

**Оферта (пропозиція) №029-2021 укласти Договір
добровільного страхування від нещасних випадків від 26.11.2021**

(Публічна частина договору страхування)

1. Дана пропозиція Оферта (надалі – Оферта) є офіційною пропозицією ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ВІСННА ІНШУРАНС ГРУП», (код ЄДРПОУ – 24175269, надалі – Страховик), що адресується невизначеному колу споживачів, укласти зі Страховиком Договір добровільного страхування від нещасних випадків (надалі – Договір) у відповідності до Умов добровільного страхування від нещасних випадків, які є невід’ємною частиною цієї Оферти (Додаток № 1).

2. Страховик – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ВІСННА ІНШУРАНС ГРУП» в особі Голови Правління Дмитра ГРИЦУТИ та Заступника Голови Правління Олега ІЛЬЮШИНА, які діють на підставі Статуту.

3. Від імені Страховика може діяти Повірений, який діє на підставі та на умовах, визначених в Договорі доручення, укладеного зі Страховиком. Повірений виконує частину страхової діяльності Страховика та може укладати договори страхування, одержувати страхові платежі, виконувати роботи, пов’язані зі здійсненням страхових виплат та страхових відшкодувань.

4. Адреса місцезнаходження Страховика: вул. Глибочицька, 44, м.Київ, 04050. Адреса електронної пошти <https://kniazha.ua>

5. Дана Оферта є пропозицією укласти Договір страхування в електронній формі у відповідності до статей 207, 638, 642 Цивільного кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України «Про електронну комерцію».

6. Страхування здійснюється у відповідності до Умов страхування, які розроблені відповідно до Правил добровільного страхування від нещасних випадків (нова редакція), зареєстрованих Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг за № 0213031 від 28.02.2013 (далі – Правила), Ліцензії АВ №483130, виданої Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 01.10.2009, шляхом підписання Страхувальником Договору (індивідуальної частини Договору страхування), сформованого на підставі індивідуальних даних, наданих Страхувальником. Підписанням Договору Страхувальник приймає усі умови Оферти, приєднується до Договору страхування в цілому. Невід’ємними частинами укладеного Договору добровільного страхування від нещасних випадків є індивідуальна частина Договору та Оферта публічна частина Договору.

7. Для укладання Договору страхування Страхувальник повинен звернутись в офіс Страховика/Посередника, обрати бажані Умови страхування, зазначити інформацію про себе, необхідну для укладання договору, свій номер мобільного телефону, адресу електронної пошти та іншу необхідну інформацію.

8. Перед укладанням Договору страхування Страхувальник обов’язково повинен ознайомитись з Умовами Оферти, Правилами, інформацією про фінансову послугу та підтвердити надання згоди на обробку персональних даних. Здійснення всіх вищезазначених дій є усною заявою Страхувальника Страховику про намір укласти Договір.

9. Відповідно до обраних Страхувальником умов та зазначених ним даних формується індивідуальна пропозиція та надсилається на електронну пошту Страхувальника. При цьому індивідуальна пропозиція містить посилання на цю Оферту з Умовами добровільного страхування від нещасних випадків, які є невід’ємною її частиною та які разом містять істотні умови договору, передбачені законодавством.

10. Умови Оферти є загальнодоступними на веб-сайті <https://kniazha.ua>. Здійсненням акцепту індивідуальної пропозиції Страхувальник підтверджує своє ознайомлення та повну, безумовну і остаточну згоду з усіма умовами індивідуальної пропозиції, а також своє волевиявлення стосовно її прийняття.

11. Перед прийняттям (акцептуванням) індивідуальної пропозиції Страхувальник зобов’язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їхню достовірність.

12. Безумовним прийняттям (акцептом) умов індивідуальної пропозиції разом з Умовами страхування добровільного страхування від нещасних випадків вважається вчинення сукупності дій:

а) сплата страхового платежу у передбачені Договором страхування строки і розміри на поточний рахунок Страховика. Датою оплати страхового платежу вважається дата надходження коштів на рахунок Страховика;

б) підписання Договору страхування (шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором - ОТП паролем (який направляється на номер мобільного телефону, наданого Страхувальником).

13. Після здійснення акцепту індивідуальної пропозиції на вказану Страхувальником адресу електронної пошти надсилається Договір добровільного страхування від нещасних випадків.

14. Сторони мають право за будь-якої необхідності відтворити Договір страхування на паперовий носій. На письмову вимогу однієї зі Сторін Договір страхування виготовляється у письмовому вигляді протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягає підписанню і проставленню печатки (за наявності) кожною зі Сторін.

15. Дата, час, порядок і факт направлення та отримання ОТП пароля Страхувальником, введення його в програмні комплекси, надсилання пропозиції та Договору страхування та додатків до нього, а також повідомлення електронною поштою та здійснення оплати, обмін електронними повідомленнями між Сторонами, відомості про факт виготовлення Договору страхування в письмовій формі зберігаються в електронній базі Страховика.

16. Страхувальник, акцептуючи індивідуальну пропозицію, надає Страховику дозвіл на обробку всіх своїх персональних даних в цілях, пов'язаних з виконанням Сторонами умов даного Договору страхування без обмеження терміну зберігання і обробки, а також для цілей здійснення зв'язку зі Страхувальником для надання інформації про виконання Договору, для організації поштових розсилок, розсилок SMS та Viber-повідомлень і розсилок електронною поштою на адресу Страхувальника, для передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також послуги фінансової групи ВІЄННА ІНШУРАНС ГРУП УКРАЇНА, в інших цілях, які не суперечать законодавству України. Страхувальник підтверджує своє повідомлення про свої права, пов'язані зі зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством, цілі обробки даних і осіб, яким передаються його персональні дані.

17. Шляхом акцептування індивідуальної пропозиції Страхувальник підтверджує те, що йому до укладання зазначеного Договору страхування Страховиком було додатково надано інформацію, передбачену частиною другою статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг». Страхувальник підтверджує, що отримав відповіді на усі питання та вичерпну інформацію стосовно послуги, в зрозумілих для нього термінах, пересвідчився у наявності потрібних йому умов співпраці, свідомо та вільно зробив свій вибір послуги.

18. Факт укладання Договору страхування підтверджується Договором добровільного страхування від нещасних випадків. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує, що одразу після його підписання, але до початку надання Страхувальнику послуг зі страхування він отримав примірник Договору, укладеного в електронній формі.

19. Підписанням Договору, який надається на підтвердження укладання Договору страхування, Страхувальник погоджується, що при відтворенні підпису Страховика може бути використано факсимільне відтворення за допомогою засобів механічного, електронного чи іншого копіювання підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори від імені Страховика, а також відбитка печатки Страховика за зразком:

Голова Правління

Дмитро ГРИЦУТА



20. Незважаючи на будь-які інші умови Договору страхування Страховик не надає страхове покриття і не здійснює платежі будь-якого характеру та не надає послуги або виплати будь-якого характеру будь-якому Страхувальнику/Вигодонабувачу/Застрахованій особі/третій особі за цим Договором в тій мірі, в якій надання такого покриття, проведення страхової виплати або здійснення страхового відшкодування піддаватиме Страховика будь-яким санкціям, заборонам або

обмеженням згідно з резолюціями Організації Об'єднаних Націй або торгово-економічними санкціями, законами чи правилами Європейського Союзу, України або Сполучених Штатів Америки (за умови, що це не порушуватиме будь-які норми чи конкретні закони України, що застосовуються до Страховика).

21. У всьому іншому, що не викладено і не врегульоване умовами даної Оферти, Сторони керуються умовами Правил добровільного страхування від нещасних випадків (нова редакція), зареєстрованими Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг за № 0213031 від 28.02.2013, які розміщені на сайті <https://kniazha.ua>.

22. Всі зміни до даної Оферти здійснюються шляхом публікації нової редакції Оферти на сайті <https://kniazha.ua>.

23. Договори страхування, які були укладені на підставі Оферти до набрання чинності внесених змін, залишаються без змін та діють на умовах, які були діючими на момент укладання Договору страхування.

24. У випадку припинення дії цієї Оферти Страховик не звільняється від обов'язків за Договорами страхування, які були укладені на підставі даної Оферти.

25. Верифікація, ідентифікація та вивчення Клієнта проведено в електронній системі Страховика на підставі поданих Страхувальником (представником Страхувальника) офіційних даних.

Страховик

Голова Правління

Дмитро ГРИЦУТА

Заступник Голови Правління



Олег ІЛЬЮШИН

Додаток №1 до Оферти (пропозиції) № 029-2021
з добровільного страхування від нещасних випадків від 26.11.2021
Умови добровільного страхування
від нещасних випадків

Ці Умови добровільного страхування від нещасних випадків (далі - Умови страхування), є невід'ємною частиною Оферти (пропозиції) № 029-2021 від 26.11.2021, щодо укладання Договору добровільного страхування від нещасних випадків (далі – Договір страхування).

1.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю фізичних осіб, зазначених в Договорі страхування (далі – Застраховані особи).

1.2. Нещасним випадком в рамках Договору страхування вважається раптова, випадкова, короточасна, незалежна від волі Страхувальника (Застрахованої особи) подія, що фактично відбулась протягом строку дії Договору страхування внаслідок дії чинників навколишнього середовища та призвела до порушення анатомічної цілості та/або фізіологічних функцій тканин, органів, систем Застрахованої особи або її смерті, а саме: травма (перелом, вивих, розрив або розтяг сухожилля, опік, обмороження, забій, струс, розрив або поріз органів або м'яких тканин, інші ушкодження), асфіксія, укуси тварин, отруйних змій, комах, випадкове потрапляння в дихальні шляхи чужорідних тіл, ураження електричним струмом або блискавкою, утоплення, випадкове гостре отруєння хімічними речовинами, ліками, отруйними рослинами, недоброякісними харчовими продуктами, грибами (за винятком харчової токсикоінфекції, дизентерії, сальмонельозу).

1.3. **Страхувальником** може бути юридична особа або дієздатна фізична особа, яка уклала зі Страховиком Договір страхування.

1.4. **Застрахованою особою** за Договором страхування є фізична особа, на користь якої (за її згодою або за згодою законних представників Застрахованої особи, якщо вона є неповнолітньою) Страхувальником укладено Договір страхування та яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з Договором страхування.

1.5. **Вигодонабувачем** за Договором може бути Страхувальник, Застрахована особа, спадкоємець згідно із законодавством України, піклувальник, опікун або правонаступник Страхувальника або Застрахованої особи, якщо інше не передбачено Договором страхування.

1.6. **Страховий випадок** - передбачена Договором Подія, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату/виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій, визначеній Договором, особі. Страховим випадком можуть бути:

1.6.1. Травми (травматичні ушкодження та/або функціональні розлади здоров'я) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;

1.6.2. ТВП (тимчасова втрата Застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку);

1.6.3. СВП (стійка втрата Застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку (встановлення I, II або III групи інвалідності));

1.6.4. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

Конкретний перелік страхових випадків зазначається в «Договорі добровільного страхування від нещасних випадків».

1.7. Для осіб, яким згідно чинного законодавства не видається листок непрацездатності, під тимчасовою втратою працездатності мається на увазі лікування в умовах поліклініки або стаціонару, яке супроводжується регулярним оглядом за призначеннями лікаря.

1.8. Для осіб віком до 18 років під стійкою втратою працездатності мається на увазі видача лікарсько-консультативною комісією висновку про встановлення категорії «дитина з інвалідністю».

1.9. Якщо нещасний випадок відбувся та був заявлений Страховику під час дії Договору страхування, а смерть або стійка втрата працездатності внаслідок цього нещасного випадку настали протягом 1 (одного) року після закінчення строку дії Договору страхування, то страхова виплата здійснюється на загальних підставах.

1.10. Якщо в Договорі страхування передбачений період дії страхового захисту «під час занять спортом», або «під час виконання службових обов'язків/під час перебування в навчальному закладі», то страховий захист починається з моменту приходу Застрахованої особи в місце заняття

спортом (виконання службових обов'язків, навчання і подібне) та продовжується під час її перебування в цьому місці і припиняється з моменту виходу Застрахованої особи з такого місця. Якщо обрано групу ризику за професією/навчанням та/або спортом з покриттям 24 години на добу, то страховий захист розповсюджується на всі обрані групи ризику протягом 24 годин на добу під час дії Договору страхування.

1.11. Якщо Застрахована особа є малолітньою чи неповнолітньою, відповідальність за виконання нею обов'язків та реалізацію прав по Договору страхування здійснюють законні представники цієї особи.

1.12. Події, передбачені Договором страхування, визнаються страховими випадками за умови, що вони сталися під час строку дії та у місці дії Договору страхування, підтверджені документами, виданими компетентними органами. До моменту прийняття Страховиком рішення про здійснення страхової виплати та оформлення страхового акту події, передбачені Договором страхування, називаються «подія, що має ознаки страхового випадку» (далі – **Подія**).

1.13. Договір страхування набуває чинності з 00 годин 00 хвилин за київським часом як дата початку дії Договору страхування, але не раніше дати надходження страхового платежу у повному розмірі на поточний рахунок Страховика, якщо інше не зазначене в особливих умовах Договору страхування, і діє до 24 години 00 хвилин за київським часом як дата закінчення дії Договору страхування.

2. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ.

2.1. Страховик не несе відповідальності, якщо нещасний випадок стався внаслідок:

2.1.1. дій Застрахованої особи або отруєння Застрахованої особи внаслідок вживання алкоголю або його сурогатів, наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та/або прекурсорів, токсичних речовин, а також під впливом лікарських засобів, які вживались не за призначенням лікаря;

2.1.2. дій, скоєних внаслідок прямого чи опосередкованого впливу психічного захворювання Застрахованої особи;

2.1.3. встановлення Застрахованій особі під час дії Договору страхування підвищеної групи інвалідності в порівнянні з тією групою інвалідності, яка була встановлена їй до дати підписання Договору страхування, крім випадку, коли таке підвищення стало наслідком нещасного випадку, що відбувся із Застрахованою особою протягом строку дії Договору страхування;

2.1.4. самогубства (замаху на самогубство) Застрахованої особи за винятком тих випадків, коли Застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб, що підтверджується компетентними органами;

2.1.5. керування Застрахованою особою транспортним засобом без права на керування транспортним засобом або передачі Застрахованою особою керування транспортним засобом особі, яка не мала права на керування транспортним засобом;

2.1.6. участі Застрахованої особи у всякого роду воєнних діях чи воєнних заходах, незалежно від того, оголошено війну чи ні (війна, вторгнення, ворожі акти або воєнні дії, громадянська війна, страйк чи громадське заворушення, заколот, народне повстання, бунт, революція, громадське заворушення в масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпація влади, введення воєнного стану, облоги, будь-які військові маневри, навчання або інші військові заходи);

2.1.7. терористичних актів;

2.1.8. прямого чи непрямого впливу атомного вибуху, радіації чи радіоактивного ураження, пов'язаних з будь-яким застосуванням атомної енергії і використанням радіоактивних матеріалів, хімічного забруднення;

2.1.9. перебування Застрахованої особи в місцях тимчасового затримання, арешту, тримання під вартою, ув'язнення, а також під час арешту, затримання та інших оперативних слідчих дій, крім випадків коли таке затримання, арешт, ув'язнення визнані незаконними;

2.1.10. неправильних медичних маніпуляцій;

2.1.11. польоту Застрахованої особи на літальному апараті, керування останнім, крім випадків польоту як пасажир на літаку цивільної авіації, яким керував професійний пілот, або керування літальним апаратом Застрахованою особою, яка є професійним пілотом;

2.1.12. занять Застрахованою особою екстремальними видами спорту такими як: дельтапланеризм, рафтинг, авіаспорт, спелеологія, дайвінг, кінний спорт, альпінізм, скелелазіння, повітроплавання,

парашутний спорт, мотоциклетний спорт, баджи-джампінг та інші, що входять до підвищених груп ризику, за виключенням випадків, коли про це додатково зазначено в Договорі страхування та за це взято додатковий платіж;

2.1.13. виконання службових обов'язків, що входять до підвищених груп ризику, за виключенням випадків, коли про це додатково зазначено в Договорі страхування та за це взято додатковий платіж.

2.2. Страхуваними випадками не визнаються будь-які захворювання, в тому числі хронічні або професійні, фізіологічні відхилення, не зумовлені нещасним випадком, що мав місце протягом строку дії Договору страхування.

2.3. Тимчасова втрата Застрахованою особою працездатності строком 5 днів або менше не вважається страховим випадком за Договором страхування і страхова виплата у таких випадках не здійснюється, якщо інше не передбачено Договором страхування.

3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.

3.1. Страхувальник має право:

3.1.1. вимагати від Страховика здійснити страхову виплату в розмірі та в порядку, передбаченому Умовами страхування;

3.1.2. достроково припинити дію Договору страхування з дотриманням вимог розділу 8 Умов страхування;

3.1.3. одержати від Страховика дублікат Договору в разі втрати оригіналу.

3.2. Страхувальник зобов'язаний:

3.2.1. сплатити страховий платіж в розмірі та в строки, передбачені Договором страхування;

3.2.2. при укладанні Договору страхування надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику і надалі інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту, як тільки Страхувальнику стало відомо про настання таких обставин;

3.2.3. при укладанні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмету Договору страхування і надалі інформувати Страховика під час дії Договору страхування про укладання нових договорів страхування щодо предмету Договору страхування;

3.2.4. отримати згоду Застрахованих осіб (або згоду законних представників Застрахованої особи, якщо вона є неповнолітньою) на страхування та обробку Страховиком їх персональних даних, ознайомити Застрахованих осіб з порядком отримання страхової виплати;

3.2.5. вживати заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, завданої внаслідок настання Події;

3.2.6. не перешкоджати Страховику або його представникам у визначенні обставин настання Події.

3.3. Страховик має право:

3.3.1. при укладанні Договору страхування перевіряти надану Страхувальником та Застрахованою особою інформацію;

3.3.2. самостійно з'ясувати причини та обставини Події, робити запити про відомості, пов'язані з Подією до медичних закладів та інших підприємств, установ, організацій, які володіють інформацією про обставини цієї Події;

3.3.3. відмовити у страховій виплаті за наявності підстав, передбачених Умовами страхування, а також у випадках, передбачених чинним законодавством України;

3.3.4. достроково припинити дію Договору страхування з дотриманням вимог розділу 8 Умов страхування;

3.3.5. пред'явити вимогу до особи, що одержала страхову виплату, про повернення отриманої суми (повністю або частково), якщо протягом строків позовної давності, встановлених законодавством України, стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, які позбавляють одержувача страхової виплати, на підставі Умов страхування, права на одержання зазначених коштів (повністю або частково).

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. ознайомити Страхувальника з Офертою, Умовами страхування та Правилами. Зазначені вище документи розміщені на сайті Страховика <https://kniazha.ua>;

3.4.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;

3.4.3. здійснити страхову виплату або відмовити у здійсненні страхової виплати в порядку та строки,

передбачені Умовами страхування;

3.4.4. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, передбачених законодавством України;

3.4.5. забезпечити конфіденційність інформації медичного характеру про Застраховану особу і не розголошувати її окрім випадків, коли надання такої інформації пов'язане з необхідністю надання медичної допомоги або передбачене законодавством України;

3.4.6. видати Страхувальнику дублікат Договору у разі втрати оригіналу. Після видачі дублікату втрачений примірник вважається недійсним.

4. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА (ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ) ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

4.1. При настанні нещасного випадку Страхувальник (Застрахована особа/Вигодонабувач) повинен негайно (але не пізніше 1 (одного) календарного дня) повідомити відповідні компетентні органи (внутрішніх справ, санітарно-епідеміологічного нагляду, пожежного нагляду і подібних) про настання Події та виконувати інструкції щодо отримання першої медичної допомоги до приїзду представників компетентних органів, швидкої допомоги та звернутися за медичною допомогою до медичного закладу. У разі відсутності органів, до компетенції яких входить врегулювання даного нещасного випадку, Застрахована особа зобов'язана негайно (але не пізніше 1 (одного) календарного дня) звернутись за медичною допомогою до медичного закладу.

4.2. При настанні Події Страхувальник (Застрахована особа/Вигодонабувач) зобов'язаний:

4.2.1. повідомити Страховика за багатоканальним телефонним номером **0 800 501 486** протягом 3 (трьох) календарних днів з моменту як тільки стало відомо про настання Події;

4.2.2. протягом 7 (семи) календарних днів надати Страховику Заяву про настання Події за формою, встановленою Страховиком. Заяву про настання Події може написати представник Застрахованої особи у випадку, якщо за станом здоров'я Застрахована особа не може особисто написати таку Заяву;

4.2.3. протягом 30 (тридцяти) календарних днів з моменту настання Події, зазначеної у пп. 6.1.1 - 6.1.3 Умов страхування та протягом 30 (тридцяти) календарних днів з моменту закінчення лікування по Події, визначеній у п. 6.1.2 Умов страхування, надати Страховику документи, передбачені розділом 5 Умов страхування.

4.3. Якщо Страхувальник (Застрахована особа/Вигодонабувач) не мав фізичної можливості своєчасно виконати дії, передбачені п. 4.2. Умов страхування, він повинен підтвердити це відповідними документами.

4.4. Застрахована особа (Страхувальник/Вигодонабувач) повинні повідомити Страховика про погіршення стану здоров'я або смерть Застрахованої особи, якщо до цього було повідомлено тільки про втрату працездатності (стійку або тимчасову).

5. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

5.1. Для підтвердження факту настання нещасного випадку та Події Страховику повинні бути надані наступні документи:

5.1.1. акт про нещасний випадок (за наявності), складений у законодавчо встановленому порядку;

5.1.2. документи, видані компетентними органами, що містять відомості щодо дати, часу, обставин, причин настання нещасного випадку. Для випадків, коли період дії страхового захисту встановлений інший, ніж 24 години, в обов'язковому порядку додатково надається документ, який підтверджує факт настання нещасного випадку в період, що передбачений Договором;

5.1.3. виписка з історії хвороби або амбулаторної картки, підписана відповідальною особою та завірена печаткою лікувального закладу;

5.1.4. листок непрацездатності (е-лікарняний). Категорії осіб, яким згідно чинного законодавства листок непрацездатності (е-лікарняний) не видається, надають довідку за формою, передбаченою чинним законодавством;

5.1.5. довідка медико-соціальної експертної комісії про встановлення групи інвалідності. Для Застрахованих осіб віком до 18 років надається медичний висновок лікарсько-консультативної комісії про встановлення категорії «дитина з інвалідністю» та історія розвитку дитини, де зафіксоване обґрунтування визнання «дитини з інвалідністю» (для випадків, передбачених п.6.1.3.4 Умов страхування);

5.1.6. свідоцтво про смерть та лікарське свідоцтво про смерть (або довідку про причину смерті) Застрахованої особи (для випадків, передбачених п. 6.1.4 Умов страхування).

5.2. Для отримання страхової виплати особа, яка звернулася за такою виплатою, повинна надати:

5.2.1. Заяву про настання Події;

5.2.2. Договір (примірник Страхувальника).

5.3. Документи, передбачені п. 5.1 Умовами страхування, повинні бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик, оформлені та засвідчені належним чином. Неподання цих документів (або їх подання неналежним чином) дає Страховику право відмовити у здійсненні страхової виплати або відтермінувати здійснення страхової виплати до отримання належним чином оформлених документів в частині, що не підтверджена цими документами. Про наявність таких невідповідностей, порушень Страховик повідомляє Страхувальника (Застраховану особу, Вигодонабувача) в письмовій формі протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту виявлення таких порушень.

5.4. В разі виникнення сумнівів щодо причин, часу та інших факторів настання Події Страховик має право вимагати надання інших документів, не зазначених у п. 5.1 Умов страхування.

6. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ.

6.1. Розмір страхової виплати визначається:

6.1.1. при травматичних ушкодженнях та/або функціональних розладах здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку – у відсотку, визначеному за Таблицею розмірів страхових виплат при травматичних ушкодженнях та/або функціональних розладах здоров'я Застрахованої особи (Додаток 1 до Правил), від страхової суми на одну Застраховану особу;

6.1.2. при тимчасовій втраті працездатності Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку – 0,3 % (при амбулаторному лікуванні) або 0,5 % (при стаціонарному лікуванні) від страхової суми на одну Застраховану особу за кожен день лікування, але не більше 40 % страхової суми на одну Застраховану особу. Для осіб, яким згідно законодавства листок непрацездатності не видається, період амбулаторного лікування не повинен перевищувати орієнтовний строк лікування, який становить 21 день. Для осіб, яким на дату настання випадку не виповнилося 18 років, в разі надання довідки про травмування без зазначення терміну непрацездатності розрахунок розміру страхової виплати здійснюється за перші 5 (п'ять) днів непрацездатності, а після надання довідки про термін непрацездатності здійснюється перерахунок розміру страхової виплати за всі дні перебування Застрахованої особи на лікуванні за вирахуванням попередньо оплачених 5 (п'яти) днів лікування;

6.1.3. при стійкій втраті працездатності Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку в залежності від встановленої групи для осіб з інвалідністю (категорії «дитина з інвалідністю»):

6.1.3.1. I група – 100 % від страхової суми на одну Застраховану особу;

6.1.3.2. II група – 75 % від страхової суми на одну Застраховану особу;

6.1.3.3. III група – 50 % від страхової суми на одну Застраховану особу;

6.1.3.4. особам віком до 18 років, яким встановлена категорія «дитина з інвалідністю» - 95 % від страхової суми на одну Застраховану особу.

6.1.4. у випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку – 100 % від страхової суми на одну Застраховану особу.

6.2. Якщо протягом дії Договору страхування мають місце декілька страхових випадків, то розмір страхової суми за Договором страхування послідовно зменшується на суму попередньої страхової виплати.

6.3. В разі, якщо в Договорі страхування не зазначені конкретні страхові випадки позначкою (галочкою) або були зазначені всі страхові випадки одночасно, та/або не зазначений період дії страхового захисту, та/або не визначене місце дії Договору, та/або не визначена група ризику за професією чи спортом, то розрахунок страхового відшкодування/страхової виплати проводиться на підставі пунктів, які складають найменшу виплату страхового відшкодування за Договором страхування.

6.4. Страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі заяви Застрахованої особи (Страхувальника/Вигодонабувача) та страхового акту, складеного Страховиком.

6.5. Рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту надання Страхувальником (Застрахованою особою/Вигодонабувачем) усіх необхідних документів і відомостей про факт та

причини настання Події та документів, що підтверджують ступінь ушкодження здоров'я чи смерть Застрахованої особи. Рішення про здійснення страхової виплати оформляється страховим актом.

6.6. Якщо нещасний випадок, який стався із Застрахованою особою, спричинив настання послідовності подій, передбачених п. 6.1 Умов страхування (з урахуванням положень п. 1.9 Умов страхування), то розмір страхової виплати по кожному черговому страховому випадку з цієї послідовності зменшується на суму страхової виплати, раніше здійсненої Страховиком у зв'язку із даним нещасним випадком.

6.7. Загальна сума страхових виплат за однією Застрахованою особою не може перевищувати страхову суму, встановлену для такої Застрахованої особи у Договорі страхування.

6.8. Страховик здійснює страхову виплату протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення:

6.8.1. Застрахованій особі – у разі встановлення Застрахованій особі тимчасової чи стійкої втрати працездатності;

6.8.2. Вигодонабувачу – у разі смерті Застрахованої особи. Якщо Вигодонабувач не зазначений у Договорі страхування, то страхова виплата здійснюється спадкоємцям Застрахованої особи згідно чинного законодавства України.

7. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ.

7.1. Підставою для відмови у здійсненні страхової виплати є випадки, передбачені статтею 26 Закону України «Про страхування».

7.2. Якщо Страхувальник (Вигодонабувач) не надав всіх необхідних документів по заявленій Страховику Події, що визначені в п. 6.2.3 Умов страхування, протягом 60 (шістдесяти) календарних днів з дня надання Страховику Заяви про страхову Подію, Страховик приймає рішення про відмову у здійсненні страхової виплати та закриває розгляд такої страхової справи. За заявою Страхувальника (Застрахованої особи/Вигодонабувача) та за умови надання всіх необхідних документів Страховик відновлює розгляд закритої справи по такій Події.

7.3. Рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик впродовж 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє Застрахованій особі (Вигодонабувачу) в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.

7.4. Відмова Страховика у здійсненні страхової виплати може бути оскаржена в судовому порядку.

8. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

8.1. Всі зміни і доповнення до Договору вносяться за згодою Сторін шляхом переоформлення Договору.

8.2. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у випадках, передбачених статтею 28 Закону України «Про страхування».

8.3. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу письмово не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.

8.4. При достроковому припиненні дії Договору страхування розрахунки Сторін здійснюються відповідно до вимог ст. 28 Закону України «Про страхування» з урахуванням нормативу витрат на ведення справи 40 % від страхового тарифу.

9. ІНШІ УМОВИ.

9.1. 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, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла у період, за який нараховується пеня.

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

9.3. Всі спори щодо невиконання або неналежного виконання умов Договору страхування вирішуються шляхом переговорів та, при необхідності, із залученням незалежних експертів. При неможливості вирішення спорів шляхом переговорів вони вирішуються в судовому порядку.

9.4. Договір страхування укладається в електронній формі у відповідності до Закону України

«Про електронну комерцію», яка прирівнюється до письмової форми. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої виниклої необхідності відтворити Договір страхування на паперовий носій.

9.5. У випадках, не врегульованих Договором страхування, Сторони керуються Правилами, а також іншими законодавчими актами України.

9.6. Застрахована особа надає Страховику право на отримання інформації медичного характеру безпосередньо в медичних закладах, а також у медперсоналу медичних закладів.

9.7. Страхувальник/Застрахована особа надає згоду ПрАТ «УСК «КНЯЖА ВІСННА ІНШУРАНС ГРУП» на обробку персональних даних і з правами, наданими статтею 8 Закону України «Про захист персональних даних», ознайомлений. Страхувальник отримав інформацію, передбачену частиною 2 статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».

9.8. Страхувальник/Застрахована особа надає Страховику дозвіл на обробку всіх своїх персональних даних в цілях, пов'язаних з виконанням Сторонами умов Договору страхування без обмеження терміну зберігання і обробки, а також для цілей здійснення зв'язку зі Страхувальником/Застрахованою особою для надання інформації про виконання Договору, для організації поштових розсилок, розсилок SMS та Viber-повідомлень і розсилок електронною поштою на адресу Страхувальника/Застрахованої особи, для передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також послуги фінансової групи ВІСННА ІНШУРАНС ГРУП УКРАЇНА, в інших цілях, які не суперечать законодавству України. Страхувальник підтверджує своє повідомлення про свої права, пов'язані зі зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством, цілі обробки даних і осіб, яким передаються його персональні дані.

9.9. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує, що одразу після його підписання, але до початку надання Страхувальнику послуг зі страхування він отримав примірник Договору страхування.

9.10. Страхувальник підтверджує, що на момент укладання Договору страхування Застраховані особи не є недієздатними, особами з інвалідністю I групи або особами з інвалідністю II групи, не мають довідку за категорією «дитина з інвалідністю» до 18 років, не є психічно хворими, хворими на СНІД або ВІЛ-інфікованими, хворими на пухлину головного, спинного мозку та хребетного стовпа, не страждають ураженням нервової системи при злоякісних новоутвореннях, смертю мозку, травмою хребетного стовпа та спинного мозку, гострим порушенням мозкового кровообігу (інсультом), енцефалітом гострим некротичним, алкоголізмом, наркоманією, токсикоманією, які перебувають на обліку в онкологічних, наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкірно-венерологічних диспансерах та подібне.

9.11. У будь-якому випадку відшкодуванню не підлягають збитки, які виникли внаслідок пошкодження, знищення, ушкодження, перекручення, стирання, псування електронних даних з будь-якої причини в будь-якому електронному/електромеханічному обладнанні/устаткуванні (ІТ-системі/комп'ютері, програмному забезпеченні тощо) в т.ч., але не обмежуючись внаслідок втрати можливостей використання предмету договору та зниження його функціональності внаслідок подій, що визначені в цьому пункті Умов страхування.

Електронні дані - факти, концепції, інформація, що перетворені в форму, яку можна використовувати для зв'язку, інтерпретації або обробки за допомогою електронного/електромеханічного обладнання, для обробки даних або електронно-керованого устаткування, та включають в себе програми, програмне забезпечення та інші закодовані інструкції для обробки і маніпуляцій даними або для контролю і маніпуляцій за таким обладнанням. Комп'ютерний вірус - набір спотворюючих, шкідливих або іншим чином несанкціонованих інструкцій або коду, включаючи набір зловмисно ведених несанкціонованих інструкцій або програмного або іншого коду, які поширюють себе через комп'ютерну систему або через мережу будь-якого типу».

9.12. Незважаючи на будь-які інші Умови Договору страхування, Страховик не надає страхове покриття і не здійснює платежі будь-якого характеру та не надає послуги або виплати будь-якого характеру будь-якому Страхувальнику/Вигодонабувачу/Застрахованій особі/третій особі за Договором страхування в тій мірі, в якій надання такого покриття, проведення страхової виплати або здійснення страхового відшкодування піддаватиме Страховика будь-яким санкціям, заборонам

або обмеженням згідно з резолюціями Організації Об'єднаних Націй або торгово-економічними санкціями, законами чи правилами Європейського Союзу, України або Сполучених Штатів Америки (за умови, що це не порушуватиме будь-які норми чи конкретні закони України, що застосовуються до Страховика).

9.13. Страховик є платником податку на прибуток на загальних підставах згідно розділу III Податкового кодексу України.

9.14. Невід'ємною частиною Договору страхування є додатки:

– Додаток 1 – Перелік осіб, стосовно яких укладається Договір страхування (при необхідності).