

**СТРАХУВАННЯ ВОДІЯ ТА/АБО ПАСАЖИРІВ НАЗЕМНОГО ТРАНСПОРТУ ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ,
ПОВ'ЯЗАНОГО З ДОРОЖНЬО - ТРАНСПОРТНОЮ ПРИГОДОЮ**

(затверджено згідно з Наказом № 210 від 12.08.2024, редакція діє з 13.08.2024)

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Загальні умови страхового продукту «Страхування водія/або пасажир наземного транспорту від нещасного випадку, пов'язаного з дорожньо-транспортною пригодою» (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-IX 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, включаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, об'єкт, що підлягає страхуванню, визначаються в Договорі страхування в разі його укладення відповідно до цих Умов.

Відповідно до цих Умов Страховик укладає договори страхування водія/або пасажир наземного транспорту від нещасного випадку, пов'язаного з дорожньо-транспортною пригодою (далі – договори страхування).

Обсяг страхового покриття, включаючи 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 або дієздатна фізична особа.

1.4. В цих Умовах визначаються загальні положення та порядок здійснення страхування водія/або пасажир наземного транспорту від нещасного випадку, пов'язаного з дорожньо-транспортною пригодою, конкретні умови страхування визначаються договором страхування. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (включаючи 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 ВІЕННА ІНШУРАНС ГРУП».
- 2.1.13. **Страхувальник** – особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування або є Страхувальником відповідно до законодавства.
- 2.1.14. **Таємниця 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. **Пасажир** – особа, яка користується ТЗ і знаходиться в ньому, але не причетна до керування ним.
- 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. **Система місць** - страхова сума на одну Застраховану особу, що встановлюється у розмірі передбаченого Договором страхування. Система страхування за місцем в салоні ТЗ, за якою Страхувальник сам може визначити страхову суму на кожне місце в салоні ТЗ, при цьому кількість застрахованих місць ТЗ не може перевищувати максимальної кількості місць, зазначеної в свідоцтві про реєстрацію ТЗ або передбачених технічною характеристикою заводу-виробника.
- 2.1.25. **Паушальна система**- страхова сума на одну Застраховану особу, що визначається у відсотках від страхової суми, визначеної Договором страхування, та залежить від кількості потерпілих Застрахованих осіб. Система страхування водія та пасажирів ТЗ від нещасного випадку, страхова сума за якою встановлюється щодо всього ТЗ, а кожна особа, що знаходиться в цьому ТЗ вважається застрахованою у частині від загальної страхової суми. Кількість осіб, яким надається страхове покриття за паушальною системою не може перевищувати максимальної кількості місць, зазначених в свідоцтві про реєстрацію ТЗ або передбачених технічною характеристикою заводу-виробника.
- 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. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ. СИСТЕМИ СТРАХУВАННЯ

3.1. Об'єктом страхування за цим Договором є:

3.1.1. життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи

3.2. Страхувальником є:

3.2.1. нещасний випадок, а саме: раптова, випадкова, короточасна, незалежна від волі Страхувальника/Застрахованої особи подія, що відбулась під час її перебування в ТЗ внаслідок дорожньо-транспортної пригоди та на території дії Договору страхування.

3.3. Страхувальником 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. Страхування здійснюється за системами та визначаються в Договорі страхування:

3.6.1. паушальна система;

3.6.2. система місць.

3.7. Дія Договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договору страхування.

4. СТРАХОВА СУМА. ФРАНШИЗА.

4.1. Страхова сума встановлюється в Договорі страхування за згодою сторін при укладанні Договору страхування. Страхова сума встановлюється за кожною Застрахованою особою, в залежності від обраної системи страхування.

4.1.1. При страхуванні за паушальною системою страхова сума на одну Застраховану особу визначається у відсотках від страхової суми, що встановлюється Договором страхування в залежності від кількості місць на транспортний засіб: до 9 місць від 5000,00 грн до 300 000,00 від 9 місць в тому числі місце водія від 10 000 грн до 800 000,00, та залежить від кількості потерпілих Застрахованих осіб:

4.1.1.1. одна постраждала Застрахована особа – 40% страхової суми, визначеної Договором страхування;

4.1.1.2. дві постраждалих Застрахованих особи – 35% страхової суми, визначеної Договором страхування;

4.1.1.3. три постраждалих Застрахованих особи – 30% страхової суми, визначеної Договором страхування;

4.1.1.4. чотири та більше постраждалих Застрахованих осіб – в рівних частинах від страхової суми, визначеної Договором страхування.

4.1.2. При страхуванні за системою місць страхова сума на одну Застраховану особу встановлюється у розмірі від 5000, 00 грн до 102 000,00, що визначено у Договорі 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.

5.2. Річний страховий тариф визначається залежно від обраної системи страхування, типу транспортного засобу та розміру страхової суми.

5.3. Загальний страховий платіж зазначається у Договорі страхування.

5.4. Розмір загального страхового платежу за Договором залежить від обраної системи страхування, типу транспортного засобу та розміру страхової суми.

5.5. 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. Водій та/або пасажир транспортно засобу вважаються застрахованими з моменту початку ними посадки у транспортний засіб до моменту закінчення висадки з нього.

6.3. Договір діє в межах періодів страхування, зазначених в Договорі страхування. Договір набуває чинності на відповідний період страхування з 00 годин 00 хвилин за київським часом дня наступного за днем надходження на поточний рахунок Страховика страхового платежу у повному розмірі за відповідний період страхування відповідно до Договору страхування, але не раніше дати, визначеної в Договорі страхування як дата початку дії такого періоду страхування (та не раніше дати закінчення дії попереднього періоду страхування) та діє до 24 години 00 хвилин за київським часом дати, визначеної в Договорі страхування як дата закінчення відповідного періоду страхування, за який отримано оплату.

6.4. Якщо розміру страхової виплати, що зарахована в частину несплачених страхових платежів, не достатньо для оплати страхових платежів за наступні періоди страхування в повному обсязі, договір діє в межах періодів страхування оплачених в повному обсязі.

6.5. 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 - весь світ або Україна.

7.2. Дія Договору не поширюється:

7.2.1. 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;

7.2.2. на території поза межами України в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права, територій, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздок до перетину Застрахованою особою кордону.

7.3. У Договорі страхування визначається територія, на яку поширюється страхове покриття за Договором страхування, а також обмеження щодо конкретних територій, на які страхове покриття не поширюється.

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 та пасажирів ТЗ;

8.1.5. порушення Страхувальником або водієм ТЗ вимог, встановлених чинними Правилами дорожнього руху (далі за текстом – ПДР) щодо перевезення пасажирів;

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, військове 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 цих 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 непокори, 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 (шістдесят) 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.

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 цим 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. 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.
- 9.3. 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 цього Договору, а також у випадках, передбачених чинним законодавством України;
- 9.3.5. достроково припинити дію цього Договору з дотриманням вимог розділу 10 цього Договору;
- 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).
- 9.4. 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 цим Договором;
- 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;
- 9.5. 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. Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо слідує з умов Договору.

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

- 10.1. При настанні ДТП водіїв зобов'язаний:
- 10.1.1. безпосередньо з місця події повідомити про ДТП в органи ДАІ та/або інші компетентні органи;
- 10.1.2. виконувати всі необхідні дії, передбачені ПДР;
- 10.1.3. ужити всіх необхідних заходів для запобігання збільшенню шкоди життю та здоров'ю Застрахованих осіб та усунення причин, що сприяють виникненню додаткової шкоди.
- 10.2. У випадку травмування внаслідок нещасного випадку Застрахована особа зобов'язана негайно (але не пізніше 1 (одного) календарного дня) звернутись за медичною допомогою до медичного закладу.
- 10.3. При настанні Події Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний:

- 10.3.1. повідомити Страховика за багатоканальним телефонним номером **0 800 50 14 86** протягом 3 (трьох) календарних днів з моменту як тільки стало відомо про настання Події;
- 10.3.2. протягом 7 (семи) календарних днів надати Страховикові повідомлення про настання Події, за формою встановленою Страховиком. Повідомлення про настання Події може написати представник Застрахованої особи, у випадку, коли за станом здоров'я Застрахована особа не може особисто написати таке повідомлення;
- 10.3.3. протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати надання Страховику письмового повідомлення про настання Події, сплатити Страховику несплачені страхові платежі за наступні періоди страхування;
- 10.3.4. протягом 30 календарних днів з моменту настання Події та протягом 30 календарних днів з моменту закінчення лікування по Події, надати Страховику документи, передбачені в розділі 11 цього Договору.
- 10.4. Якщо Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) не мав фізичної можливості своєчасно виконати дії, передбачені п.10.3 цього Договору він повинен підтвердити це відповідними документами.
- 10.5. 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).

11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

- 11.1. Для підтвердження факту настання нещасного випадку та Події Страховикові повинні бути надані наступні документи:
- 11.1.1. акт про нещасний випадок (за наявності), складений у законодавчо встановленому порядку;
- 11.1.2. документи, видані компетентними органами, що містять відомості щодо дати, часу, обставин, причин настання нещасного випадку (довідку органів МВС про обставини, учасників та винуватців ДТП, тощо);
- 11.1.3. копії документів, що підтверджують право водія на користування ТЗ (свідоцтво про реєстрацію (тимчасовий реєстраційний талон) ТЗ, посвідчення водія);
- 11.1.4. виписка з історії хвороби або амбулаторної картки, підписана відповідальною особою та завірена печаткою лікувального закладу;
- 11.1.5. листок непрацездатності. Категорії осіб, яким згідно чинного законодавства листок непрацездатності не видається, надають довідку за формою, передбаченою чинним законодавством;
- 11.1.6. довідка до акту огляду медико-соціальною експертною комісією. Для Застрахованих осіб віком до 18 років надається медичний висновок лікарсько-консультативної комісії про дитину-інваліда та історія розвитку дитини, де зафіксоване обґрунтування визнання дитини інвалідом;
- 11.1.7. свідоцтво про смерть та лікарське свідоцтво про смерть Застрахованої особи.
- 11.2. Для отримання страхової виплати особа, яка звернулася за такою виплатою, повинна надати:
- 11.2.1. письмове повідомлення про настання Події;
- 11.2.2. заяву про здійснення страхової виплати;
- 11.2.3. Договір (примірник Страхувальника) або квиток для пасажирів;
- 11.2.4. документи, що посвідчують особу одержувача страхової виплати, її право на отримання страхової виплати та довідку про присвоєння ідентифікаційного номера;
- 11.2.5. документи, передбачені п.11.1 цього Договору.
- 11.3. Документи, передбачені п.11.1 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.
- 11.4. В разі виникнення сумнівів щодо причин, часу та інших факторів настання Події Страховик має право вимагати надання інших документів, не зазначених у п. 11.1 Договору.

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. при тимчасовій втраті працездатності застрахованою особою внаслідок нещасного випадку – 0,3% 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 лікування не повинен перевищувати орієнтовний строк лікування, визначений діючими на дату настання страхового випадку стандартами медичних технологій;
- 12.2.2. при стійкій втраті працездатності Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку в залежності від встановленої групи інвалідності (категорії «дитина-інвалід»):
- 12.2.2.1. I група (категорія «дитина-інвалід до досягнення 18 років») – 100% страхової суми на одну Застраховану особу;
- 12.2.2.2. II група (категорія «дитина-інвалід на строк до 5 років») – 75 % страхової суми на одну Застраховану особу;
- 12.2.2.3. III група (категорія «дитина-інвалід на строк до 2 років») – 50% страхової суми на одну Застраховану особу.

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

12.3. У випадку, якщо Страхувальник не виконав вимог п. 10.3.3 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.

12.4. 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.

12.5. Якщо нещасний випадок, який стався із Застрахованою особою, спричинив настання послідовності подій, передбачених п.5 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.

12.6. Загальна сума страхових виплат по одній Застрахованій особі не може перевищувати страхову суму, встановлену для такої Застрахованої особи у п.10 Договору.

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

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

12.7.2. 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. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

13.2.5. 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.

13.2.6. 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.

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

13.2.8. 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 залишились 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. Система страхування;

15.2.3.6. 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 паперового документу з проставлянням власноручних підписів сторін Договору страхування.

Договір страхування, всі додатки до нього, додаткові угоди/додаткові договори (у разі укладання) розглядаються разом як один Договір страхування.

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 ВІСННА 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;

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

18. ІНШІ УМОВИ

18.1. Гранична максимальна 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.