасова втрата працездатності - неспроможність застрахованої особи виконувати свої трудові обов'язки внаслідок короткотривалих обставин об'єктивного характеру (хвороби, травми).

2.2. Інші поняття і терміни вживаються у значеннях, наведених у Законах України «Про страхування», «Про транспорт», «Про автомобільний транспорт», «Про міський електричний транспорт», «Про дорожній рух».

3. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

3.1. Предмет страхування. Об'єкт страхування

3.1.1. Предметом Договору страхування, укладеного у відповідності до цих Загальних умов, є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

3.1.2. Об'єктом страхування за договором страхування від нещасних випадків, є життя, здоров'я та працездатність водія автомобільного транспорту або машиніста міського електричного транспорту від нещасних випадків (далі - страхування від нещасних випадків).

3.1.3. Застрахованими особами можуть бути дієздатні фізичні особи – водії автомобільного транспорту, машиністи міського електричного транспорту, поїздів метрополітену і які безпосередньо зайнята на транспортних перевезеннях.

3.1.4. На страхування не приймаються особи, які на момент укладення договору страхування:

- визнані у встановленому порядку недієздатними;
- мають інвалідність I або II 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;
- 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.

3.2. Страхові ризики. Страхові випадки

3.2.1. Страховий ризик - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка

має ознаки ймовірності та випадковості настання. Страховими ризиками за Договором страхування від нещасних випадків є тимчасова втрата працездатності, інвалідність або смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку під час виконання своїх трудових обов'язків

3.2.2. Страховим випадком є подія, яка передбачена договором страхування від нещасних випадків 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.

3.2.3. Страховий захист діє тільки під час виконання застрахованою особою своїх трудових обов'язків.

3.2.4. Подія визнається страховим випадком за двох наступних умов:

3.2.4.1. Подія сталася протягом строку дії договору страхування від нещасних випадків.

3.2.4.2. Особа, яка має право на отримання страхової виплати, звернулася з відповідною вимогою до Страхувальника або Страховика.

3.2.5. За Договором страхування не відшкодовуються, якщо інше не зазначено в Договорі страхування, наступні 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;
- витрати на отримання документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку.

3.3. Строк дії Договору страхування. Порядок вступу Договору в дію

3.3.1. Договір страхування укладається на строк до 1 року.

Строк дії Договору страхування встановлюється кратним місяцю.

Мінімальний строк страхування – 1 місяць, максимальний – 1 рік.

Договір страхування не передбачає автоматичне продовження строку дії договору.

У межах строку дії Договору не передбачено періодів страхування.

Конкретний строк дії Договору страхування зазначається в Договорі страхування.

3.3.2. Договір страхування набуває чинності з 00 год. 00 хв. дня, наступного за днем надходження на рахунок Страховика суми страхової премії (її першої частини) в повному обсязі, але не раніше 00 год. 00 хв. дати, зазначеної як дата початку строку дії Договору. Договір діє до 24 год. 00 хв. дати, зазначеної як дата закінчення строку дії Договору.

Днем надходження на рахунок Страховика страхової премії (першої частини страхової премії) вважається день зарахування суми премії (її першої частини) на рахунок Страховика.

Договором страхування може бути передбачений інший порядок вступу в дію Договору страхування.

3.4. Страхова сума. Франшиза

3.4.1. Розмір страхової суми на одну Застраховану особу визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладання Договору страхування або внесення змін до Договору страхування. Мінімальний розмір страхової суми на одну Застраховану особу становити 60 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, установленому законом на 1 січня року укладання Договору страхування. Максимальний розмір страхової суми на одну Застраховану особу не обмежується.

3.4.2. Страхова сума є агрегатною, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, та яка означає, що загальна сума виплат за Договором страхування за всіма страховими випадками не може перевищувати страхову суму, встановлену в Договорі страхування для цієї Застрахованої особи. При кожному наступному страховому випадку виплата складає різницю між страховою сумою та розміром раніше здійснених страхових виплат за цим Договором страхування.

3.4.3. При укладанні Договору страхування франшиза не встановлюється.

3.4.4. Договір страхування не містить лімітів відповідальності Страховика.

3.5. Страховий тариф визначається в залежності від строку та території дії Договору страхування, виду транспортного засобу, на якому працює Застрахована особа, кількості Застрахованих осіб, та інших факторів, що впливають на ризик.

Мінімальний розмір страхового тарифу становить 0,005% від страхової суми.

Максимальний розмір страхового тарифу становить 20 % від страхової суми.

Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування.

3.6. Страхова премія. Порядок та строки сплати страхової премії

3.6.1. Розмір страхової премії розраховується як добуток розміру страхової суми за Договором страхування на страховий тариф, зазначеної в Договорі страхування. Конкретний розмір страхової премії зазначається в Договорі страхування.

3.6.2. Сплата страхової премії може здійснюватися одноразово або частинами. Порядок сплати та розмір страхової премії (її частин), строки сплати визначаються в Договорі страхування.

Сплата страхової премії або першої її частини, якщо умовами Договору страхування буде передбачена розстрочена оплата, здійснюється до дати вступу в дію Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

Конкретні строки сплати частин страхової премії, якщо умовами Договору страхування буде передбачена розстрочена оплата, зазначаються в Договорі страхування.

Грошові кошти, сплачені клієнтом страховому посереднику (страхова премія) на виконання Договору страхування, вважаються такими, що сплачені Страховику.

3.7. Територія дії Договору страхування

3.7.1. Територія дії встановлюється за згодою сторін Договору та зазначається в Договорі страхування.

3.7.2. Територією дії Договору страхування може бути Україна, інші держави в межах маршруту перевезення, крім:

- територій, на яких ведуться бойові дії;
- тимчасово окуповані Російською Федерацією (якщо інше не передбачене договором страхування відповідальності) території України;
- територій, на якій органи державної влади України здійснюють не в повному обсязі свої повноваження;
- на території, що розташовані на лінії бойового зіткнення та розмежування.

3.7.3. Дія Договору страхування, якщо інше не зазначено в Договорі страхування, також не поширюється на країни, зони та території Білорусі та Російської Федерації, Таджикистану, Абхазії, Південної Осетії (Грузія), Нагорного Карабаху (Азербайджан).

3.7.4. За домовленістю сторін, Договором страхування можуть бути передбачені інші територіальні обмеження.

4. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

4.1. Страховик зобов'язаний:

4.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування, надати йому необхідні пояснення.

4.1.2. Видати дублікат втраченого Договору страхування на підставі заяви Страхувальника у строк, передбачений умовами Договору. У разі втрати дубліката умови його повторної видачі визначаються Договором страхування.

4.1.3. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов Договору страхування рішення про визнання або невизнання випадку страховим.

4.1.4. У разі настання страхового випадку:

4.1.4.1. Вжити заходів по оформленню всіх необхідних документів для своєчасної страхової виплати.

4.1.4.2. 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. 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.

4.1.5. У строк не більше 30 робочих днів з дня отримання заяви про страхову виплату, документів, зазначених у 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.

4.1.6. Якщо рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати не може бути прийняте через невідповідність поданої заяви про страхову виплату вимогам, зазначеним у Договорі страхування, та/або відсутність одного чи кількох документів, зазначених у Договорі страхування, 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:

- зміни, які особа, яка має право на отримання страхової виплати, повинна відобразити у новій заяві про страхову виплату з метою її належного оформлення;
- відсутні документи (надати перелік) та/або обґрунтовані причини невідповідності вимогам законодавства документів, долучених до заяви про страхову виплату, порядок отримання відповідних документів;

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 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 абзаці першому цього пункту.

Якщо Страховик у спосіб та строки, встановлені цим пунктом, не повідомив особу, яка має право на отримання страхової виплати, про невідповідність поданої заяви про страхову виплату вимогам, зазначеним у Договорі страхування та/або відсутність одного чи кількох документів,

зазначених у Договорі страхування, чи їхню невідповідність встановленим законодавством вимогам, вважається, що особа, яка має право на отримання страхової виплати, виконала усі вимоги, визначені Договором страхування.

4.1.7. Строки, визначені пунктом 4.1.5., 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.

4.1.8. Строки, визначені пунктом 4.1.5., також зупиняються, за двох наступних умов:

- подія, яка має ознаки страхового випадку, розглядається у справі про адміністративне правопорушення та не визнана страховим випадком у добровільному порядку шляхом досудового врегулювання спору;

- 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.

Строки, визначені пунктом 4.1.5., у випадках, передбачених цим пунктом, зупиняються до дня, коли Страховику стало відомо про набрання рішенням у відповідній судовій справі законної сили.

4.1.9. Здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк.

4.1.10. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

4.1.11. Договором страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.

4.2. Страхувальник зобов'язаний:

4.2.1. Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування.

4.2.2. Надати Страховику повну та достовірну інформацію, необхідну для укладення договору страхування та для оцінки страхового ризику.

4.2.3. Повідомити Страховику про всі чинні договори страхування від нещасного випадку, укладені з іншими страховиками.

4.2.4. Протягом строку дії договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну інформації, що надавалась на момент укладання договору.

4.2.5. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування, та виконувати дії, зазначені в п.6 цих Загальних умов. Якщо Страхувальник не зміг виконати зазначені дії з поважної причини, він

повинен довести це документально.

4.2.6. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.

4.2.7. Повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача (в разі визначення такої особи у Договорі страхування).

4.2.8. При укладенні Договору страхування повідомити Застраховану особу (якщо застрахована особа не є Страхувальником) 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.

4.2.9. Ознайомити Застраховану особу з умовами Договору страхування, роз'яснити порядок її дій у разі настання страхового випадку.

4.2.10. 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.

4.2.11. 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, видати протягом 15 робочих днів з дня отримання відповідного звернення, таким особам довідку, яка містить опис події, що сталася, та підтверджує факт надання таким особам транспортних послуг або виконання трудових обов'язків під час настання відповідних обставин, що призвели до події, яка може бути визнана страховим випадком.

4.2.12. 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.

4.2.13. Повернути Страховику, якщо це передбачено умовами Договору страхування, протягом строку, визначеного умовами Договору страхування, суму страхового відшкодування, що вже виплачене Страховиком, у випадку:

- при виникненні відповідних обставин, передбачених чинним законодавством України, та/або Договором страхування, що позбавляють застраховану особу права на отримання страхового відшкодування;

- якщо після виплати страхового відшкодування з'ясується, що Страхувальник, Застрахована особа або Вигодонабувач надали Страховикові помилкові (неправдиві) відомості,

що привели до збільшення суми страхового відшкодування або до безпідставної виплати.

4.2.14. Повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача (в разі визначення такої особи у Договорі страхування).

4.2.15. Договором страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника.

4.3. Страховик має право:

4.3.1. Отримувати від Страхувальника необхідну інформацію для виконання зобов'язань за Договором страхування.

4.3.2. Направляти 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.

4.3.3. Відстрочити виплату страхового відшкодування до прийняття рішення слідчими або судовими органами, а також органами, уповноваженими розглядати справи про адміністративні правопорушення, якщо за подією, що привела до страхового випадку, внесені відомості до Єдиного реєстру досудових розслідувань, ведеться слідство в справах про адміністративне або кримінальне правопорушення, але не більше, ніж на 2 місяці з моменту настання страхового випадку для справ про адміністративне правопорушення і з моменту внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань - для справ про кримінальне правопорушення.

Під рішенням розуміється будь-який акт уповноваженого органу, на підставі якого припиняється, призупиняється провадження, розслідування або слідство по справам про адміністративне або кримінальне правопорушення.

4.3.4. Відмовити у страховій виплаті у випадках, передбачених Договором страхування, а також у випадках, передбачених чинним законодавством України. Рішення про відмову у страховій виплаті повідомляється Страхувальнику в письмовій формі протягом строку, визначеному в Договорі страхування з моменту ухвалення рішення з обґрунтуванням причин відмови.

4.3.5. Ініціювати дострокове припинення Договору страхування в порядку, встановленому в Договорі страхування.

4.3.6. Страховик після виплати страхового відшкодування має право подати регресний позов до Страхувальника або до Застрахованої особи:

а) якщо вона керувала ТЗ у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під

впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції;

б) якщо вона керувала ТЗ без права на керування транспортним засобом відповідної категорії;

в) якщо дорожньо-транспортна пригода визначена в установленому порядку безпосереднім наслідком невідповідності технічного стану та обладнання ТЗ існуючим вимогам Правил дорожнього руху, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 10 жовтня 2001 року № 1306 (далі - Правила дорожнього руху).

г) якщо після здійснення страхової виплати було встановлено, що така пригода була здійснена з метою навмисного нанесення шкоди.

4.3.7. Договором страхування можуть бути передбачені також інші права Страховика.

4.4. Страхувальник має право:

4.4.1. Отримати страхове відшкодування при настанні страхового випадку відповідно до умов Договору страхування.

4.4.2. Відмовитись від Договору страхування в порядку, визначеному Договором страхування та законодавством.

4.4.3. Ініціювати внесення змін до Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування.

4.4.4. У разі прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або відмову у здійсненні страхового відшкодування, вимагати від Страховика письмового обґрунтування підстав відмови.

4.4.5. У разі якщо Страхувальник не згодний з встановленим Страховиком розміром збитків, заподіяних в результаті настання страхового випадку, за свій рахунок залучити експерта або оцінювача для проведення незалежної експертизи або оцінки з обов'язковим залученням до її проведення Страховика.

4.4.6. У разі втрати Договору страхування звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дублікату.

4.4.7. Вимагати внесення змін до Договору страхування із відповідним зменшенням страхової суми і страхової премії на період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, у разі виявлення під час дії Договору страхування перевищення страхової суми над дійсною вартістю застрахованого ТЗ (при внесенні таких змін страхова премія за період від початку дії Договору страхування до моменту внесення змін в Договір страхування, у частині перевищення страхової суми над дійсною вартістю застрахованого ТЗ, перерахунку та поверненню не підлягає).

4.5. Страховик та Страхувальник зобов'язані письмово повідомляти один одного про зміну адреси та іншої інформації, що визначена Договором страхування, а також про інші зміни, що

можуть вплинути на виконання ними обов'язків, передбачених Договором страхування, протягом 2 (двох) робочих днів з дати настання таких змін.

4.6. Договором страхування можуть бути передбачені інші права та обов'язки Сторін, крім передбачених цими Загальними умовами, та/або можуть бути змінені права та обов'язки Сторін, що передбачені цими Загальними умовами, якщо це не суперечить закону. Права та обов'язки Сторін визначаються за Договором страхування за згодою Сторін з урахуванням індивідуальних ознак об'єкта страхування, інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику та потреб і вимог Страхувальника у страхуванні.

4.7. За невиконання або неналежне виконання умов Договору сторони несуть відповідальність, передбачену законодавством України.

4.8. Якщо інше не встановлено умовами Договору страхування, Страховик несе майнову відповідальність за прострочення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику (Вигодонабувачу) пені в розмірі **0,01%** від несвоєчасно сплаченої суми за кожен день прострочення, але в будь-якому випадку не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла у період, за який сплачується пеня.

4.9. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Сторонами погоджено, що в разі виникнення між ними судового спору щодо відмови у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком по заявленій Страхувальником події (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних та інші) за неналежне виконання зобов'язань.

5. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

5.1. Зміни до Договору страхування можуть бути внесені за згодою сторін, на підставі письмового звернення однієї зі сторін, шляхом укладання в письмовій формі додаткової угоди до Договору. Додаткова угода оформлюється у двох примірниках, що мають однакову юридичну силу. Один примірник видається Страхувальнику після його підписання, інший залишається у Страховика.

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

5.2.1. Закінчення строку дії Договору.

5.2.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

5.2.3. Несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений

Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим з дня, наступного за встановленим у Договорі страхування днем сплати чергової частини страхової премії, якщо інше не передбачено умовами Договору.

5.2.4. Ліквідації Страхувальника або Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

5.2.5. Набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним.

5.2.6. В інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування.

5.3. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

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

У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування.

Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування.

Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням Договору страхування визначається в Договорі страхування і може складати **60%** страхового тарифу.

5.4. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші випадки припинення його дії, які не суперечать законодавству України.

5.5. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

5.6. Договір страхування визнається недійсним також у разі, якщо:

5.6.1. його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку;

5.6.2. доведено, що Договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди

та/або вчинення шахрайських дій;

5.6.3. у Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі страхування) відсутній страховий інтерес.

5.7. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

6. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від Договору страхування без пояснення причин, крім:

- 1) Договору страхування, строк дії якого становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;
- 2) випадків, якщо за Договором страхування повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.

6.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.

6.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

6.4. У разі відмови Страхувальника від Договору страхування Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання Страховиком повідомлення Страхувальника про відмову від Договору страхування.

6.5. Повернення Страхувальнику сплаченої страхової премії (її частини) здійснюється Страховиком шляхом перерахування на банківський рахунок Страхувальника, вказаний у повідомленні Страхувальника про відмову від Договору страхування, або на банківський рахунок Страхувальника, вказаний в Договорі страхування або погоджений Сторонами для повернення сплаченої страхової премії.

7. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

7.1. При настанні події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник зобов'язаний:

7.1.1. негайно повідомити про подію Національну поліцію України, інші відповідні компетентні державні органи, як цього вимагають обставини і наслідки події відповідно до законодавства України або країни, у якій сталася подія, для документального підтвердження факту настання заявленої події, її причин та обставин.

Під терміном «негайно» розуміється строк, протягом якого фізично можливо здійснити повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку.

Недотримання вищезазначених строків повідомлення є припустимим з поважних причин, у випадку коли Страхувальник не мав фізичної можливості вчасно це зробити, що має бути

обґрунтовано та підтверджено документально.

Поважні причини – дія незалежних від волі Страхувальника обставин, через які він фізично не мав можливості здійснити певні дії (повідомити, надати документи і відомості, зателефонувати тощо) в належний строк.

Кваліфікація причини як «поважної» або «неповажної» здійснюється Страховиком або уповноваженим органом України.

7.1.2. До прибуття представників компетентних державних органів не змінювати картину події, за винятком дій з рятування людей, майна або запобігання надзвичайним ситуаціям. У разі неприбуття зазначених представників на місце події звернутися до територіального відділення компетентного державного органу, до яких повідомлялось про настання події, для одержання підтверджуючих документів;

7.1.3. Невідкладно звернутися до медичного закладу за необхідною медичною допомогою для Застрахованої особи та документально зафіксувати факт такого звернення.

7.1.4. Вжити всіх можливих заходів для запобігання збільшенню обсягу фізичної шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, працездатності Застрахованої особи у зв'язку із настанням події.

7.1.5. Невідкладно, але не пізніше, ніж протягом 3 (трьох) робочих днів з дня настання такої події, повідомити Страховику про факт настання, причини, обставини страхового випадку, наслідки події, характер заподіяної шкоди, ступінь важкості ушкоджень, травм, завданих Застрахованій особі, про її стан, а також про місце її перебування та лікування із зазначенням ПІБ Застрахованої особи, , а також іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу Страховика, зазначену у Договорі страхування.

Повідомлення про подію, що сталася, надається Страховику телефонним зв'язком за номерами +380502790999, +380444281419(25), якщо інше не зазначено в Договорі страхування.

7.1.6. Надати Страховику можливість проводити самостійне розслідування причин та обставин страхового випадку, включаючи доступ до місця події та надання детальної і достовірної інформації, пов'язаної із страховим випадком. При цьому, зазначені дії не вважатимуться визнанням Страховиком події страховим випадком.

7.1.7. Надавати Страховику необхідні документи та відомості, пов'язані зі страховим випадком та розміром збитку, включаючи відомості, що становлять комерційну таємницю і конфіденційну інформацію.

7.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші дії Страхувальника при настанні події, що має ознаки страхового випадку.

8. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

8.1. Договором страхування визначається перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку, а також форма, спосіб та порядок подання таких

документів.

Подання заяви про страхову виплату, листування між Страховиком та особою, яка має право на отримання страхової виплати, можуть здійснюватися згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг».

8.2. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, покладається на Страхувальника або іншу особу, визначену Договором страхування.

8.3. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви особи, яка має право на її отримання і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акту).

8.4. Заява про страхову виплату має містити:

- найменування Страховика, якому подається заява;
- прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) або найменування особи, яка має право на отримання страхової виплати, адреса її задекларованого/зареєстрованого 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;

- опис події, що може бути визнана страховим випадком, зміст вимоги щодо відшкодування заподіяної шкоди/здійснення страхової виплати;

- 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, та/або будь-які інші дані, за якими може бути ідентифікований Страхувальник);

- підпис особи, яка має право на страхову виплату, та дата подання заяви.

8.5. 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.

8.6. До заяви додаються:

- документ, що посвідчує право особи на отримання страхової виплати (довіреність, свідоцтво про право на спадщину тощо);

- довідка про присвоєння особі, яка має право на отримання страхової виплати, реєстраційного номера облікової картки платника податків (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера платника податків, офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті);

- Довідка (Акт про нещасний випадок), видана Страхувальником, 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;

- документи, що згідно із законодавством підтверджують тимчасову втрату працездатності застрахованою особою (Листок непрацездатності) - у разі вимоги про здійснення такої страхової виплати;

- довідки/виписні епікризи/ 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;

- довідку медичної установи про наявність або відсутність алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння застрахованої особи на момент настання страхового випадку у випадку направлення працівниками Національної поліції на освідчення;

- копії рентген-знімків / МРТ, фотознімки ушкоджень м'яких тканин тощо; - документи, що підтверджують встановлення інвалідності застрахованій особі, (висновок/ довідка експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи (ЕКОПФО) про встановлення групи інвалідності, а також документ (довідка), що дозволяє встановити зв'язок між травмою та групою інвалідності) - у разі вимоги про здійснення страхової виплати у зв'язку з встановленням інвалідності;

- свідоцтво про смерть застрахованої особи, довідку з зазначенням причини смерті (у разі відсутності причини у свідоцтві про смерть), документ, що дозволяє встановити зв'язок між травмою та смертю застрахованої особи (якщо між датою події та смерті більше 30 днів), - у разі вимоги заявника про відшкодування шкоди, пов'язаної із смертю потерпілого.

Документи, зазначені у підпунктах цього пункту надаються для огляду та зняття копії або в копіях, засвідчених заявником. Страховик має право вимагати для огляду оригінали зазначених документів. Решта документів надаються в оригіналі або належним чином оформлених копії. Належно оформленою копією документа є копія, посвідчена органом, установою чи організацією, що його видала, або нотаріально посвідчена або посвідчена особою, якій подається

заява про страхове відшкодування.

8.7. Якщо нещасний випадок стався за межами території України, перелік документів, передбачених у п.8.6. Загальних умов, може бути доповнений Страховиком.

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.

Документи, оригінали яких складено іноземною мовою, повинні бути перекладені на українську мову (бюро перекладів) та завірені в порядку, визначеному чинним законодавством України. Витрати на збір зазначених документів та їх переклад оплачує Страхувальник (Вигодонабувач).

8.8. Страховиком не приймаються до розгляду документи та інформацію одержані з тимчасово окупованих територій незалежно від суб'єкта їх видачі.

8.9. 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).

8.10. Договором страхування можуть бути передбачені інші документи, що підтверджують обставини, якими заявник обґрунтовує своє право на отримання страхового відшкодування. Збір документів, необхідних для оформлення страхової виплати, може бути частково виконаний Страховиком за його рішенням.

8.11. 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».

8.12. 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».

8.13. 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.

8.14. При настанні страхового випадку Страховик здійснює страхові виплати в розмірах, визначених Договором страхування.

8.15. Договором страхування може передбачатися наступний варіант визначення розміру страхових виплат: Страховик одноразово виплачує:

- 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;
- у разі встановлення Застрахованій особі інвалідності II групи - 80 відсотків від розміру страхової суми, встановленого Договорі страхування для такої Застрахованої особи;
- у разі встановлення Застрахованій особі інвалідності III групи - 60 відсотків від розміру страхової суми, встановленої у Договорі страхування для такої Застрахованої особи;
- у разі тимчасової втрати працездатності Застрахованою особою за кожен день - $\frac{1}{30}$ розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, установленому законом, але не більше, ніж за 120 днів.

8.16. 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 8.15. цього розділу, за вирахуванням раніше здійснених страхових виплат.

8.17. Загальна сума виплат за одним або за декількома страховими випадками, що відбулися в період дії Договору страхування із Застрахованою особою, не може перевищувати загальну страхову суму, визначену в Договорі страхування для такої особи.

8.18. Страхова виплата здійснюється безпосередньо особі, яка має право на отримання страхової виплати, у безготівковій формі за реквізитами рахунку (рахунків), наданими відповідною особою (особами).

9. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

9.1. Порядок прийняття страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати

визначається в Договорі страхування або законодавством України.

9.2. Підставою для відмови у здійсненні страхових виплат є:

9.2.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування (Застрахованої особи або Вигодонабувача), спрямованих на настання страхового випадку крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.

9.2.2. Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування (Застрахованої особи або Вигодонабувача), умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

9.2.3. Подання Страхувальником (Застрахованою особою) свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.

9.2.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин, створення Страховику перешкод або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку.

9.2.5. Надання Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про причини, обставини, наслідки страхового випадку.

9.2.6. Несвоєчасне подання Страховику заяви та документів, необхідних для здійснення страхової виплати, згідно п. 8.5. Загальних умов;

9.2.7. Відмова застрахованої особи від проходження огляду на стан сп'яніння на вимогу працівника поліції або іншої уповноваженої особи.

9.2.8. Виконання трудових обов'язків не за маршрутом, вказаному у Договорі страхування.

9.2.9. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству.

9.3. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого Договором страхування, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати та звернулася до Страховика для отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

9.4. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено у судовому порядку.

10. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

10.1. До укладення Договору Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясовує потреби та вимоги у страхуванні.

10.2. З метою визначення потреб та вимог клієнта у страхуванні, а також отримання

інформації, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, та/або про розмір страхової премії за Договором страхування, Страховик (страховий посередник) може запропонувати Страхувальнику заповнити Заяву на страхування за встановленою Страховиком формою або в інший спосіб визначає потреби у страхуванні.

10.3. За рішенням Страховика (страхового посередника) або на запит Страхувальника Страховик надає Страхувальнику безоплатну індивідуальну консультацію та рекомендації щодо умов страхового продукту.

10.4. Перед укладенням Договору страхування Страховик (страховий посередник) забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з метою прийняття Страхувальником усвідомленого рішення про укладення Договору страхування, а також інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії».

10.5. Для укладення Договору Страхувальник заявляє про свій намір укласти Договір страхування та надає Страховику в усній або письмовій формі, зокрема, у Заяві про страхування (Заяві) чи в Опитувальному листі, інформацію, необхідну для укладення Договору. Після укладення Договору документи та інша інформація, надані Страхувальником чи від його імені, вважаються невід'ємною частиною Договору.

10.6. Перелік інформації, яку Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику (страховому посереднику) перед укладенням Договору страхування та яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір страхової премії за Договором:

10.6.1. Відомості про Страхувальника: назву, код за ЄДРПОУ, адресу реєстрації та місцезнаходження, дані уповноваженого підписанта (для юридичних осіб); прізвище, ім'я, по батькові, адресу реєстрації або місця проживання, дату народження, реєстраційний номер облікової картки платника податку або документ, що підтверджує відмову від нього, номер (та за наявності - серія) паспорта громадянина України (або іншого документа, що посвідчує особу та відповідно до законодавства України може бути використаний на території України для укладення правочинів), дату видачі та орган, що його видав (для фізичних осіб); номер мобільного телефону для зв'язку, адресу електронної пошти.

10.6.2. Відомості про осіб, щодо яких укладається Договір страхування: прізвище, ім'я, по батькові, адресу реєстрації або місця проживання, дату народження, реєстраційний номер облікової картки платника податку або документ, що підтверджує відмову від нього, номер (та за наявності - серія) паспорта громадянина України; вид транспортного засобу, на якому працює особа; досвід роботи.

10.6.3. Відомості про маршрут, територію надання послуг.

10.6.4. Бажані умови страхування: розмір страхової суми; перелік страхових ризиків; територія дії Договору страхування; строк дії Договору страхування; порядок сплати страхової премії за Договором страхування.

10.6.5. Інші відомості, у тому числі:

- відомості про страхові випадки за останні 3-5 років від подій, на випадок яких планується укладення Договору страхування щодо об'єкту страхування;

- відомості про наявність чинних Договорів страхування щодо об'єкту страхування у інших страховиків;

10.7. 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 законодавством про електронну комерцію.

10.8. Договір складається в необхідній кількості примірників, які мають однакову юридичну силу і зберігаються по одному примірнику в кожній зі сторін.

10.9. Надання Страхувальнику примірника Договору страхування здійснюється з урахуванням наступного: - примірник Договору страхування, укладеного у паперовій формі, а також додатки до нього (за наявності) надаються Страховиком (страховим посередником) Страхувальнику одразу після його підписання Сторонами; - відправлення та одержання примірника Договору страхування, укладеного у формі електронного документа, та додатків до нього (за наявності) здійснюються Страховиком (страховим посередником) за контактними даними Страхувальника, зазначеними в реквізитах Страхувальника у Договорі страхування у порядку, передбаченому Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг".

10.10. У Договорі страхування за взаємної згоди сторін щодо врегулювання відносин електронного документообігу відповідно до законодавства можуть зазначатися умови та процедура його здійснення.

11. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

10.1. Страховими випадками не є події, що сталися внаслідок: 10.1.1. Здійснення Застрахованою особою дій, в яких правоохоронними органами встановлений склад злочину. 10.1.2. Керування транспортним засобом в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння. 10.1.3. Порухування Застрахованою особою правил безпеки дорожнього руху, правил техніки безпеки, правил експлуатації транспортного засобу, в тому числі: 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. 10.1.4. Самогубства або наслідків замаху Застрахованої особи на самогубство. 10.1.5. Перебування Застрахованої особи в транспортному засобі, керованому особою, що свідомо для Застрахованої особи знаходилася в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, або не мала прав водія. 10.1.6. Дій Застрахованої особи, скоєних в стані істотного погіршення психічного сприйняття внаслідок вживання алкоголю та його сурогатів, наркотичних або токсичних речовин, прийнятих з метою або в стані сп'яніння. 10.1.7. Отруєння внаслідок вживання алкоголю і його сурогатів, наркотичних, токсичних речовин, лікарських препаратів без призначення лікаря, прийнятих з метою або в стані сп'яніння. 10.1.8. Грубої необережності Страхувальника (Застрахованої особи), що призвело до настання нещасного випадку. 10.2. Страховими випадками не є смерть та/або інвалідність Застрахованої особи під час виконання своїх трудових обов'язків внаслідок: 10.2.1. Захворювання, яке не є наслідком нещасного випадку. 10.2.2. Захворювання, хворобливі стани чи травми, що не мають прямого причиннонаслідкового зв'язку з нещасним випадком, чи які були наявні в Застрахованої особи до нещасного випадку. 10.2.3. Обмеження страхування Страхування не поширюється на випадки, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, що відбулися в результаті та/або в період та/або в зв'язку з наступними обставинами чи на території дії таких обставин:

10.2.1. В результаті дії будь-якої вогнепальної зброї та/або будь-яких боєприпасів, ураження мінами, бомбами та іншими засобами ведення війни. 10.2.2. Внаслідок дії будь-якої військової зброї, принцип дії якої заснований на реакції поділу атома або ядерного синтезу, а також інших ядерних реакцій, що викликають радіоактивне випромінювання. 10.3. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші винятки з страхових випадків та обмеження страхування, які не суперечать законодавству України.

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ІНШІ УМОВИ

12.1. Сторони домовились, що до правовідносин за Договором страхування застосовується виключно пеня, передбачена умовами Договору, та не застосовується неустойка (пеня), передбачена законодавством України.

12.2. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених Договором страхування, сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

12.3. Всі спори та суперечки, пов'язані з виконанням умов Договору страхування, розв'язуються шляхом переговорів.

12.4. В разі недосягнення сторонами Договору згоди спори вирішуються у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

12.5. Розгляд скарг споживачів здійснюється згідно з «Положенням про розгляд скарг споживачів ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «НАДІЙНА», яке розміщене на вебсайті Страховика в розділі «Розкриття інформації» за посиланням <https://nadiyna.com.ua/assets/financials/2022/1758273908.pdf>

12.6. Скарга на дії чи рішення Страховика надається у порядку підлеглості:

12.6.1. Національному банку України (орган, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг). Скарги/звернення споживачів фінансових послуг направляються:

- онлайн - Розділ «Звернення громадян» офіційного Інтернет-представництва Національного банку України <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection> або на електронну пошту nbu@bank.gov.ua, використовуючи спеціальну форму;

- засобами поштового зв'язку на адресу: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9; - телефон: 0 800 505 240 або +380 44 298 65 55

12.6.2. Державній службі України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів: - адреса: вул. Б. Грінченка, 1, Київ, 01001, Україна, телефон +380 044 279 12 70, електронна пошта: info@dpss.gov.ua.

13. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

13.1. Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:

13.1.1. Номери телефонів Страховика: +38 0444281419(25); +380502790999; +380681997929.

13.1.2. Місцезнаходження Страховика: 04114, м. Київ, вул. Вишгородська, 45А/6, оф. 8.

13.1.3. Електронна адреса Страховика: office@nadiyna.com.ua

14. ІНШІ УМОВИ

14.1. Додатково в Договорі страхування вказуються контактні дані підрозділів компанії та/або страхових посередників (страхових агентів, страхових брокерів), які укладають Договір страхування, а саме: ПІБ/Назва, РНОКПП/код ЄДРПОУ, адреса місцезнаходження, контактні дані, номер запису в Реєстрі страхових посередників.

14.2. У випадку розбіжностей між Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору страхування перевагу мають умови Договору страхування.

14.3. Будь-які повідомлення Страховику вважаються поданими належним чином, якщо вони надані Страхувальником (його уповноваженою особою) особисто, або рекомендованим листом, або шляхом надсилання електронного повідомлення/документу на адресу електронної скриньки Страховика office@nadiyna.com.ua з накладенням на таке повідомлення/документ електронного підпису Страхувальника, або у інший спосіб, узгоджений зі Страховиком.

14.4. Згідно з вимогами Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню

розповсюдження зброї масового знищення». Страховик має право витребувати, а Страхувальник зобов'язаний надати документи і відомості, необхідні для здійснення належної перевірки та виконання інших вимог зазначеного Закону. У випадках, передбачених ст.15 вищезазначеного Закону, Страховик зобов'язаний відмовитися від встановлення (підтримання) ділових відносин, у тому числі шляхом розірвання ділових відносин, відмовитися від проведення фінансової операції (страхової виплати).

14.5. Підписанням Договору страхування Страхувальник підтверджує, що він:

- не включений до переліку осіб, пов'язаних з провадженням терористичної діяльності або стосовно яких застосовано міжнародні санкції, або активи яких стали об'єктом замороження у порядку, визначеному розділом IV Закону «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», а також не пов'язаний з вказаними особами або їх представниками;

- не є об'єктом застосування персональних, спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій), відповідно до Закону України «Про санкції», включаючи санкції, що застосовані згідно з рішеннями Ради національної безпеки України, резолюціями Генеральної Асамблеї та Ради безпеки Організації Об'єднаних Націй, рішеннями OFAC, рішеннями Ради Європейського Союзу тощо.

14.6. Страхувальник протягом строку, зазначеного в Договорі страхування, зобов'язаний надати Страховику оновлений пакет документів для ідентифікації та верифікації, у випадку:

- закінчення строку/припинення дії, втрати чинності або визнання недійсними наданих раніше документів;

- втрати чинності/обміну ідентифікаційного документа Страхувальника/представника Страхувальника, а також у випадку вклеювання фото 25, 45 років в паспорт громадянина України (у формі книжечки), зміни місця реєстрації;

- набуття Страхувальником статусу політично значущої особи/особи пов'язаної з політично значущими особами;

- суттєвих змін у своїй діяльності (в тому числі, у разі зміни кінцевого бенефіціарного власника, керівника, місцезнаходження юридичної особи, трасту, іншого подібного правового утворення, ФОП).

14.7. Страхувальник та його представник дає згоду на обробку своїх персональних даних згідно з вимогами Закону України «Про захист персональних даних» та підтверджує, що отримав у Застрахованої особи згоду на обробку Страховиком його персональних даних з метою здійснення Страховиком страхової діяльності, пов'язаної з нею фінансово-господарської діяльності, забезпечення реалізації адміністративно-правових відносин, відносин у сфері

бухгалтерського обліку та ведення внутрішніх баз даних. Страхувальник підтверджує, що повідомлений про те, що його персональні дані та персональні дані Застрахованої особи будуть включені в базу персональних даних та можуть бути передані третім особам. Зміст прав як суб'єкта персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» Страхувальнику та Застрахованій особі відомий та зрозумілий. Ця згода вважається дійсною на період дії цього Договору.