



Додаток № 1  
до Наказу № 037-ОД  
від 28 червня 2024 року

## ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ ОСОБИСТОГО СТРАХУВАННЯ ВОДІЇВ ТА ПАСАЖИРІВ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ НА ТРАНСПОРТІ

*Ця редакція Загальних умов страхового продукту особистого страхування водіїв та пасажирів від нещасних випадків на транспорті (далі Загальні умови) відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 14.08.96 № 959 «Про затвердження Положення про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті» діє з 01.07.2024 р. та припиняє дію із введенням у дію нової редакції або скасування цих Загальних умов.*

*Договір страхування, Договір доручення укладається відповідно до цієї редакції Загальних умов та діє на цих Загальних умовах до закінчення строку його дії, крім випадків внесення відповідних змін до Договору страхування, Договір доручення за згодою сторін.*

*Страховий продукт особистого страхування водіїв та пасажирів від нещасних випадків на транспорті є страховим продуктом зі стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів, відповідно до Закону України «Про страхування» за Класом страхування I «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» включає ризик у межах класу страхування -I) страхування від нещасного випадку, включаючи нещасний випадок на транспорті».*

### 1. ПОНЯТТЯ І ТЕРМІНИ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

1.1. **Страховальник** - юридична особа або дієздатна фізична особа - суб'єкт підприємницької діяльності (Перевізник), яка уклала зі Страховиком Договір страхування, Договір доручення.

1.1.1. Страховальниками водіїв є юридичні особи або дієздатні громадяни - суб'єкти підприємницької діяльності, які є власниками транспортних засобів чи експлуатують їх і уклали із Страховиком договори страхування.

1.2. **Страховик** – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНТЕР-ПОЛІС».

1.3. **Перевізник** є суб'єкт господарювання, який надає послуги з перевезення пасажирів на автомобільному транспорті і електротранспорті (далі – автомобільний транспорт, транспорт).

#### 1.4. **Застрахованими вважаються:**

1.4.1. Особи (включаючи водіїв), які є працівниками Перевізника (або Перевізник, який є Водієм транспорту на законних підставах) під час перевезення/поїздки та обслуговування Пасажира (під час виконання службових обов'язків).

1.4.2. Пасажири автомобільного і електротранспорту, під час поїздки або перебування на вокзалі, на станції (з моменту оголошення посадки в автобус або інший транспортний засіб до моменту завершення поїздки).

1.4.3. Працівники бригад медичної допомоги (включаючи водіїв).

1.5. **Уповноважений орган** - Національний банк України.

1.6. **Нещасний випадок** – раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі Застрахованої особи та/або іншої особи, подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності Застрахованої особи.

1.7. **Страхова сума (ліміт відповідальності)** - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

1.8. **Страхове покриття** – сукупність страхових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору або Закону України «Про страхування».

1.9. **Страховий захист** – захист страхових інтересів Страховальника (особи, відповідальність якої застрахована) при страхуванні ризиків, пов'язаних з відшкодуванням Страховальником заподіяної ним шкоди

особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі у разі настання страхових випадків, визначених Договором.

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

1.11. **Страховий випадок** – подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату (виплату страхового відшкодування) Застрахованій особі.

1.12. **Страховий тариф** – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

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

1.14. Інші поняття та/або терміни, які вживаються в цих Загальних умовах та/або Договорі, використовуються у значеннях, визначених Законами України «Про страхування», «Про фінансові послуги та фінансові компанії», іншими актами законодавства України.

## **2. ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ**

2.1. **Предметом Договору** є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором.

2.2. **Об'єкт страхування** життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи;

2.3. **Страховий ризик** - нещасний випадок, що стався на транспорті, що призвело до:

а) Загибелі або смерті Застрахованого внаслідок нещасного випадку на транспорті.

б) Одержання Застрахованим травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні йому інвалідності.

в) Тимчасової втрати Застрахованим працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті.

2.3.1. **Страховий випадок** – настання події, зазначеної в п. 2.3 Загальних умов, ризик виникнення якої застрахований за Договором, що трапилась в період дії строку страхового покриття за Договором та внаслідок чого виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Застрахованій особі.

2.4. Страхова сума (ліміт відповідальності).

Розмір страхової суми для кожної Застрахованої особи становить 6000 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

2.5. **Територія дії страхового захисту.**

2.5.1. Маршрут поїздки Застрахованої особи на транспорті відповідно до маршруту перевезення Пасажирів.

2.5.2. Маршрут поїздки Застрахованої особи на транспорті відповідно до квитка/ проїзного документа.

2.5.3. Договір не діє на:

2.5.3.1. Тимчасово окупованій території України.

2.5.3.2. Території населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, та території населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення. Перелік таких населених пунктів визначається на дату настання події, яка має ознаки страхового випадку, відповідно до законодавства України.

2.6. **Франшиза.** Розмір франшизи складає 0 гривень.

2.7. **Строк дії Договору.**

На території вокзалу, станції, з моменту оголошення посадки у транспорт, до моменту завершення поїздки.

2.8. **Страхова премія (страховий платіж). Страховий тариф.**

2.8.1. Страховий платіж від нещасних випадків на транспорті утримується з Пасажира Перевізником, який діє від імені Страховика за винагороду на підставі договору доручення на лініях автомобільного та електротранспорту у розмірі до 1,5 відсотка вартості проїзду, на маршрутах приміського сполучення - до 3 відсотків вартості проїзду.

2.8.2. Кожному Застрахованому Перевізник, що виступає агентом Страховика, видає страховий поліс. Він може видаватися на окремому бланку або міститися на зворотному боці квитка. Документом, що підтверджує страхування Пасажирів під час здійснення регулярних пасажирських перевезень автомобільним транспортом, є квиток.

2.8.3. При страхуванні Пасажирів усіх видів транспорту міжнародних сполучень страховий платіж включається у вартість квитка і утримується з Пасажира Перевізником у розмірі до 2 відсотків вартості проїзду

в національній валюті України.

2.8.4. Пасажири, що мають право на безкоштовний проїзд відповідно до чинного законодавства, підлягають страхуванню без сплати страхової премії (страхового платежу) і без отримання ними договору страхування.

2.8.5. Страховий тариф за особистим страхуванням водіїв на автомобільному та електротранспорті визначається у розмірі до 0,18 відсотка страхової суми за кожного Застрахованого.

2.8.6. Порядок та умови сплати страхової премії визначаються Договорами дорученнями та Договорами страхування, укладених між Страховиком та Страхувальником.

### **3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

#### **3.1. Страхувальник має право:**

3.1.1. До укладання Договору отримати від Страховика інформацію щодо умов Страхового продукту та Договору, інформацію про Страховика, Страхового посередника (якщо Договір укладається при посередництві страхового посередника) та іншу інформацію, визначену законодавством України.

3.1.2. Ініціювати внесення змін до Договору та на дострокове припинення дії Договору з письмовим повідомленням Страховику про причини такого рішення в порядку, передбаченому Розділом 4 та Розділом 5 Загальних умов та лише у випадках, передбачених частиною 2 ст. 634 Цивільного кодексу України.

3.1.3. У випадку втрати Договору у період його дії звернутися до Страховика з письмовою заявою на видачу його дубліката.

3.1.4. Оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у здійсненні страхової виплати або її розмір.

#### **3.2. Страховик має право:**

3.2.1. Самостійно з'ясовувати причини та обставини настання випадку, що може бути визнаний страховим, вимагати від Страхувальника надання інформації, необхідної для встановлення факту та обставин її настання або розміру страхового відшкодування.

3.2.2. Надсилати запити до компетентних органів, підприємств, установ, що володіють інформацією про обставини настання події, що може бути визнана страховим випадком, з питань розслідування причин, обставин події і визначенням розміру завданої шкоди.

3.2.3. Відмовити у здійсненні страхової виплати (страхового відшкодування) у випадках, передбачених умовами Договору;

3.2.4. Брати участь у судовому процесі при розгляді будь-яких справ, прямо або опосередковано пов'язаних з настанням страхового випадку.

#### **3.3. Страхувальник зобов'язаний:**

3.3.1. Перед укладенням Договору інформувати Страховика (або страхового посередника, якщо Договір укладається за участі Страхового посередника) про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію (у тому числі про наявність страхового інтересу), що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору, та/або про розмір страхової премії за Договором.

3.3.2. Письмово інформувати Страховика про будь-які зміни ступеня страхового ризику за **5 (п'ять) робочих днів** до моменту настання таких змін. Неповідомлення Страховика про зміну ступеня страхового ризику до настання страхового випадку є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування.

3.3.3. При укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори щодо об'єкту Договору.

3.3.4. Своєчасно та в повному обсязі вносити страхову премію (страховий платіж) за Договором.

3.3.5. Довести до відома Застрахованих осіб про наявність страхового захисту.

3.3.6. Утримувати транспорт у справному технічному стані, використовувати транспорт за його прямим призначенням, забезпечувати відповідні умови зберігання, дотримуватися правил пожежної безпеки, правил та вимог безпеки під час перевезення вантажів та пасажирів, перевезення та зберігання вогне небезпечних і вибухонебезпечних речовин і предметів.

3.3.7. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Загальними умовами.

3.3.8. Вживати усіх можливих заходів та дій з метою запобігання та зменшення розміру збитку (шкоди), завданого внаслідок настання страхового випадку.

3.3.9. Повідомити Страховику при здійсненні страхової виплати про наявність страхового інтересу Страхувальника або іншої особи, відповідальність якої застрахована за Договором.

3.4. Страховик зобов'язаний:

3.4.1. До укладення Договору на підставі отриманої інформації від клієнта (Страховальника) з'ясувати його потреби та вимоги у страхуванні.

3.4.2. Перед укладанням Договору надати Страховальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страхову послугу та/або посередницьку послугу та про Страховика у обсязі, визначеному законодавством, достатньої для прийняття ним свідомого рішення про укладання Договору страхування або про відмову від укладання Договору.

3.4.3. Протягом **2 (двох) робочих днів**, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування.

3.4.4. За заявою Страховальника у разі життя ним заходів, що зменшили ступінь страхового ризику, переукласти зі Страховальником Договір або внести до нього зміни.

3.4.5. У разі настання страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Загальними умовами строк.

3.4.6. Здійснити страхову виплату (виплату страхового відшкодування) або відстрочення прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати (страхового відшкодування), письмово сповістити Страховальника/Застраховану особу з мотивованим обґрунтуванням причин у строк, передбачений Загальними умовами.

3.4.7. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону.

3.5. Застрахована особа має право:

3.5.1. одержати страхову виплату при настанні страхового випадку на умовах, цими Загальними умовами.

3.6. Застрахована особа зобов'язана:

3.6.1. здійснити всі необхідні, можливі і доречні дії, спрямовані на зменшення наслідків страхового випадку;

3.6.2. виконувати інструкції Страховика або їх уповноважених представників та надавати повну і достовірну інформацію щодо обставин настання страхового випадку;

3.6.3. надати Страховику всі документи, що стосуються страхового випадку та його наслідків;

3.6.4. своєчасно повідомити про настання страхового випадку.

3.7. У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно з законодавством України.

3.8. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати одержувачу страхової виплати пені у розмірі **0,01% від суми простроченого платежу** за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діє під час виникнення заборгованості від суми, що підлягає сплаті.

3.9. З метою дотримання Страховиком вимог законодавства про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення, Страховальник на вимогу Страховика має надати Страховику документи щодо ідентифікації та верифікації особи Страховальника/Вигодонабувача (у разі визначення такої особи у Договорі).

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

4.1. Про намір внести зміни до Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше ніж за **30** (тридцяти) календарних днів до дати внесення таких змін.

4.2. Додатковий договір є невід'ємною частиною Договору й складається в кількості примірників Договору.

4.3. Дія Договору страхування припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

4.4.1. закінчення строку дії Договору;

4.4.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страховальником у повному обсязі;

4.4.3. ліквідації Страховальника – юридичної особи або смерті Страховальника – фізичної особи, за винятком випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»;

4.4.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

4.4.5. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;

4.4.6. в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором.

4.4. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою однієї зі Сторін. Порядок дострокового припинення дії Договору та розрахунків між Сторонами визначається згідно зі ст. 105 Закону «Про страхування».

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

4.6. При достроковому припиненні дії Договору доручення, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страховальником та Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення при визнанні 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.

4.7. При достроковому припиненні дії Договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страховальником та Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення при визнанні 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

4.8. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням фактичної частки витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, зазначеної у Договорі страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійсненні за Договором страхування.

4.9. Якщо вимога Страховальника достроково припинити дію Договору страхування обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страховальнику сплачену ним страхову премію повністю.

4.10. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страховика Страховальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страховальником умов Договору, то Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням фактичної частки витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, зазначеної у Договорі, та фактичних страхових виплат, що були здійсненні за Договором.

4.11. Повернення платежів здійснюється Страховиком **протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів** після припинення дії Договору, якщо інше письмово не погоджено між сторонами Договору.

4.12. Гранична максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, складає **60%** страхової премії.

4.13. Якщо Страховальник не сплатив або сплатив не в повному розмірі страхову премію у строки, визначені Договором страхування/Договором доручення, Договір вважається таким, що не набрав чинності.

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

5.1. Страховальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від Договору без пояснення причин, крім:

- Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;
- випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором страхування,

при цьому:

5.1.1. про намір відмовитися від Договору страхування Страховальник повідомляє Страховика у письмовій формі за місцезнаходженням Страховика, або шляхом надсилання електронного документу на адресу Страховика [info@inter-policy.com](mailto:info@inter-policy.com) з накладенням на таке повідомлення електронного підпису Страховальника.

5.2. Страховик зобов'язаний повернути Страховальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду з дня укладення Договору страхування не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, не пізніше ніж протягом **15** (п'ятнадцять) робочих днів від дати отримання повідомлення Страховальника про відмову від Договору страхування.

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

## *ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНТЕР-ПОЛІС»*

6.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний вжити всіх необхідних та доцільних заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, що може бути нанесена життю, здоров'ю, працездатності Застрахованої особи внаслідок настання страхового випадку.

6.2. Страхувальник за кожним нещасним випадком, що стався із Застрахованою особою повинен скласти Акт про нещасний випадок:

6.2.1. Якщо нещасний випадок стався із Застрахованою особою, що є працівником Страхувальника, Страхувальник складає Акт про нещасний випадок за формою Н-1.

6.2.2. Якщо нещасний випадок стався із Застрахованою особою (Пасажиром) на вокзалі, станції чи у транспортному засобі, Страхувальник складає Акт про нещасний випадок, що стався із Пасажиром (Застрахованою особою).

6.2.2.1. В акті зазначаються особисті дані Пасажира з повною інформацією з проїзного документа/квітка, дата та час настання випадку, його обставини, ким надано першу медичну допомогу. Акт підписується відповідальним представником Перевізника, який склав цей акт, та свідків (не менше 2-х осіб). Один примірник акту залишається у справах Страхувальника, інший видається на руки Застрахованій особі (Пасажиру), а у разі настання смерті Пасажира або тяжких тілесних пошкоджень його близьким родичам.

6.2.3. Видати довідку Потерпілому (що мав право на безкоштовний проїзд відповідно до чинного законодавства) із зазначенням відомостей про Страховика (найменування, адреса, телефон).

### **7. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ І РОЗМІР ЗБИТКІВ**

7.1. На кожний нещасний випадок, що стався із Застрахованим на транспорті Страхувальник/представник Агента, як суб'єкт господарювання, що надає послуги з перевезення Пасажирів на маршруту транспорту, повинен:

7.1.1. скласти акт про нещасний випадок із пасажирами галузевого зразка;

7.1.2. видати довідку Потерпілій Застрахованій особі (що здійснювала поїздки за електронним проїзним документом) із зазначенням відомостей про Страховика (найменування, адреса, телефон).

7.2. Страхова виплата Застрахованій особі здійснюється Страховиком на підставі:

7.2.1. заяви Застрахованого про страхову виплату;

7.2.2. акту про нещасний випадок;

7.2.3. листа непрацездатності (для працюючої особи) або довідки закладу охорони здоров'я, що засвідчив тимчасову непрацездатність громадян (для непрацюючої особи), або довідки спеціалізованих установ про встановлення інвалідності;

7.2.4. у разі загибелі чи смерті Застрахованого внаслідок нещасного випадку - копії свідоцтва про смерть;

7.2.5. страхового поліса або документа, що його замінює (для пасажира пільгової категорії - документа, що підтверджує право на пільги).

### **8. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.**

8.1. Страхова виплата при настанні страхового випадку визначається на підставі документів, зазначених в **Розділі 7** Загальних умов, які встановлюють факт та розмір фактично завданої прямої шкоди Застрахованій особі.

8.2. Страхова виплата здійснюється в межах страхової суми, встановленої за однією Застрахованою особою, а саме:

а) у разі загибелі або смерті Застрахованого внаслідок нещасного випадку у розмірі 100 відсотків страхової суми;

б) у разі одержання застрахованим травми внаслідок нещасного випадку при встановленні йому інвалідності:

- I групи у розмірі 90 відсотків страхової суми;

- II групи у розмірі 75 відсотків страхової суми;

- III групи у розмірі 50 відсотків страхової суми;

в) у разі тимчасової втрати застрахованим працездатності за кожен добу - 0,2 відсотка страхової суми, але не більше 50 відсотків страхової суми.

8.3. У разі смерті або встановлення інвалідності застрахованому після тимчасової втрати працездатності та отримання ним страхового відшкодування потерпілому (Застрахованій особі) або його спадкоємцеві виплачується різниця між максимальною страховою сумою, передбаченою підпунктами "а" і "б" цього пункту, та вже отриманим відшкодуванням.

8.4. Страхова сума виплачується незалежно від виплат по державному соціальному страхуванню, соціальному забезпеченню та в порядку відшкодування збитків.

## **9. УМОВИ ТА СТРОКИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

9.1. Страхова сума виплачується не пізніше як **через 10 діб** з дня одержання необхідних документів через касу Страховика або перераховується на розрахунковий рахунок, зазначений Застрахованим у заяві, відповідно до рівня неоподаткованого мінімуму доходів громадян на день відшкодування збитків.

9.2. Відмову у здійсненні страхової виплати Страховик здійснює **протягом 10 робочих днів** з дня прийняття такого рішення та письмово повідомляє Застраховану особу (одержувача страхового відшкодування) про прийняте рішення з обґрунтуванням причин відмови.

## **10. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

10.1. Підстави відмови у здійсненні страхової виплати:

10.1.1. Навмисні дії Страхувальника, Застрахованої особи, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями.

10.1.2. Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.

10.1.3. Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку.

10.1.4. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Загальними умовами.

10.1.5. Несплата Страхувальником страхової премії у встановлені Договором строки.

10.1.6. Випадки, передбачені статтею 104 Закону України «Про страхування».

10.1.7. Інші підстави, визначені законодавством.

10.2. Рішення страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено страхувальником у судовому порядку.

## **11. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

11.1. До укладення Договору Страховик (Страховий посередник) на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясовує потреби та вимоги у страхуванні.

11.2. За рішенням Страховика (Страхового посередника) або на запит Страхувальника Страховик надає Страхувальнику безоплатну індивідуальну консультацію та рекомендації щодо умов страхового продукту.

11.3. Перед укладенням Договору Страховик (Страховий посередник) забезпечує Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового посередника, якщо страховий продукт реалізується через страхового посередника, з метою прийняття Страхувальником усвідомленого рішення про укладення Договору.

11.4. Відносини між Перевізником (Страхувальником) та Страховиком щодо страхового захисту Застрахованих осіб визначаються укладеними між ними Договорами доручення та Договорами страхування.

11.5. Кожному Застрахованому (Пасажиру) Страхувальник (Перевізник), що виступає Агентом Страховика, видає страховий поліс. Він може видаватися на окремому бланку або міститися на зворотному боці квитка. Документом, що підтверджує страхування Пасажирів є квиток/ проїзний документ. У страховому полісі зазначається: клас страхування, найменування, адреса, телефон Страховика; розмір страхової суми, страхової премії (платежу).

## **12. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

12.1. Не вважається страховим випадком події, що сталася внаслідок:

12.1.1. Якщо випадки, зазначені у п. 2.3 Загальних умов, сталися внаслідок неправомірних або навмисних дій Застрахованого, вони не вважаються страховими і страхова сума при цьому не виплачується.

12.1.2. перебування Застрахованої особи під час настання нещасного випадку у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що документально підтверджено в установленому порядку.

12.2. Страховик в будь-якому випадку не відшкодовує непрямі збитки, які можуть бути викликані страховим випадком (штраф, вигода, яку втрачено, втрата прибутку, банківське обслуговування, моральну шкоду та інше).

## **13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ІНШІ УМОВИ**



13.1. Усі спори за Договором вирішуються шляхом переговорів.

13.2. У випадку недосягнення згоди спори передаються на розгляд до суду згідно з законодавством України.

13.3. Будь-які повідомлення Страховику вважаються поданими належним чином, якщо вони надані Страхувальником (його уповноваженою особою) особисто, або рекомендованим листом, або шляхом надсилання електронного повідомлення/документу на адресу Страховика [info@inter-policy.com](mailto:info@inter-policy.com) з накладенням на таке повідомлення/документ електронного підпису Страхувальника, або у інший спосіб, узгоджений зі Страховиком.

13.4. У разі перевищення обсягів страхових платежів над виплатами страхового відшкодування Страховик відраховує Перевізнику до 50 відсотків зазначених сум згідно з укладеними з ними Договорами на фінансування запобіжних заходів, спрямованих на зменшення травматизму на транспорті, якщо інші умови не погоджені Сторонами.

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

Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку  
**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНТЕР-ПОЛІС».**

Адреса для звернення: 01033, м. Київ, вул. Володимирська, 69.

Адреса електронної пошти: [info@inter-policy.com](mailto:info@inter-policy.com).

Телефон для звернення: +38 (044) 287 43 05, 0 800 80 29 56 (для дзвінків в межах України).

#### **15. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ СТРАХОВИКОМ**

15.1. Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства про захист прав споживачів та законодавства у сфері ринків фінансових послуг. Споживачі мають вільний доступ до інформації про страхові послуги, що надаються Страховиком на офіційному веб-сайті Страховика, а також безпосередньо у місцях надання послуг. Отримання вичерпної інформації також можливе через звернення до Страховика в телефонному режимі, а також через листування та електронну пошту.

15.2. У разі виникнення спірних питань споживач має право звернутись до Страховика особисто, на електронну пошту [info@inter-policy.com](mailto:info@inter-policy.com), адреса для листування: 01033, м. Київ, вул. Володимирська, 69, або за посиланням <https://inter-policy.com/contacts>.

15.3. Інформація про механізми та способи захисту прав споживачів фінансових послуг (зокрема, про можливість та порядок позасудового розгляду скарг споживачів фінансових послуг, адресу страховика, за якою приймаються скарги клієнтів) розміщена за посиланням: <https://inter-policy.com/rozkrittaya-informaczii/informaczija-pro-finansovu-ustanovu/>.

15.4. Споживач, не залежно від розгляду його звернення Страховиком, в будь-який момент має право звернутись до Національного банку України із відповідним зверненням щодо порушення його прав як споживача фінансових послуг за посиланням: <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>, або до суду.

15.5. Орган, що здійснює державне регулювання – Національний банк України. Місцезнаходження: вул. Інститутська, 9, м. Київ, 01601. Тел.: **0 800 505 240**. Е-mail: [nbu@bank.gov.ua](mailto:nbu@bank.gov.ua), Web-сайт: [www.bank.gov.ua](http://www.bank.gov.ua).

15.6. Орган з питань захисту прав споживачів – Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів. Місцезнаходження: 01001, м. Київ, вул. Б. Грінченка, 1. Тел.: **(044) 279 12 70**. Е-mail: [gu@dpss.gov.ua](mailto:gu@dpss.gov.ua), Web-сайт: [www.dpss.gov.ua](http://www.dpss.gov.ua).