

(затверджено згідно з Наказом №189/2024 від 18.07.2024, редакція діє з 19.07.2024)

## **1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

1.1. Загальні умови страхового продукту «Особисте страхування водіїв на транспорті від нещасного випадку», (далі – **Умови**) розроблені ПРИВАТНИМ АКЦІОНЕРНИМ ТОВАРИСТВОМ «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ВІЕННА ІНШУРАНС ГРУП» (далі – Страховик).

Умови розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак класу 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» згідно з Законом України «Про страхування» № 1909-ІХ від 18.11.2021 та з врахуванням нормативно-правових актів Національного банку України та внутрішніх документів Страховика. Відповідно до цих Умов Страховик укладає Договори страхування від нещасного випадку (далі – договори страхування). Обсяг страхового покриття, уключаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, об'єкт, що підлягає страхуванню, визначаються в Договорі страхування в разі його укладення відповідно до цих Умов.

1.2. За Договором страхування, укладеним відповідно до цих Умов, Страховик бере на себе зобов'язання, у разі настання страхового випадку, здійснити страхову виплату Страхувальнику/Застрахованій особі, або іншій особі, визначеній в Договорі страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі, у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

1.3. За цими Умовами та за нормами чинного законодавства України Страхувальником може бути юридична особа.

1.4. В цих Умовах визначаються загальні положення та порядок здійснення страхування пасажирів або працівників транспортних підприємств на транспорті від нещасного випадку, конкретні умови страхування визначаються Договором страхування. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (уключаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені цими Умовами, на підставі яких укладається такий Договір страхування.

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

2.1. Терміни, які використовуються по тексту цих Умов та в Договорах страхування, укладених відповідно до цих Умов, вживаються у наступному значенні:

2.1.1. **Сторони** – Страховик та Страхувальник.

2.1.2. **Страхова виплата (страхове відшкодування)** – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов договору страхування та/або законодавства.

2.1.3. **Страхова послуга** – вид фінансової послуги, що надається Страховиком для забезпечення потреби потенційного страхувальника у страховому захисті на підставі договору страхування.

2.1.4. **Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок)** – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

2.1.5. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

2.1.6. **Страхове покриття** – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування або закону. Страхове покриття за конкретним Договором страхування включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту.

2.1.7. **Страховий випадок** – подія, передбачена Договором страхування або законодавством, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування або відповідно до законодавства.

2.1.8. **Страховий інтерес** – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована) у страхуванні ризиків, передбачених Договором страхування, пов'язаних з відшкодуванням Страхувальником (особою, відповідальність якої застрахована) заподіяної ним (нею) шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі. Договір може бути укладено відповідно до законодавства України за умови наявності в потенційного Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована), страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування.

2.1.9. **Страховий продукт** – умови страхування, які задовольняють визначені потреби та інтереси клієнтів в отриманні страхової послуги.

2.1.10. **Страховий ризик** – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

2.1.11. **Страховий тариф** – ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття;

2.1.12. **Страховик** – фінансова установа або філія Страховика-нерезидента, які мають право здійснювати діяльність із страхування на території України. Страховиком за Договорами страхування, укладеними згідно з цими Умовами є ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ВІСННА ІНШУРАНС ГРУП».

2.1.13. **Страхувальник** – особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування або є Страхувальником відповідно до законодавства.

2.1.14. **Тасмниця страхування** – сукупність інформації про клієнта (Страхувальника) та його фінансовий стан, яка стала відома Страховику або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням Договору страхування та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту (Страхувальнику).

2.1.15. **Інвалідність** – міра втрати здоров'я у зв'язку із травмою (її наслідками), що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження життєдіяльності особи, внаслідок чого виникає необхідність соціального захисту і допомоги.

2.1.16. **Працездатність** – це здатність до трудової діяльності, яка залежить від стану здоров'я людини, залежно від характеру роботи, яку може виконувати людина.

2.1.17. **Смерть** – незворотне припинення життєдіяльності організму, яке є неминучою стадією його індивідуального існування.

2.1.18. **Тимчасова втрата працездатності** – неспроможність Застрахованої особи виконувати свою професійну діяльність або виконувати звичні обов'язки протягом певного проміжку часу. Тимчасова втрата працездатності має зворотний характер, тобто минає під впливом лікування та підтверджується видачею листка непрацездатності відповідно до законодавства. Для осіб, яким згідно чинного законодавства не видається листок непрацездатності, під тимчасовою втратою працездатності мається на увазі лікування у медичних закладах, що засвідчується лікарем або лікарсько-кваліфікаційною комісією.

2.1.19. **Травматичні ушкодження та/або функціональні розлади здоров'я** – порушення анатомічної цілісності або фізіологічної функції тканин, органів, систем, що виникають внаслідок дії чинників навколишнього середовища.

2.1.20. **Стійка втрата працездатності** – неспроможність Застрахованої особи виконувати повсякденну діяльність способом та в об'ємі, звичайних для цієї людини, що проявляється частковою або повною втратою здатності до самообслуговування, пересування, орієнтації, спілкування, навчання, контролю за поведінкою, а також значним обмеженням обсягу трудової діяльності, зниженням кваліфікації, призводить до соціальної дезадаптації та викликана порушенням здоров'я зі стійким розладом функцій організму. Договір страхування може бути укладений на випадок стійкої втрати професійної працездатності – нездатність Застрахованої особи до роботи за своєю професією (фахом) і кваліфікацією чи за іншою адекватною їй професією (фахом). Рішення про стійку втрату працездатності (в т.ч. професійної) приймається шляхом експертного обстеження медико-соціальними експертними комісіями (МСЕК) та підтверджується висновком (довідкою) МСЕК. Для осіб віком до 18 років під стійкою втратою працездатності мається на увазі видача лікарсько-консультативною комісією висновку про дитину-інваліда до 18 років.

2.1.21. **Водій** – особа, яка на законних підставах керує наземним транспортним засобом.

2.1.22. **Застраховані особи** – це Особи, які безпосередньо зайняті на транспортних перевезеннях (надалі – Застраховані особи), та перебувають в трудових відносинах зі Страхувальником, і знаходяться на посаді водія згідно з штатним розкладом Страхувальник з обов'язковою ідентифікацією кожної Застрахованої особи. Страхування розповсюджується на Застрахованих осіб тільки при обслуговуванні поїздки, тобто під час керування транспортним засобом. У випадку страхування місця водія, в списку вказується перелік транспортних засобів, якими керують особи та перебувають в трудових відносинах зі Страхувальником, і знаходяться на посаді водія згідно з штатним розкладом Страхувальник.

2.1.23. **Дорожньо-транспортна пригода** (далі – ДТП) – подія, що сталася під час руху (зупинки, стоянки) ТЗ, внаслідок якої загинули або поранені люди.

2.1.24. **Місце водія- це місце, що є Застрахованим**

2.2. Терміни (визначення), не обумовлені цими Умовами, вживаються у визначенні відповідно до законодавства України. Якщо значення будь-якого терміну (визначення) не обумовлено цими Умовами та не може бути визначено, виходячи із законодавства, такий термін (визначення) використовується у своєму звичайному лексичному значенні.

### 3. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

3.1. Об'єктом страхування є:

3.1.1. життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи.

3.2. Страховим ризиком є:

3.2.1. нещасний випадок, а саме: раптова, випадкова, короткочасна, незалежна від волі Страхувальника/Застрахованої особи подія, що відбулась під час її перебування в транспортному засобі (далі-ТЗ) внаслідок нещасного випадку та на території дії Договору страхування.

3.3. Страховим випадком є подія, передбачена Договором страхування, що не підпадає під виключення або обмеження страхування, яка відбулась протягом строку дії Договору страхування та на території його дії, і з

настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату шляхом відшкодування Застрахованій особі (або її законним представникам)/Вигодонабувачу, а саме:

- 3.3.1. тимчасова втрата Застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку;
- 3.3.2. стійка втрата працездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку (встановлення 1-ї, 2-ї, 3-ї групи інвалідності);
- 3.3.3. смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.
- 3.4. Події, передбачені п.3.3 цими Умовами, визнаються страховими випадками за умови, що вони сталися під час дії та у місці дії Договору, підтверджені документами, виданими компетентними органами. До моменту прийняття Страховиком рішення про здійснення страхової виплати та оформлення страхового акту події, передбачені п.3.3 Договору, у рамках цього Договору, називаються «подія, що має ознаки страхового випадку» (далі – **Подія**).
- 3.5. Конкретний перелік страхових випадків та страхових ризиків за кожним окремим Договором страхування визначається Страхувальником та Страховиком при укладанні Договору страхування та зазначається в такому Договорі страхування.
- 3.6. Дія Договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договору страхування.
- 3.7. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Страховика і Страхувальника та зазначається в Договорі страхування.

#### **4. СТРАХОВА СУМА. ФРАНШИЗА.**

- 4.1. Страхова сума встановлюється в Договорі страхування за згодою сторін при укладанні Договору страхування та становить 102 000 ,00 грн на одну Застраховану особу. Загальна страхова сума залежить від кількості Застрахованих осіб за Договором страхування.
- 4.2. Вид та розмір франшизи: франшиза не застосовується.

#### **5. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ**

- 5.1. Розмір страхового тарифу за Договором вказується в Договорі страхування, та залежить від кількості Застрахованих осіб, або транспортних засобів.
- 5.2. Загальний страховий платіж зазначається у Договорі страхування.
- 5.3. Страховий платіж сплачується одноразово до початку дії договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

#### **6. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ, ПОРЯДОК ВСТУПУ ЙОГО В ДІЮ. ПЕРІОДИ СТРАХУВАННЯ. ПЕРІОД ДІЇ СТРАХОВОГО ЗАХИСТУ**

- 6.1. Строк дії Договору 1 рік.
- 6.2. Водії транспортних підприємств транспортного засобу вважаються застрахованими з моменту початку ними посадки у транспортний засіб та до моменту закінчення висадки з нього.
- 6.3. Договір діє в межах одного року страхування, зазначеного в Договорі страхування. Договір набуває чинності з 00 годин 00 хвилин за київським часом дня наступного за днем надходження на поточний рахунок Страховика страхового платежу у повному розмірі відповідно до Договору страхування, але не раніше дати, визначеної в Договорі страхування як дата початку дії Договору страхування та діє до 24 години 00 хвилин за київським часом дати, визначеної в Договорі страхування як дата закінчення, за який отримано оплату.
- 6.4. У випадку, коли з дати, встановленої в Договорі страхування, як гранична дата строку сплати страхового платежу за відповідний період страхування, пройшло 30 (тридцять) календарних днів, а за цей період часу Страхувальник не сплатив страховий платіж на поточний рахунок Страховика, то такий Договір не може бути поновлений. При цьому Договір припиняє дію з наступного дня після закінчення відповідного періоду страхування, за який отримано оплату, без попереднього повідомлення про це Страхувальника.

#### **7. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ**

- 7.1. Територія дії Договору - Україна.
- 7.2. Дія Договору не поширюється на території України, що є тимчасово окуповані, території України, на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, населенні пункти, що розташовані на лінії розмежування, території активних бойових дій, на яких ведуться воєнні (бойові) дії на дату настання події, що має ознаки страхового випадку.

#### **8. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ**

- 8.1. Страховик не несе відповідальність якщо нещасний випадок стався внаслідок:

- 8.1.1. 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;
- 8.1.2. дій, скоєних внаслідок прямого чи опосередкованого впливу психічного захворювання Застрахованої особи;
- 8.1.3. керування Застрахованою особою ТЗ без права на керування ТЗ або передачі Застрахованою особою керування ТЗ особі, яка не мала права на керування ТЗ;
- 8.1.4. самовільного спрацювання засобів захисту водія ТЗ;
- 8.1.5. порушення Страхувальником або водієм ТЗ вимог, встановлених чинними Правилами дорожнього руху (далі за текстом – ПДР);
- 8.1.6. порушення Страхувальником або водієм правил технічної експлуатації ТЗ, вимог ПДР щодо технічного стану ТЗ, обладнання, шин, коліс ТЗ;
- 8.1.7. використання ТЗ для навмисного нанесення Страхувальником/Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень, здійснення самогубства, замаху на самогубство або їх наслідків;
- 8.1.8. участі Застрахованої особи у всякого роду військових діях чи військових заходах, незалежно від того оголошено війну чи ні (війна, вторгнення, ворожі акти або військові дії, громадянська війна, страйк чи громадське заворушення, заколот, військово або народне повстання, бунт, революція, громадське заворушення в масштабах або з кількістю учасників, що може бути прирівняне до повстання, узурпація влади, введення військової влади або військового положення або стану облоги, будь-які військові маневри, навчання або інші військові заходи);
- 8.1.9. терористичних актів;
- 8.1.10. прямого чи непрямого впливу атомного вибуху, радіації чи радіоактивного ураження, пов'язаних з будь-яким застосуванням атомної енергії і використанням радіоактивних матеріалів, хімічного забруднення;
- 8.1.11. використання ТЗ з метою навчання водінню або для участі в спортивних тренуваннях або змаганнях.
- 8.2. Страховик не здійснює страхову виплату якщо між ДТП і заподіянням шкоди життю чи здоров'ю Застрахованої особи немає прямого безпосереднього зв'язку (тобто факт завдання шкоди або її розмір були обумовлені іншими, крім ДТП, подіями).
- 8.3. Підставою для відмови у здійсненні страхової виплати є:
  - 8.3.1. вчинення Застрахованою особою навмисних дій, спрямованих на настання Події, крім випадків, пов'язаних з виконанням нею громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація таких дій встановлюється згідно з чинним законодавством України;
  - 8.3.2. вчинення Застрахованою особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку;
  - 8.3.3. подання Страхувальником/Застрахованою особою свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання Події;
  - 8.3.4. невиконання чи неналежне виконання Страхувальником/ Застрахованою особою обов'язків, покладених на нього умовами цього Договору;
  - 8.3.5. неповідомлення Страхувальником/Застрахованою особою Страховика у строки, передбачені в розділі 5 Умов, про настання Події без поважних на це причин, або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру заподіяної шкоди;
  - 8.3.6. подій, що сталися поза межами території дії та строку дії Договору страхування;
  - 8.3.7. інші випадки, передбачені законом.
- 8.4. Не є страховим випадком події, що відбулися під час або в результаті, якщо інше не передбачено Договором страхування:
  - 8.4.1. масових заворушень, актів громадянської непокорності, громадянської війни, страйків, локаутів, бунтів, заколотів, державних переворотів або спроби їх здійснення, повстання або революції, терористичних актів та їх наслідків, диверсій, дій озброєних повстанців, а також дій влади, спрямованих на їхнє придушення;
  - 8.4.2. ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, хімічного, бактеріологічного забруднення;
  - 8.4.3. воєнних дій, військових заходів будь-якого роду, використання зброї, військової техніки та знарядь війни, дій військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавних збройних сил або збройних формувань, дій бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану);
  - 8.4.4. дій Збройних сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, проведення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил, виконання завдань національного спротиву;
  - 8.4.5. участі Застрахованої особи у воєнних (бойових) діях, в тому числі але не виключно в складі Збройних сил України, Сил оборони, будь-яких інших служб, підрозділів, формувань, в тому числі але не виключно одноособово, незалежно від форми та способу їх утворення;
- 8.5. Якщо Страхувальник/Застрахована особа (Вигодонабувач) не надав всіх необхідних документів по заявленій Страховику Події, що визначені в Договорі страхування, протягом 60 (шістдесяти) календарних днів з дня надання Страховику Повідомлення 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.

8.6. 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.

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

8.8. **Обмеження страхування:**

8.8.1. Договір страхування не може бути укладений щодо осіб визнаних в установленому порядку недієздатними.

8.8.2. Застрахованими особами за цим видом страхування не можуть бути пасажери.

8.8.3. Страхувальником за Договором страхування не може бути фізична особа.

## **9. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

9.1. **Страхувальник має право:**

9.1.1. ініціювати внесення змін до умов цього Договору протягом строку його дії;

9.1.2. вимагати від Страховика здійснити страхову виплату в розмірі та в порядку, передбаченому Договором;

9.1.3. достроково припинити дію цього Договору;

9.1.4. одержати від Страховика дублікат цього Договору в разі втрати оригіналу;

9.1.5. на одержання від Страховика будь-якої інформації, що стосується умов цього Договору;

9.1.6. протягом строку дії Договору внести зміни до Списку Застрахованих осіб.

9.1.7. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору страхування протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня його укладення (крім випадків, передбачених законодавством, зокрема: якщо строк дії Договору страхування становить менше 30 календарних днів; якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку за Договором страхування) та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви в письмовій (електронній) формі. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору страхування Страховик повинен повернути Страхувальнику страховий платіж у повному обсязі протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору страхування. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору страхування Договір вважається не укладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна одній все отримане за Договором страхування і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором страхування.

9.2. **Страхувальник зобов'язаний:**

9.2.1. сплатити страховий платіж в розмірі та в строки, передбачені цим Договором;

9.2.2. при укладанні цього Договору 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;

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

9.2.4. ознайомити всіх водіїв, які допущені до керування ТЗ з умовами цього Договору;

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

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

9.2.7. До укладання та/або при укладанні Договору страхування надати Страховику (страховому посереднику) ідентифікаційні дані для перевірки в частині законодавства щодо запобігання та протидії легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансування тероризму, фінансування розповсюдження зброї масового знищення (далі – ПВК/ФТ).

9.2.8. Повідомити Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дати настання суттєвих змін в своїй діяльності /ідентифікаційних даних, а також в інформації (даних), наданих в анкеті (опитувальнику) Страховику, подавши оновлену анкету (опитувальник) та підтверджуючі документи на виконання вимог законодавства України щодо ПВК/ФТ.

9.2.9. Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства ПВК/ФТ.

9.2.10. Повідомити кожну Застраховану особу за Договором страхування про укладений на її користь Договір страхування.

9.2.11. При зміні ступеню страхового ризику, про який Страхувальник знав або міг знати заздалегідь, письмово повідомити Страховика за 3 (три) робочих дні до таких змін. В інших випадках повідомити Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів від настання таких змін.

9.2.12. Повернути Страховику отриману страхову виплату, якщо протягом передбачених чинним законодавством України строків позовної давності були виявлені обставини, що за чинним законодавством або відповідно до Правил страхування або умов Договору страхування, позбавляють Страхувальника (Застраховану особу) права на

одержання страхової виплати.

9.2.13. Звільнити Третіх осіб від обов'язків щодо нерозголошення лікарської та таємниці страхування стосовно себе, на вимогу Страховика надати таким Третім особам необхідні повноваження для надання Страховику будь-якої інформації, пов'язаної з подією, що сталася.

9.2.14. Підписанням Договору страхування, надає згоду Страховику звертатися із запитом до закладів охорони здоров'я, Правоохоронних органів та інших компетентних установ, що можуть роз'яснити з приводу обставин настання Страхового випадку, в тому числі інформацію щодо стану здоров'я Застрахованої особи та отриману медичну допомогу, а також згоду на отримання Страховиком діагнозів, історій хвороб, Застрахованої особи та іншої інформації, що становить лікарську таємницю та використання отриманої інформації згідно з умовами цього Договору страхування.

9.2.15. Сприяти вжиттю Страховиком необхідних заходів щодо визначення причин та обставин страхового випадку і розміру шкоди (збитку).

### 9.3. **Страховик має право:**

9.3.1. при укладанні цього Договору перевіряти надану Страхувальником та Застрахованою особою інформацію;

9.3.2. ініціювати внесення змін до умов цього Договору протягом строку його дії;

9.3.3. 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;

9.3.4. відмовити у страховій виплаті за наявності підстав, передбачених умовами Договору, а також у випадках, передбачених чинним законодавством України;

9.3.5. достроково припинити дію цього Договору з дотриманням вимог розділу 13 цих Умов;

9.3.6. 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 Договору, права на одержання зазначених коштів (повністю або частково).

9.3.7. У разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, вимагати зміни умов Договору або сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику.

9.3.8. Відстрочити прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати до 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.

9.3.9. Вимагати від Страхувальника (Застрахованої особи) інформацію, необхідну для встановлення факту, причин, обставин настання страхового випадку та (або) визначення розміру страхової виплати, включаючи відомості, що складають таємницю страхування, і перевіряти достовірність наданої інформації.

### 9.4. **Страховик зобов'язаний:**

9.4.1. ознайомити Страхувальника з Умовами страхування в порядку та спосіб, передбачений чинним законодавством України;

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

9.4.3. здійснити страхову виплату або відмовити у здійсненні страхової виплати в порядку та строки, передбачені Договором страхування;

9.4.4. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, передбачених законом;

9.4.5. 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;

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

9.4.7. Відмовитись від підтримання ділових відносин зі Страхувальником (у т.ч. шляхом дострокового припинення дії Договору) або від проведення фінансової операції (виплати страхового відшкодування) у випадках, передбачених нормами законодавства ПВК/ФТ, зокрема у разі:

- якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим;
- якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені;
- встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;
- ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;
- подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика;
- якщо здійснення ідентифікації особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, та встановлення її кінцевого бенефіціарного власника або вигодоодержувача (вигодонабувача) за фінансовою операцією є неможливим;
- в інших випадках, передбачених законодавством України.



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

9.5.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі 0,01% від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати за кожний календарний день прострочення, але не більше 10% від розміру заборгованості.

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

9.6. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання зобов'язань за Договором при настанні форс-мажорних обставин на термін дії таких обставин - ядерного вибуху, впливу іонізуючого випромінювання та радіоактивного забруднення, громадянської війни, актів узурпації влади, масових громадянських заворушень, страйків, заколотів, актів тероризму тощо.

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

## **10. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

10.1. Страхувальник на кожний нещасний випадок, що стався із Застрахованою особою на транспорті, зобов'язаний скласти Акт про нещасний випадок, за формою Н1, відповідно до чинного законодавства.

10.2. Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний негайно повідомити Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, за номером безкоштовної гарячої лінії **0-800-501-486** та не пізніше двох робочих днів (за винятком вихідних, святкових) письмово підтвердити цей факт ужити всіх необхідних заходів для запобігання збільшенню шкоди життю та здоров'ю Застрахованих осіб та усунення причин, що сприяють виникненню додаткової шкоди.

## **11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.**

11.1. Рішення про страхову виплату або відмову у страховій виплаті приймається Страховиком протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів, зазначених в п. 11.3. Договору, шляхом складання страхового акта або акта про відмову у страховій виплаті відповідно.

11.2. Рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик повідомляє Застрахованій особі (Страхувальнику, спадкоємцю Застрахованої особи) письмово з обґрунтуванням причин відмови не пізніше 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

11.3. Страхова виплата здійснюється Страховиком Застрахованій особі (у випадку смерті Застрахованої особи – її спадкоємцю) протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня складання страхового акту на підставі наступних документів:

11.3.1. Письмова заява Застрахованої особи (її спадкоємця) про подію, що може бути визнана страховим випадком.

11.3.2. Договір (примірник Страхувальника);

11.3.3. Акт про нещасний випадок (форма Н-1).

11.3.4. Довідка компетентного органу, що підтверджує настання нещасного випадку на транспорті.

11.3.5. Листок непрацездатності (виписка з історії хвороби, картка амбулаторного хворого – за вимогою Страховика) або довідка медико-соціальної експертної комісії про встановлення групи інвалідності (направлення до медико-соціальної експертної комісії – за вимогою Страховика).

11.3.6. Свідоцтво про смерть, довідку з медичного закладу з зазначенням причин смерті Застрахованої особи - у разі загибелі чи смерті Застрахованої особи.

11.3.7. Свідоцтво про право на спадщину (для спадкоємця Застрахованої особи) - у разі загибелі чи смерті Застрахованої особи.

11.3.8. Документ, що посвідчує особу - одержувача страхової виплати.

11.3.9. Довідка про присвоєння ідентифікаційного номеру - одержувача страхової виплати.

11.3.10. Інші документи, на вимогу Страховика. Конкретний перелік документів, на підставі яких здійснюється страхова виплата, визначається Страховиком при з'ясуванні причин та обставин страхового випадку.

11.4. Документи, передбачені п.11.3. Договору, 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 відстрочити 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.

## **12. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

- 12.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі заяви Застрахованої особи (Вигодонабувача) та страхового акту, складеного Страховиком.
- 12.2. Розмір страхової виплати визначається:
- 12.2.1. У разі загибелі або смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті – 100% страхової суми спадкоємцю Застрахованої особи.
- 12.2.2. У разі одержання Застрахованою особою травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні йому інвалідності:
- I групи - 90% страхової суми;
- II групи - 75% страхової суми;
- III групи - 50% страхової суми.
- 12.2.3. У разі тимчасової втрати Застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті - 0,2% страхової суми, за кожен день втрати працездатності, але в будь-якому випадку не більше 50% страхової суми.
- 12.3. У разі смерті або встановлення інвалідності Застрахованій особі після тимчасової втрати працездатності та отримання нею страхової виплати, Застрахованій особі або її спадкоємцю виплачується різниця між належною страховою виплатою, передбаченою п. 12.2.1. або п. 12.2.2. Договору та вже отриманою страховою виплатою.
- 12.4. Страховик несе відповідальність по кожній Застрахованій особі в межах страхової суми на одну Застраховану особу. Страхова сума, зменшується на суму здійснених страхових виплат щодо кожної Застрахованої особи.
- 12.5. У випадку, якщо Страхувальник не виконав вимог п.9.2.1. Договору, Страховик здійснює розрахунок страхової виплати за мінусом несплачених страхових платежів за наступні періоди страхування. В разі якщо розміру страхової виплати, яка зарахована в частину несплачених страхових платежів, не достатньо для оплати страхових платежів за наступні періоди страхування в повному обсязі, Страховик повідомляє Страхувальника, про необхідність внесення страхового платежу в повному обсязі за усі періоди страхування.
- 12.6. 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 Застрахованої особи або її смерть. Рішення про здійснення страхової виплати оформляється страховим актом.
- 12.7. Якщо нещасний випадок, який стався із Застрахованою особою, спричинив настання послідовності подій, передбачених Договором страхування, 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.
- 12.8. Загальна сума страхових виплат по одній Застрахованій особі не може перевищувати страхову суму, встановлену для такої Застрахованої особи Договором страхування.
- 12.9. Страховик здійснює страхову виплату протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення:
- 12.9.1. Застрахованій особі – у разі встановлення Застрахованій особі тимчасової чи стійкої втрати працездатності;
- 12.9.2. Вигодонабувачу – у разі смерті Застрахованої особи.

### **13. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ**

- 13.1. Всі зміни і доповнення, що вносяться до Договору після його укладання, приймаються за домовленістю Сторін шляхом укладання додаткової угоди/додаткового договору до Договору, що є невід'ємними частинами Договору. Про намір внести зміни та (або) доповнення до Договору Сторона-ініціатор зобов'язана письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до бажаної дати (прогнозованого) внесення змін та (або) доповнень. Сторони погоджуються, що пропозиції про внесення змін та доповнень до Договору можуть бути запропоновані шляхом направлення листа однієї Сторони Договору іншій електронною поштою, засобами поштового зв'язку за адресами Сторін Договору, визначеними у Договорі. Якщо будь-яка зі Сторін не згодна на внесення змін та/або доповнень до Договору, то протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту остаточного розгляду пропозиції про внесення змін та/або доповнень до Договору, вирішується питання про його дію на попередніх умовах або про припинення його дії.
- 13.2. Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
- 13.2.1. Закінчення строку дії Договору.
- 13.2.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.
- 13.2.3. Ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених нормами Закону України «Про страхування»).
- 13.2.4. Смерті Застрахованої особи.
- 13.2.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.
- 13.2.6. Якщо протягом дії Договору виявлено, що на Страхувальника накладено санкції Європейського Союзу, Великобританії, США (OFAC), Ради національної безпеки і оборони України (РНБО) - з дати внесення такої особи до списків та/або з дати виявлення відповідної обставини.
- 13.2.7. Якщо протягом дії Договору виявлено, що Страхувальника внесено до переліку терористів - з дати внесення



такої особи до списків та/або з дати виявлення відповідної обставини.

13.2.8. Набрання законної сили рішення суду про визнання Договору недійсним.

13.2.9. В інших випадках, передбачених законодавством України.

13.3. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Дія Договору не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору.

13.4. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору.

13.5. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.

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

13.7. У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачені страхові премії повністю.

13.8. При достроковому припиненні дії Договору у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі, сплачена страхова премія не повертається.

13.9. При припиненні дії Договору відповідно до п. 13.2.6. – п. 13.2.7. цих Умов, порядок повернення страхової премії здійснюється у порядку норм законодавства України в сфері фінансового моніторингу.

13.10. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору.

13.11. При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

#### **14. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

14.1. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору страхування протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня його укладення та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви в письмовій (електронній) формі, окрім випадків, передбачених законодавством, зокрема:

14.1.1. Якщо строк дії Договору страхування становить менше 30 календарних днів.

14.1.2. Якщо за Договором страхування повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.

14.2. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору страхування, такий Договір страхування вважається не укладеним, а сторони Договору страхування повинні повернути одна одній все отримане за Договором страхування і у сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором страхування.

14.3. Повернення страхової премії здійснюється виключно в безготівковій формі за реквізитами, які визначені в заяві.

14.4. Датою припинення Договору страхування (відмови від Договору страхування) є дата отримання Страховиком заяви із зазначенням реквізитів.

14.5. Строк повернення страхової премії – протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору страхування із зазначенням реквізитів.

#### **15. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

15.1. Перед укладенням Договору на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування» Страховик забезпечує Страхувальника доступною інформацією, в т.ч. про страховий продукт, що пропонується, про Страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з урахуванням специфіки страхового продукту та потреб клієнта. Відповідна інформація розміщена на вебсайті страховика <https://kniazha.ua/>.

15.2. Перед укладенням Договору Страхувальник надає Страховику інформацію:

15.2.1. Про тип транспортного засобу – марку, модель, рік випуску, характер використання ТЗ, кількість місць, реєстраційний номер;

15.2.2. про наявність страхового інтересу щодо об'єкту страхування;

15.2.3. що має істотне значення для оцінки страхового ризику та для прийняття страховиком рішення про укладання Договору страхування та визначення розміру страхової премії за таким Договором, а саме:

- 15.2.3.1. Кількість місць;
- 15.2.3.2. Строк та період дії Договору;
- 15.2.3.3. Територія дії Договору;
- 15.2.3.4. Страхова сума;
- 15.2.3.5. Кількість застрахованих ТЗ.

15.3. Зазначена в п. 15.2. Умов інформація повинна бути актуальною, достовірною та повною. Дана інформація має істотне значення для прийняття страховиком рішення про укладання Договору страхування, та/або про розмір страхової премії за Договором страхування та надається Страхувальником в усному порядку (представнику Страховика або страховому посереднику).

15.4. Договір страхування, у відповідності до цих Умов, укладається у формі електронного документу у порядку, встановленому чинним законодавством шляхом приєднання до публічної частини Договору страхування, яка розміщена на вебсайті Страховика.

15.5. Договір страхування, всі додатки до нього, додаткові угоди/додаткові договори (у разі укладання) розглядаються разом як один Договір страхування та є невід'ємними частинами цього Договору.

## 16. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

16.1. 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 у порядку, встановленому чинним законодавством України, в т.ч. шляхом звернення до суду.

16.2. При вирішенні питань, що не врегульовані Договором страхування та цими Умовами, сторони керуються законодавством.

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

17.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник, застрахована особа звертається: ПрАТ «УСК «КНЯЖА ВІЄННА ІНШУРАНС ГРУП», юридична адреса: вул. Глибочицька 44, м.Київ, Україна, 04050

тел. + 38 044 364 20 63; 0 800 50 14 86



чат-бот Viber



чат-бот Telegram

e-mail: [103@kniazha.ua](mailto:103@kniazha.ua);

Messenger <https://www.facebook.com/KniazhaStrahuvanna>

## 18. ІНШІ УМОВИ

18.1. Фактична частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням цього Договору, становить **70 %** страхового платежу.

18.2. Зміни до Умов вносяться шляхом викладення цих Умов у новій редакції. Із введенням в дію нової редакції Умов попередня редакція таких Умов припиняє дію та нові договори страхування укладаються відповідно до нової редакції Умов. Договір страхування, укладений за попередньою редакцією Умов, продовжує діяти на загальних умовах, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії, крім випадків внесення змін до Договору страхування за згодою сторін.