

Договір добровільного страхування від нещасного випадку №

м. Київ

_____ 20__ р.

СТРАХОВИК	Приватне акціонерне товариство "СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНТЕР-ПЛЮС», в особі Голови Правління Чупиркіної Олени Дмитрівни, яка діє на підставі Статуту. Адреса: 04116, м. Київ, вул. Старокиївська, буд.8/12, тел. 044-394-54-22
СТРАХУВАЛЬНИК	
ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА	
Страховик та Страхувальник, кожен з яких окремо іменується Сторона, разом – Сторони, на підставі Закону України «Про Страхування», ліцензії серія АВ № 584583 від 24.06.2011 року, строком дії з 03.10.2006 року (безстрокова) та «Правил добровільного страхування від нещасних випадків», зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України (далі – Правила), уклали цей Договір добровільного страхування від нещасних випадків (далі – Договір) про наступне:	
1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ	Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю застрахованих осіб. Страхувальник зобов'язаний отримати згоду Застрахованих осіб на укладення договору страхування на їхню користь, а також ознайомити Застрахованих осіб з умовами даного Договору страхування, Правил страхування, порядком дій у разі настання страхового випадку та правами, визначеними Законом України «Про захист персональних даних».
2. ВИГОДОНАБУВАЧ	За законом
3. СТРАХОВІ ВИПАДКИ	3.1.1. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку
	3.1.2. Встановлення Інвалідності внаслідок нещасного випадку, I,II,III групи
	3.1.3. Травматичне ушкодження здоров'я внаслідок нещасного випадку
3.2. Події, передбачені п.п.3.1.1. -3.1.3. цього Договору, визнаються страховими випадками за умови, що вони сталися внаслідок нещасного випадку, що мав місце під час дії та у місці дії Договору, підтверджені документами, виданими компетентними органами у встановленому чинним законодавством України порядку. До моменту прийняття Страховиком рішення про здійснення страхової виплати та оформлення страхового акту страховий випадок, у рамках цього Договору, називається «подія, що має ознаки страхового випадку» (далі – Подія). Нещасний випадок – раптова, випадкова, ненавмисна та незалежна від волі Застрахованої особи короткочасна подія, що фактично відбулась і внаслідок якої настав розлад здоров'я або смерть Застрахованої особи.	
4. СТРАХОВА СУМА за Договором, грн.	
5. СТРАХОВА СУМА на одну застраховану особу, грн.	
6. СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ТА ТЕРМІНИ ЙОГО СПЛАТИ, ТЕРМІН ДІЇ ДОГОВОРУ	
6.1. Страховий тариф, %	6.2. Страховий платіж, грн.
6.3. Умови сплати страхового платежу:	Одноразово, _____ 202__ р.
6.4. Термін дії Договору	з _____ год. 00 хв. _____ 202__ р. по _____ год. 00 хв. _____ 202__ р.
7. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ	Україна (за виключенням тимчасово окупованої території АР Крим, а також Донецької та Луганської областей у тій частині територій цих областей, де органи державної влади України не здійснюють свої повноваження згідно з Розпорядженням КМУ №1085-р від 07.11.2014 р. та відповідними змінами та доповненнями до нього).
8. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ.	8.1. Страховик звільняється від здійснення страхової виплати, у випадку коли Подія: 8.1.1. стався внаслідок харчового отруєння, отруєння алкоголем і його сурогатами, наркотичними або токсичними препаратами, а також медикаментами, що приймаються не за призначенням лікаря, прийнятих з ціллю або у стані сп'яніння; 8.1.2. виник внаслідок інфаркту або інсульту; 8.1.3. викликаний тілесними або іншими ушкодженнями здоров'я при самолікуванні або при лікуванні особою, що не має відповідної медичної освіти; 8.2. Не визнаються страховими випадками Події та не відшкодовується шкода: 8.2.1. немайнового характеру (моральна шкода) та інші непрямі збитки; 8.2.2. які настали з причин, що були відомі або мали бути відомі Страхувальнику (Застрахованій особі) до початку дії Договору; 8.2.3. через навмисні дії, бездіяльність та грубу необережність Страхувальника (Застрахованої особи), що призвели до настання страхового випадку; 8.2.4. які сталися поза межами місця дії Договору та які настали не під час дії Договору; 8.2.5. які сталися внаслідок будь-яких адміністративних чи кримінальних правопорушень, вчинених Страхувальником (Застрахованою особою), що встановлені відповідними слідчими органами або судом; 8.2.6. які сталися внаслідок будь-яких дій Страхувальника (Застрахованої особи), що здійснені Страхувальником (Застрахованою особою) під впливом або внаслідок вживання алкоголю, наркотичних, психотропних або токсичних речовин чи медикаментів; 8.2.7. пов'язані з хірургічними операціями, лікуванням або діагностикою Страхувальника (Застрахованої особи). 8.2.8. Страховик не несе відповідальності за несприятливі наслідки діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів (включаючи ін'єкції ліків), які пов'язані з лікуванням, що здійснювалось з приводу страхового випадку, який стався в період дії договору страхування. 8.3. Страховими випадками не визнаються будь-які захворювання, в тому числі хронічні та професійні, фізіологічні відхилення, не зумовлені нещасним випадком, що мав місце протягом строку дії Договору.
9. ОСОБЛИВІ УМОВИ	

10. РЕКВІЗИТИ СТОРІН:

СТРАХОВИК

СТРАХУВАЛЬНИК

ПрАТ «СК «ІНТЕР-ПЛЮС»
Код за ЄДРПОУ 32586973
Поштова адреса: 04116, м. Київ, вул. Старокиївська, буд.8/12
Голова Правління

З Правилами та умовами страхування, зазначеними на звороті Договору, ознайомлений.

_____/ О.Д. Чупиркіна

м.п. підпис

_____/

м.п. підпис

11. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВІКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

11.1. Страхувальник/Застрахована особа має право:

- 11.1.1. ознайомитись з умовами страхування;
- 11.1.2. вимагати від Страховика здійснення страхової виплати на умовах, передбачених цим Договором;
- 11.1.3. ініціювати внесення змін до умов цього Договору протягом строку його дії;
- 11.1.4. достроково припинити дію цього Договору з дотриманням вимог розділу 16 цього Договору;
- 11.1.5. одержати від Страховика дублікат цього Договору в разі втрати оригіналу;
- 11.1.6. оскаржити відмову Страховика у здійсненні страхової виплати або розмір здійсненої страхової виплати в судовому порядку.

11.2. Страхувальник/Застрахована особа зобов'язаний:

- 11.2.1. сплатити страховий платіж в розмірі та в строки, передбачені цим Договором;
- 11.2.2. при укладанні цього Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;
- 11.2.3. при настанні Події, діяти в порядку і на умовах, передбачених розділом 12 цього Договору;
- 11.2.4. вживати заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, завданої внаслідок настання Події;
- 11.2.5. не перешкоджати Страховику або його представникам у визначенні обставин настання Події, характеру та ступеню uszkodжень;
- 11.2.6. дотримуватись умов цього Договору та належно виконувати свої обов'язки за цим Договором.
- 11.2.7. Не здійснювати заходів, що можуть позбавити Страховика права вимоги до особи винної в настанні страхового випадку.

11.3. Страховик має право:

- 11.3.1. при укладанні цього Договору перевіряти надану Страхувальником/Застрахованою особою інформацію;
- 11.3.2. ініціювати внесення змін до умов цього Договору протягом строку його дії;
- 11.3.3. самостійно з'ясувати причини та обставини Події, робити запити про відомості, пов'язані з Подією;
- 11.3.4. відмовити у страховій виплаті за наявності підстав, передбачених умовами цього Договору, а також у випадках, передбачених чинним законодавством України;
- 11.3.5. призначити розслідування або експертизу, з метою встановлення обставин, причин та ступеню uszkodжень;
- 11.3.6. при необхідності, вимагати проведення медичного обстеження Застрахованої особи;
- 11.3.7. достроково припинити дію цього Договору з дотриманням вимог розділу 16 цього Договору;
- 11.3.8. пред'явити вимогу до особи, що одержала страхову виплату, про повернення отриманої суми (повністю або частково), якщо стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, які позбавляють одержувача страхової виплати, на підставі умов Договору, права на одержання зазначених коштів (повністю або частково).
- 11.3.9. після виплати страхового відшкодування Страховик набуває прав вимоги до особи винної в настанні страхового випадку.

11.4. Страховик зобов'язаний:

- 11.4.1. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;
- 11.4.2. здійснити страхову виплату або відмовити у здійсненні страхової виплати у строки, передбачені цим Договором;
- 11.4.3. не розголошувати відомості про Страхувальника/Застраховану особу та його майнове становище, крім випадків, передбачених законом;
- 11.4.4. видати Страхувальнику дублікат цього Договору у разі втрати оригіналу. Після видачі дублікату втрачений примірник вважається недійсним;
- 11.4.5. дотримуватись умов цього Договору та належно виконувати свої обов'язки за цим Договором.

12. ДІЯ ПРИ НАСТАННІ НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ

- 12.1. При настанні Події Страхувальник (Застрахована особа), законний представник Застрахованої особи або спадкоємці за законом зобов'язані:
 - 12.1.1. негайно (протягом 24 годин) та будь-яким доступним способом повідомити Страховика про Подію, але в будь-якому разі не пізніше 2 (двох) робочих днів, повідомити Страховика про настання такої Події письмово.
 - 12.1.2. Якщо цього потребують обставини та наслідки Події, негайно (протягом 24 годин), повідомити відповідні компетентні органи чи служби, які уповноважені розслідувати та/або реагувати на дану Подію, та забезпечити наявність документів, що підтверджують настання Події та її причини.
 - 12.1.3. Вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин та наслідків Події;
 - 12.1.4. Негайно вжити заходів для одержання відповідних документів, що підтверджують настання Події;
 - 12.1.5. Надати Страховику або його представникам можливість проводити розслідування причин та наслідків Події, а також забезпечити Страховику (представнику Страховика), на його вимогу, вільний доступ до документів, які мають значення та відношення для визначення обставин, характеру Події;
 - 12.1.6. За вимогою Страховика дозволити представнику Страховика ознайомитись з медичною документацією або провести огляд Застрахованої особи, звільнивши при цьому лікарів, що лікують (лікували) Застраховану особу, від обов'язку збереження лікарської таємниці;
 - 12.1.7. За вимогою Страховика та за його рахунок провести додаткові медичні та клінічні обстеження в зазначеному ним закладі охорони здоров'я. Якщо виявиться, що Страхувальник (Застрахована особа) діяв з метою обману, то всі втрати за додаткове медичне обстеження він несе самостійно;
 - 12.1.8. Вжити всіх заходів щодо можливості здійснення права вимоги (регресу) Страховика до винної сторони та оформити всі необхідні для цього документи;
 - 12.1.9. Сприяти Страховику в судовій справі про відшкодування понесених ним витрат по страховому випадку;
 - 12.1.10. Сприяти Страховику в розслідуванні обставин Події;
 - 12.1.11. Надати Страховику всю доступну Страхувальнику (Застрахованій особі) інформацію та документацію, що підтверджує настання Події;
 - 12.1.12. Виконувати розпорядження та рекомендації Страховика або його уповноважених представників.

12.2. Якщо Страхувальник (Застрахована особа) не мав фізичної можливості своєчасно виконати дії, передбачені п.12.1. цього Договору він повинен надати Страховику документ, який підтверджує це.

13. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ

НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

- 13.1. Договір (примірник Страхувальника);
- 13.2. Документи, які засвідчують особу Страхувальника (Застрахованої особи), його спадкоємців, Вигодонабувача або законних представників неповнолітніх Застрахованих осіб та підтверджують їх законні права;
- 13.3. Довідки закладів охорони здоров'я, медичні та інші документи, що підтверджують настання страхового випадку, листок непрацездатності або довідку із зазначенням дати звернення до закладу охорони здоров'я, що засвідчує терміни тимчасової непрацездатності та терміни лікування, підписану відповідальною особою та заверену печаткою закладу охорони здоров'я;
- 13.4. Відповідні акти розслідування нещасних випадків, якщо розслідування таких нещасних випадків передбачено чинним законодавством України;
- 13.5. Довідку Медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення інвалідності у разі її виникнення внаслідок нещасного випадку або медичний висновок про дитину-інваліда;
- 13.6. Протоколи, постанови, рішення, акти, вироки, видані відповідними компетентними органами
- 13.7. Документи, що підтверджують право на спадщину, а також посвідчують особу та містять відомості про спадкоємців (П.І.Б., місце проживання, паспорти дані тощо) – подається спадкоємцями Страхувальника (Застрахованої особи);
- 13.8. Документи, що забезпечують право вимоги (регресу) до особи (осіб) відповідальної (відповідальних) за настання страхового випадку;
- 13.9. Заява про страхову виплату за формою, що встановлена Страховиком.
- 13.10. Перелік документів, що підтверджують факт настання страхового випадку і розмір збитку, залежить від застрахованого ризику (ризиків) та обставин події.

14. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ЗДІСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ.

- 14.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі заяви Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача) про здійснення страхової виплати.
- 14.2. Рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком протягом 30 (тридцяти) календарних днів, з моменту надання Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) усіх необхідних документів і відомостей про факт та причини настання Події та документів, що підтверджують ступінь uszkodження здоров'я Застрахованої особи.
- 14.3. Розмір страхової виплати визначається:

- 14.3.1. при настанні страхового випадку, передбаченого п. 4.1.3. Договору – відповідно до п. 18 «Перелік травматичних uszkodжень та розмір виплат» Правил страхування (Таблиця травм).
- 14.3.2. при настанні страхового випадку, передбаченого п.4.1.2. Договору в залежності від встановленої групи інвалідності (категорії «дитина-інвалід»):
 - I група – 100% страхової суми на одну Застраховану особу;
 - II група – 70 % від страхової суми на одну Застраховану особу;
 - III група – 50% від страхової суми на одну Застраховану особу;
- 14.3.3. при настанні страхового випадку, передбаченого п.4.1.1. Договору – 100 % страхової суми.
- 14.4. Якщо нещасний випадок, який стався із Застрахованою особою, спричинив настання послідовності подій, передбачених п.4.1. Договору, то розмір страхової виплати по кожному черговому страховому випадку з цієї послідовності зменшується на суму страхової виплати, раніше здійсненої Страховиком в зв'язку з даним нещасним випадком.

- 14.5. Загальна сума страхових виплат по одній Застрахованій особі не може перевищувати страхову суму, встановлену у п.4. Договору.
- 14.6. Страховик здійснює страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дня складання страхового акту.
- 14.7. Страхова виплата виплачується:
 - 14.7.1. Застрахованій особі чи Опікуну – у разі отримання Застрахованою особою травми або її встановлена тимчасова чи стійка втрата працездатності;
 - 14.7.2. Вигодонабувачу – у разі смерті Застрахованої особи. Якщо Вигодонабувач не зазначений у Договорі, то страхова виплата здійснюється спадкоємцем Застрахованої особи, згідно чинного законодавства України.

15. ПРИЧИНІ ВІДМОВИ У ЗДІСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ.

- 15.1. Навмисні дії Страхувальника (Застрахованої особи), Вигодонабувача, законних представників або спадкоємців Страхувальника (Застрахованої особи), що спрямовані на настання страхового випадку;
- 15.2. Винчнення Страхувальником (Застрахованою особою), Вигодонабувачем, законними представниками або спадкоємцями Страхувальника (Застрахованої особи) злочину, що призвів до страхового випадку;
- 15.3. Подання Страхувальником (Застрахованою особою), Вигодонабувачем, законними представниками або спадкоємцями Страхувальника (Застрахованої особи) свідомо неправдивих відомостей про предмет страхування або про факт та обставини настання страхового випадку, а також неповної інформації про обставини, що мають значення для оцінки страхового ризику;
- 15.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою), його довіреною особою (законним представником) про настання страхового випадку без поважних на це причин та/або створення Страховику перешкод у визначенні обставин страхового випадку (події), що має ознаки страхового випадку), а також у реалізації права вимоги (регресу) по відношенню до особи, винної у настанні страхового випадку;
- 15.5. Порушення Страхувальником (Застрахованою особою) умов Договору;
- 15.6. Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.
- 15.7. При відмові Страхувальника (Застрахованої особи) від права вимоги (регресу), яке Страхувальник (Застрахована особа), мав до особи, відповідальної за настання страхового випадку, або здійснення таких прав буде з боку Страхувальника (Застрахованої особи) неможливим, то Страховик звільняється в повному обсязі від обов'язку здійснити страхову виплату, а якщо страхова виплата була виплачена, то Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний повернути Страховику отриману виплату.
- 15.8. Рішення про відмову в здійсненні страхової виплати

приймається Страховиком у строк 30 (тридцять) календарних днів з моменту одержання Страховиком заяви про страхову виплату та документів зазначених у Розділі 13 цього Договору, та протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляється Страхувальнику (Застрахованій особі), Вигодонабувачу чи спадкоємцю Страхувальника (Застрахованої особи), у випадку смерті Страхувальника (Застрахованої особи), в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

16. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

- 16.1. Всі зміни і доповнення до цього Договору приймаються, шляхом укладання додаткової угоди до цього Договору, яка є невід'ємною частиною Договору.
- 16.2. Про намір внести зміни до Договору Сторона повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж за 10 (десять) робочих днів до запропонованого терміну внесення змін.
- 16.3. Якщо будь-яка із Сторін не згодна із внесенням змін у цей Договір, протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання такого повідомлення Сторонами вирішується питання про дію цього Договору на попередніх умовах або про припинення його дії.
- 16.4. Дія цього Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
 - 16.4.1. закінчення строку дії цього Договору;
 - 16.4.2. виконання Страховиком зобов'язань перед у повному обсязі;
 - 16.4.3. смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 24 Закону України «Про страхування»;
 - 16.4.4. ліквідації Страховика, у порядку, встановленому законом;
 - 16.4.5. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;
 - 16.4.6. смерті Застрахованої особи в разі, якщо така смерть не підпадає під ознаки страхового випадку.
- 16.4.7. в інших випадках, передбачених законом.
- 16.5. Дію цього Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.
- 16.6. Про намір достроково припинити дію цього Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу письмово не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії цього Договору.
- 16.7. При достроковому припиненні дії цього Договору розрахунки Сторін здійснюються відповідно до вимог ст. 28 Закону України «Про страхування» з урахуванням нормативу витрат на ведення справи 30% від страхового тарифу.

17. ІНШІ УМОВИ.

- 17.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати отримувачу страхової виплати пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати за кожний день прострочення.
- 17.2. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених цим Договором, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.
- 17.3. Сторони звільнюються від відповідальності, якщо причиною невиконання або неналежного виконання обов'язків стали обставини непереборної сили (військові дії, масові безладдя, зміни законодавства).
- 17.4. Всі спори щодо невиконання або неналежного виконання умов цього Договору вирішуються шляхом переговорів та, при необхідності, із залученням незалежних експертів. При неможливості вирішення спорів шляхом переговорів, вони вирішуються в судовому порядку відповідно до законодавства України.
- 17.5. Страхувальник стверджує, що його адреса, зазначена в преамбулі Договору, є вірною та є адресою його фактичного місцепроживання (місцезахождення). Уся кореспонденція Страховика, направлена останнім Страхувальнику на таку адресу, вважається отриманою Страхувальником на п'ятий день, від дня такого направлення, не залежно від фактичного отримання Страхувальником кореспонденції.
- 17.6. Цей Договір укладається у двох примірниках, що мають однакову юридичну силу.
- 17.7. У випадках, не врегульованих цим Договором, Сторони керуються Правилами, а також законодавчими актами України.
- 17.8. Підписання цього Договору Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) надає свою згоду на збір, обробку, зберігання, використання та поширення своїх персональних даних, в тому числі будь-яким третім особам, без будь-якого повідомлення про таку передачу персональних даних та передачу відомостей про Страхувальника (Застраховану особу, Вигодонабувача) з баз персональних даних в будь-якому обсязі, з будь-якою метою, що сформульована в положеннях, установчих чи інших документах, договорів чи підзаконних нормативно-правових актах, які регулюють діяльність Страховика, наприклад - ведення обліку, проведення ідентифікації, маркетингових дій, інформаційного забезпечення служб підтримки, врегулювання страхового випадку, претензійно-позовної роботи і т.п.
- 17.9. Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) повідомляється, що їх персональні дані включені до бази персональних даних «Особи, персональні дані яких містяться в договорах страхування». Права, встановлені ст 8 Закону України «Про захист персональних даних» Страхувальнику/застрахованій особі/вигодонабувачу повідомлені.
- 17.10. Інформація, зазначена в ч.2 ст. 12 Закону України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг" Страхувальнику повідомлена.
- 17.11. Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства про захист прав споживачів та законодавства у сфері ринків фінансових послуг. Реквізити органу, що здійснює державне регулювання, а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів:
Національний банк України (НБУ)
вул. Інститутська, 9, м. Київ, 01601. Телефон: 0 800 505 240
E-mail: nbu@bank.gov.ua Web-сайт: www.bank.gov.ua
Державна інспекція України з питань захисту прав споживачів,
Місцезахождення: 03680, м. Київ, вул. Антоновича, 174. Телефон: (044) 528-84-74.
E-mail: dsiu@dsiu.gov.ua, Web-сайт: www.dsiu.gov.ua
Інспекція з питань захисту прав споживачів у м. Києві,
Місцезахождення: 04070, м. Київ, вул. Терхоїна, 8-А. Тел./факс: (044) 482-40-00, 463-79-73.
E-mail: mkyiv_zah@ukr.net.