



Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«СТРАХУВАННЯ ВОДІЇВ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ»

(назва страхового продукту)

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "СТРАХОВА КОМПАНІЯ "НАДІЙНА", Код ЄДРПОУ 34350924
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг із Державного реєстру фінансових установ від 13.06.2024 № 27-0024/45599
4	Місцезнаходження страховика	04114, м. Київ, вул. Вишгородська, 45а/6, оф. 8
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://nadiyna.com.ua/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)», ризик в межах класу: страхування від нещасного випадку, включаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання. Страховий продукт створений для задоволення потреб Клієнтів (Страхувальників) у страхуванні життя, здоров'я та працездатності водіїв автомобільного транспорту або машиністів міського електричного транспорту від нещасних випадків, які є штатними працівниками Страхувальника. Об'єктом страхування є життя, здоров'я та працездатність водія автомобільного транспорту або машиніста міського електричного транспорту від нещасних випадків. Застрахована особа – 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 договір страхування. 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.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховий ризик - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання, а саме: нещасний випадок на транспорті, який стався із застрахованою особою під час виконання своїх трудових обов'язків. Страховим випадком 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. 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. Якщо інше не передбачено умовами договору страхування, страхове покриття не поширюється на випадки, що відбулися в результаті та/або в період та/або у зв'язку з наступними обставинами: - в результаті дії будь-якої вогнепальної зброї та/або будь-яких боєприпасів, ураження мінами, бомбами та іншими засобами ведення війни; - 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; - інших обставин, визначених Договором страхування, які не суперечать законодавству України.
9	Територія та строк дії договору страхування	Територія дії договору страхування встановлюється за згодою сторін та зазначається в договорі страхування. Територією дії договору страхування може бути: - Україна в межах маршруту перевезення; - Україна та інші держави в межах маршруту перевезення. Дія договору страхування не поширюється: - на населені пункти України, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження та населені пункти, що розташовані на лінії бойового зіткнення та розмежування, згідно з переліком, що визначений законодавством України, території АР Крим та м. Севастополь, території ведення бойових дій та тимчасово окупованих територій України; - на країни, зони та території Білорусі, Російської Федерації, Таджикистану, Абхазії, Південної Осетії (Грузія), Нагорного Карабаху (Азербайджан), територій ведення бойових дій, тимчасово окупованих територій, зон збройних конфліктів, якщо інше не зазначено в договорі страхування. За домовленістю сторін, договором страхування можуть бути передбачені інші територіальні обмеження. 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. Договір страхування набирає чинності, якщо інше не передбачено умовами договору страхування, 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.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Розмір страхової суми 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 становить 60 мінімальних заробітних плат у місячному розмірі, встановленому законом на 1 січня року укладання договору страхування, на кожну застраховану особу. Максимальний розмір страхової суми на одну застраховану особу не обмежується.

		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. Договір страхування не містить лімітів відповідальності Страховика
11	Франшиза	Не застосовується
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Страховий тариф встановлюється в залежності від строку та території дії договору страхування, виду транспортного засобу, на якому працює застрахована особа та інших факторів, що впливають на ризик. Мінімальний розмір страхового тарифу становить 0,02% від страхової суми. Максимальний розмір страхового тарифу становить 5,0 % від страхової суми. Розмір страхової премії (платежу) розраховується як добуток розміру страхової суми за договором страхування на страховий тариф. Мінімальне значення страхової премії (платежу) становить 100 грн. Максимальне значення страхової премії (платежу) становить 9 600 грн. Розмір страхової премії (платежу) зазначається в договорі страхування.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	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 передбачається 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.
14	Обов'язки сторін	<u>Страхувальник зобов'язаний:</u> 1. Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування. 2. Надати Страховику повну та достовірну інформацію, необхідну для укладення договору страхування та для оцінки страхового ризику. 3. Повідомити Страховику про всі чинні договори страхування від нещасного випадку, укладені з іншими страховиками. 4. Протягом строку дії договору страхування повідомляти

	Страховика про будь-яку зміну інформації, що надавалась на момент укладання договору. 5. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування, та виконувати дії, зазначені в Загальних умовах. Якщо страхувальник не зміг виконати зазначені дії з поважної причини, він повинен довести це документально. 6. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку. 7. Повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно застрахованої особи та/або вигодонабувача (в разі визначення такої особи у договорі страхування). 8. Ознайомити застраховану особу з умовами договору страхування, роз'яснити порядок її дій у разі настання страхового випадку. 9. 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. 10. 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. 11. 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. 12. Договором страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки страхувальника. <u>Страховик зобов'язаний:</u> 1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування, надати йому необхідні пояснення. 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. 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. У разі настання страхового випадку: 4.1. Вжити заходів по оформленню всіх необхідних документів для своєчасної страхової виплати. 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. 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. 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. 7. Строки 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. 8. Здійснити страхову виплату у передбачений договором строк. У разі нездійснення Страховиком страхової виплати Страховик відповідно до умов договору страхування зобов'язаний сплатити неустойку (штраф, пеню) в розмірі, встановленому договором страхування. 9. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, за винятком випадків, передбачених законодавством України. 10. Договором страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у таких випадках: 1. Закінчення строку дії договору. 2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. 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 останнім днем сплати чергової частини страхової премії, якщо інше не

	передбачено умовами договору. 4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України. 5. Набрання законної сили рішенням суду про визнання договору недійсним. 6. В інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування. 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 як 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 з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за 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 з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за договором страхування. Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням договору страхування визначається в договорі страхування і може складати 60% страхового тарифу. У разі дострокового припинення дії договору страхування Страховик повертає страхувальнику страхову премію (частину страхової премії) в безготівковій формі протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після дати припинення дії договору страхування, якщо інше не зазначено в договорі страхування. Страхувальник має право відмовитися від договору страхування протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня його укладання без пояснення причин, крім: 1) договору, строк дії якого становить менше 30 (тридцяти) календарних днів; 2) випадків, якщо повідомлено про настання події, що має
--	--

		ознаки страхового випадку, за таким Договором страхування. Про намір відмовитися від договору страхування страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі. При цьому Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання такої заяви, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші випадки припинення його дії, які не суперечать законодавству України.
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний: - 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. - 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; - Невідкладно звернутися до медичного закладу за необхідною медичною допомогою для Застрахованої особи та документально зафіксувати факт такого звернення. - Вжити всіх можливих заходів для запобігання збільшенню обсягу фізичної шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, працездатності Застрахованої особи у зв'язку із настанням події.

		5. Невідкладно, але не пізніше, ніж протягом Зхробочих днів з дня настання такої події: - повідомити Страховику у встановлений договором страхування спосіб про настання події, що може бути визнана страховим випадком; - надати Страховику достовірні дані про умови та обставини страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу Страховика, зазначену у договорі страхування. Повідомлення про подію, що сталася, може надаватися Страховику телефонним зв'язком на номери +380502790999, +380444281419(25), якщо інше не зазначено в договорі страхування. 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. Надавати Страховику необхідні документи та відомості, пов'язані зі страховим випадком та розміром збитку, включаючи відомості, що становлять комерційну таємницю і конфіденційну інформацію. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші дії страхувальника при настанні події, що має ознаки страхового випадку
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	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». Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування, покладається на Страхувальника або іншу особу, визначену договором страхування. 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). 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 /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; - 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. 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. 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, довідку 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 оформленій 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. Якщо нещасний випадок стався за межами території України, перелік документів, передбачених вище, 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). Страховиком не приймаються до розгляду документи та інформацію одержані з тимчасово окупованих територій
--	--

	незалежно від суб'єкта їх видачі. 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 дорожньотранспортну 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). Договором страхування можуть бути передбачені інші документи, що підтверджують обставини, якими заявник обґрунтовує своє право на отримання страхового відшкодування. 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». 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». Збір документів, необхідних для оформлення страхової виплати, може бути частково виконаний Страховиком за його рішенням. При настанні страхового випадку Страховик здійснює страхові виплати в розмірах, визначених договором страхування. 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 - 1/30 розміру мінімальної заробітної плати в місячному розмірі, установленому законом але не більше ніж за 120 днів. 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 цього пункту, за вирахуванням раніше здійсненої страхової виплати. 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. Страхова виплата здійснюється безпосередньо особі, яка має право на отримання страхової виплати, у безготівковій формі за реквізитами рахунку (рахунків), наданими відповідною особою (особами).
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Страховими випадками не є події, що сталися внаслідок: 1. здійснення застрахованою особою дій, в яких правоохоронними органами встановлений склад злочину; 2. керування транспортним засобом в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, під дією лікарських засобів; 3. порушення 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; 4. самогубства або наслідків замаху застрахованої особи на самогубство; 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;

		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; 7. отруєння внаслідок вживання алкоголю і його сурогатів, наркотичних, токсичних речовин, лікарських препаратів без призначення лікаря, прийнятих з метою або в стані сп'яніння; 8. грубої необережності страхувальника (застрахованої особи), що призвело до настання нещасного випадку. Не вважається страховим випадком смерть та/або інвалідність застрахованої особи під час виконання своїх трудових обов'язків внаслідок: - захворювання, яке не є наслідком нещасного випадку; - захворювання, хворобливі стани чи травми, що не мають прямого причинно-наслідкового зв'язку з нещасним випадком, чи які були наявні в Застрахованої особи до нещасного випадку. Підставою для відмови у здійсненні страхових виплат є: 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; 2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування (застрахованої особи або вигодонабувача), умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; 3. подання Страхувальником (застрахованою особою) свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику; 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; 5. надання Страхувальником (застрахованою особою, вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про причини, обставини, наслідки страхового випадку; 6. несвоєчасне подання Страховику заяви та документів, необхідних для здійснення страхової виплати; 7. відмова застрахованої особи від проходження огляду на стан сп'яніння на вимогу працівника поліції або іншої уповноваженої особи; 8. виконання трудових обов'язків не за маршрутом, вказаному у договорі страхування. Договором страхування можуть бути передбачені інші винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, які не суперечать законодавству України.
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	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».
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Головний офіс (місцезнаходження) Страховика. Перелік працівників з реалізації страхових продуктів Страховика: https://nadiyna.com.ua/assets/financials/2026/1777985124.pdf
23	Інша інформація про страховий продукт	Договір страхування за цим страховим продуктом не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. До укладення Договору страхування споживач має ознайомитися з інформацією про винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, а також порядком розрахунку та умовами здійснення страхових виплат, визначених в цьому Інформаційному документі та Загальних умовах страхового продукту «Страхування водіїв від нещасних випадків».
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту «Страхування водіїв від нещасних випадків»: https://nadiyna.com.ua/assets/rules/1788359714.pdf Інформація про страховий продукт: https://nadiyna.com.ua/services/29