



Пропозиція укласти договір страхування водія і пасажирів від нещасних випадків на транспорті

Пропозиція діє з 01 січня 2024 р.

1. Ця пропозиція містить:

- Порядок укладання договору страхування водія і пасажирів від нещасних випадків на транспорті (далі – Договір);

- Умови страхування водія і пасажирів від нещасних випадків на транспорті ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНТЕР-ПОЛІС» (далі – Страховик).

2. Умови страхування водія і пасажирів від нещасних випадків на транспорті розроблені відповідно до Правил добровільного страхування від нещасних випадків (нова редакція) від 20.03.2020 р. № 8, (далі – Правила), і ліцензії серії АВ № 483040 від 08.10.2009 р., виданої Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України, а також чинного законодавства України.

3. Це пропозиція укласти Договір в електронній формі. Страхування здійснюється у відповідності до умов страхування водія і пасажирів від нещасних випадків на транспорті, що є додатком до пропозиції

4. Офіційне оприлюднення Пропозиції з метою ознайомлення фізичних осіб - Страхувальників з її змістом здійснюється Страховиком шляхом розміщення тексту Пропозиції на офіційному веб-сайті Страховика за посиланням: http://www.inter-policy.com/view.insurance_service/. Пропозиція діє до дати її припинення Страховиком, при цьому для укладених Договорів, строк дії яких не закінчився, дана Оферта продовжує діяти до дати закінчення дії Договору, зазначеної в його Частині 1.

5. Від імені Страховика може діяти страховий посередник/повірений, який діє на підставі та на умовах визначених в Договорі про співробітництво, укладеному із Страховиком. Повірений виконує частину страхової діяльності Страховика та може укладати договори страхування, одержувати страхові платежі.

6. Порядок укладання Договору:

6.1. Страхувальник під час заповнення електронної заявки через інформаційно-телекомунікаційну систему (ІТС) Страховика/Повіреного вводить інформацію, необхідну для його ідентифікації, калькуляції страхового платежу та формування індивідуальної оферти Страховика за Договором. Заповнена у такий спосіб заявка, за умови її належного оформлення, прирівнюється до письмової заяви на страхування.

6.2. На підставі заявки Страховик здійснює розрахунок страхового платежу та формує індивідуальну пропозицію (оферту) укласти договір страхування водія і пасажирів від нещасних випадків на транспорті у формі проекту договору страхування. Індивідуальна оферта пропонується потенційному Страхувальнику.

6.3. Безумовним прийняттям (акцептом) Страхувальником умов індивідуальної оферти укласти Договір є надання Страховику відповіді про прийняття пропозиції (оферти) і підписання Договору шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором (алфавітно-цифрова послідовність, яку отримує Страхувальник за допомогою sms-повідомлення на номер телефону, що вказується ним під час заповнення електронної заявки через інформаційно-телекомунікаційна систему (ІТС) Страховика/Повіреного при заповненні особистих даних).

6.4. Страхувальник здійснює оплату страхового платежу у безготівковій формі на поточний рахунок Страховика/Повіреного.

6.5. Підтвердження вчинення електронного Договору здійснюється шляхом надсилання електронного документа – візуальної форми Договору.

6.6. Виконання зазначених дій означає прийняття Клієнтом усіх умов пропозиції (оферти) і є укладенням Договору в електронній формі, яка відповідно до пункту 12 статті 11 Закону України «Про електронну комерцію» прирівнюється до письмової форми.

6.7. Фіксація акценту пропозиції (оферти) здійснюється Страховиком/Повіреним в електронному вигляді і зберігається в апаратно-програмному комплексі Страховика/Повіреного. Сторони погоджуються, що виписки з апаратно-програмного комплексу Страховика/Повіреного можуть використовуватись як докази при розгляді спорів, у тому числі в судовому порядку.

6.8. Страховик приймає на себе зобов'язання у випадку отримання відповідної вимоги Страхувальника виготовити Договір у паперовій формі протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту

отримання такої вимоги від Страхувальника. Такий екземпляр Договору підписується Страхувальником та Страховиком та скріплюється печаткою Страховика.

6.9. Інформація щодо дати, часу акцепту пропозиції укласти Договір, текст Договору (в електронній формі) та здійснення оплати, обміну електронними повідомленнями між Сторонами, а також, якщо Договір був виготовлений у письмовій формі, відомості про факт виготовлення Договору, зберігаються у Страховика/Повіреного;

6.10. Страхувальник має можливість відмовитися від укладення Договору страхування в будь-який момент до здійснення ним акцепту цієї Оферти.

6.11. Після здійснення акцепту клієнт набуває статусу Страхувальника та отримує на електронну пошту, вказану при заповненні Заявки, повідомлення про підтвердження укладення Договору в електронній формі.

7. Електронним підписом Страхувальник підтверджує, що:

- до моменту укладання Договору страхування ознайомлений з інформацією відповідно до частини 2 статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», яку розміщено на сайті Страховика;

- розуміє суть фінансових послуг, які надаються Страховиком;

- надає згоду Страховику/Повіреному на обробку його персональних даних, в тому числі таких, що стосуються стану здоров'я, та передачу персональних даних контрагентам, в тому числі нерезидентам, з метою виконання умов Договору;

- ознайомлений та згодний з умовами страхування;

- надає згоду на підписання Договору зі своєї сторони шляхом проставлення одноразового ідентифікатора;

- надає згоду на отримання Договору в електронному вигляді та інших комерційних електронних повідомлень на його особисту електронну пошту вказану ним при внесенні особистої інформації;

- надає згоду на сплату страхового платежу на умовах, передбачених Договором.

8. Підписання Договору з боку Страховика відбувається в порядку, передбаченому ст. 12 Закону України «Про електронну комерцію».

9. Страховик має право ініціювати внесення змін до цієї пропозиції (оферти), у зв'язку із чим Страховик не пізніше ніж за 15 (п'ятнадцять) календарних днів до запропонованої дати внесення таких змін вносить пропозицію на зміну умов Договору із зазначенням дати такої зміни шляхом розміщення відповідного повідомлення на офіційному веб-сайті Страховика в мережі Інтернет за адресою: <http://ru.inter-policy.com>. Повідомлення Страхувальників, які приєдналися до цієї пропозиції (оферти) здійснюється не пізніше ніж за 15 (п'ятнадцять) календарних днів до запропонованої дати внесення змін, шляхом направлення відповідного повідомлення або посилання на нього в мережі Інтернет, на засіб телефонного зв'язку або електронну адресу, з використанням контактних даних Страхувальника наданих ним при укладенні Договору. Якщо Страхувальник протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів не звернувся за судовим вирішенням розбіжностей між Страховиком та Страхувальником стосовно зміни умов Договору, вважається, що пропозиція Страховика відносно зміни умов Договору прийнята Страхувальником відповідно до частини 3 статті 205 Цивільного кодексу України. Страхувальник приймає на себе обов'язок самостійно відстежувати наявність/відсутність пропозицій Страховика на зміну умов Договору на офіційному сайті Страховика в мережі Інтернет. Сторони погодили, що незгода Страхувальника з пропозицією Страховика на зміну умов Договору є розбіжністю, яка на підставі частини 2 статті 649 Цивільного кодексу України підлягає вирішенню у судовому порядку.

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНТЕР-ПОЛІС»

Адреса (місцезнаходження): 01033, м. Київ, вул. Володимирська, 69. Тел: +38 (044) 287 43 05; info@inter-policy.com. Банківські реквізити: п/р UA893204780000000026507237991 в ПАТ АБ «Укргазбанк» м. Київ, Код банку: 320478. Код ЄДРПОУ: 19350062.

Частина 2 Договору страхування водія і пасажирів від нещасних випадків на транспорті

Умови страхування водія і пасажирів від нещасних випадків на транспорті

1. Загальні положення

1.1. Ліміт зобов'язань Страховика – величина, що не перевищує зазначену в Договорі страхову суму, й у межах якої Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування (страхову виплату) при настанні страхового випадку.

1.2. Страховий захист – зобов'язання Страховика, визначені Договором, щодо здійснення виплати страхового відшкодування (страхової виплати) у разі настання страхового випадку, який стався в обумовлений Договором відрізок часу.

1.3. Нещасний випадок – обмежена в часі, не передбачувана та не залежна від волі Страхувальника (Застрахованої особи) подія або раптовий вплив на Застраховану особу небезпечного фактора чи середовища, що сталися під час знаходження Застрахованої особи в ТЗ та призвело до Подій, зазначених у пп. 1.4.1 – 1.4.3 частини I Договору.

1.4. Під розладом здоров'я внаслідок нещасного випадку розуміється: травматичне ушкодження здоров'я (травма, забій, рана, перелом, черепно-мозкова травма, розрив органів, зв'язок, сухожилля тощо), а також втрата органів, зору, слуху, нюху, мовлення, опік, утоплення, обмороження, переохолодження (за виключенням застудного захворювання), тепловий удар, раптове удуснення; зараження інфекційним захворюванням, якщо інфекційна речовина потрапляє в тіло Застрахованої особи через поранення в результаті настання нещасного випадку; вивихи, розтягнення, розриви органів, у т. ч. розрив хребетного стовпа, поранення органів, ушкодження кінцівок в результаті настання нещасного випадку.

1.5. Смерть Застрахованої особи або встановлення їй інвалідності (в т. ч. змінення групи інвалідності на вищу) внаслідок нещасного випадку, що стався в період дії Договору, визнається страховим випадком протягом 6 (шести) місяців від дня настання нещасного випадку незалежно від дати закінчення дії Договору, за наявності прямого причинно-наслідкового зв'язку між смертю Застрахованої особи або встановлення їй інвалідності та настанням нещасного випадку.

1.6. Договір укладений за паушальною системою, що передбачає встановлення загальної страхової суми (належним чином позначеної в частині I Договору) на всі посадкові місця ТЗ, включаючи водія. При цьому Застрахованими особами вважаються водій та кожний з пасажирів, які знаходилися в ТЗ та постраждали під час страхового випадку. Страхова сума, в межах якої Страховик здійснює страхову виплату кожній постраждалій Застрахованій особі в залежності від кількості постраждалих осіб розподіляється таким чином:

Кількість постраждалих осіб	Страхова сума на кожну постраждалу особу (у % від страхової суми за Договором)
Одна	40 %
Дві	35 %
Три	30 %
Чотири та більше	Частка від ділення страхової суми за Договором на кількість постраждалих осіб

2. Вигодонабувач

2.1. У разі настання страхового випадку отримувачем страхового відшкодування (Вигодонабувачем) є: у разі смерті Застрахованої особи – її спадкоємці за законом, заповітом або спадковим договором; у разі втрати нею дієздатності – її опікун; у разі обмеження дієздатності – її піклувальник; у разі встановлення Застрахованій особі інвалідності або тимчасової втрати працездатності – Застрахована особа. У разі настання будь-якого страхового випадку з неповнолітньою Застрахованою особою, - батьки, усиновлювачі, піклувальники, опікуни Застрахованої особи.

3. Територія (місце) дії Договору

3.1. Місцем дії Договору є територія України з урахуванням зазначеного у п. 3.2 Договору.

3.2. Договір не діє на:

3.2.1. Тимчасово окупованій території України;

3.2.2. 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, (далі – Подія) відповідно до законодавства України;

3.2.3. Території, на яких на дату настання Події проводилась антитерористична операція, операція об'єднаних сил. Межі такої території визначаються на дату настання Події відповідно до законодавства України та (або) на підставі документів компетентних органів державної влади України.

3.2.4. Території, на яких на дату настання Події проводились воєнні дії будь-якого характеру (незалежно від того чи був оголошений стан війни), збройні конфлікти. Межі такої території визначаються на дату настання Події на підставі документів компетентних органів державної влади України.

4. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування. Причини відмови у страховій виплаті

4.1. Підставами відмови у страховій виплаті є:

4.1.1. Навмисні дії Страхувальника, Вигодонабувача, водія застрахованого ТЗ, іншої особи, на користь якої був укладений Договір, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського або службового обов'язку, у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності й ділової репутації. Кваліфікація дій зазначених у цьому пункті осіб установлюється відповідно до чинного законодавства України;

4.1.2. Вчинення Страхувальником або іншою особою, на користь якої був укладений Договір, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

4.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору, в т.ч. про ступінь страхового ризику та інші відомості, що могли би вплинути на розмір страхового платежу або на розмір страхового відшкодування, або про обставини Події та факт настання страхового випадку, в т.ч. про приховування такої інформації;

4.1.4. Невиконання або неналежне виконання Страхувальником своїх зобов'язань, визначених у Договором;

4.1.5. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки;

4.1.6. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

4.1.7. Відмова Страхувальника (Вигодонабувача) від права вимоги до особи, відповідальної за завдані збитки, або якщо реалізація цього права стала неможливою з вини Страхувальника (Вигодонабувача);

4.1.8. Наявність обставин, що є виключеннями зі страхових випадків і обмеженнями страхування, передбачених Договором;

4.1.9. Інші випадки, передбачені законом.

4.2. Не вважається страховим випадком Подія, що сталася внаслідок:

4.2.1. Самогубства водія застрахованого ТЗ;

4.2.2. Керування застрахованим ТЗ особою, яка:

4.2.2.1. Не мала посвідчення водія на право керування ТЗ відповідної категорії;

4.2.2.2. Не мала законних підстав керувати застрахованим ТЗ, в т.ч. але не виключно, була позбавлена права керування ТЗ у встановленим законодавством України порядку;

4.2.3. Участі застрахованого ТЗ у спортивних змаганнях, конкурсах, змаганнях у швидкості і підготовці до них, проведення навчальної їзди;

4.2.4. Використання застрахованого ТЗ як таксі;

4.2.5. Надання застрахованого ТЗ працівникам поліції або охорони здоров'я для використання ними при виконанні їхніх невідкладних службових обов'язків;

4.2.6. Перевезення, зберігання чи застосування вибухових і вибухонебезпечних пристроїв або вогнепальної зброї та боєприпасів;

4.2.7. Впливу іонізуючого випромінювання, ядерного вибуху, радіації або радіоактивного забруднення;

4.2.8. Навмисного заповідання Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень, самогубства, спроби самогубства або їх наслідків крім випадків, коли вона була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб під час керування або перебування у ТЗ. При цьому зазначені дії Застрахованої особи визнаються такими тільки на підставі рішення компетентних органів, що доводять вчинення;

4.2.9. Вчинення Застрахованою особою будь-яких дій, що призвело до настання страхового випадку, у стані алкогольного сп'яніння (у т.ч. за умови вживання будь-яких речовин з метою сп'яніння) або під впливом наркотичних чи токсичних речовин.

4.3. Страховик не відшкодує шкоду, завдану внаслідок настання Події, якщо:

4.3.1. ТЗ на день настання страхового випадку не був зареєстрованим в спеціалізованих Сервісних центрах МВС України в установленому порядку, не мав номерного знака та / або протоколу перевірки технічного стану застрахованого ТЗ;

- 4.3.2. ТЗ був переданий в прокат / оренду / лізинг;
- 4.3.3. Номери кузова, шасі (рамі) ТЗ не відповідають записам в його реєстраційних документах;
- 4.3.4. ТЗ на момент настання ДТП (безпосередньо перед його настанням) перебував у технічному стані, який не відповідав вимогам розділу 31 Правил дорожнього руху, що встановлено висновком / рішенням / довідкою / постановою компетентного (-их) органу (-ів) або експерта;
- 4.3.5. Подія сталася поза ТЗ.

4.4. Не вважається страховим випадком Подія, що сталася прямо або опосередковано внаслідок:

- 4.4.1. Війни з зовнішнім ворогом або громадянської війни, воєнних дій будь-якого характеру (незалежно від того чи був оголошений стан війни), у т.ч. інтервенції, нападів зовнішнього ворога, збройних конфліктів, збройного повстання, захоплення державної влади військовими або будь-якими іншими особами, узурпації влади, введення воєнного стану та(або) пов'язаних із цим грабежів і мародерства;
- 4.4.2. Масового безладдя, бунту, заколоту, страйку, локауту, революції;
- 4.4.3. Конфіскації, націоналізації, реквізиції, примусового вилучення, у т.ч. з застосуванням насильства та (або) будь-якої зброї, арешту або іншого незаконного обмеження права власності, знищення або пошкодження ТЗ за наказом/ рішенням уряду, органів державної влади або місцевого самоврядування, органів військового управління та інших органів влади, у т.ч. самопроголошених ;
- 4.4.4. Будь-яких військових маневрів, операцій, навчань або інших військових заходів та(або) їх наслідків;
- 4.4.5. Дії мін, торпед, бомб, гранат, снарядів, інших будь-яких бойових припасів та або зброя війни;
- 4.4.6. Дії будь-яких вибухових речовин або пристроїв, що використані з метою пошкодження або знищення ТЗ та (або) завдання шкоди здоров'ю або життю людей;
- 4.4.7. Дій будь-яких воєнізованих або збройних формувань;
- 4.4.8. Використання ТЗ у військових цілях, акцій та маршах протесту, масових безладдях, блокадах (перекриттях) доріг, демонстраціях, мітингах, пікетажах, страйках, заколотах, бунтах, захопленнях адміністративних будівель, повстаннях, революціях, в інших цілях та заходах, подібних до вище перелічених, використання ТЗ при здійсненні терористичних актів, диверсій, або проведенні антитерористичних операцій, операції об'єднаних сил.
- 4.5. Не підлягають відшкодуванню непрямі збитки, зокрема моральна шкода, упущена вигода, втрачений (неотриманий) прибуток, втрата товарної вартості, витрати на реєстрацію або зняття з обліку ТЗ в спеціалізованих Сервісних центрах органів МВС України, тощо.
- 4.6. До страхових випадків не відносяться та страхова виплата не здійснюється Застрахованій особі – водію, якщо нещасний випадок на транспорті стався внаслідок перевищення числа пасажирів над визначеною у технічному паспорті заводом - виготовником загальною кількістю посадкових місць ТЗ.
- 4.7. До страхових випадків не відносяться і страхова виплата не здійснюється Застрахованим особам – пасажиром, якщо нещасний випадок на транспорті виник внаслідок вчинення ними злочинних дій щодо життя та здоров'я водіїв або з метою незаконного заволодіння ТЗ або майном, що в ньому знаходиться.

5. Дії Страховальника у разі настання Події

5.1. У разі настання Події, що має ознаки страхового випадку, Страховальник або водій ТЗ зобов'язаний:

- 5.1.1. Одразу, з місця ДТП (але не пізніше ніж протягом 24 (двадцяти чотирьох) годин з моменту настання Події, звернутися за медико-санітарною допомогою до медичного закладу (лікарні, травмпункту);
- 5.1.2. Виконати всі необхідні дії, передбачені Правилами дорожнього руху (ПДР);
- 5.1.3. Повідомити Страховика протягом 2 (двох) робочих днів про погіршення стану здоров'я або смерть Застрахованої особи, якщо до цього було повідомлено тільки про втрату працездатності (розлад здоров'я);
- 5.1.4. Попередити працівників медичної установи (лікаря) про факт страхування, та можливість звернення Страховика із запитом для отримання додаткової інформації, необхідної для з'ясування обставин та причин настання страхового випадку, та надати дозвіл на надання такої інформації Страховикові;
- 5.1.5. На вимогу Страховика надати можливість Страховикові або його представникові оглянути Застраховану особу, якій заподіяна шкода внаслідок настання страхового випадку, для оформлення необхідних документів про заподіяння шкоди.
- 5.1.6. Отримати всю можливу інформацію про інших учасників ДТП (зокрема, відомості про ТЗ, їх водіїв, їх фактичні місця проживання (реєстрації), а також дані договорів страхування, назву і адресу страховика іншої сторони – учасника ДТП, якщо такі договори були укладені) та надавати усім, якщо це стосується, необхідну інформацію про Страховика;

5.2. У разі настання Події, що має ознаки страхового випадку, Страховальник (одержувач страхової виплати) зобов'язаний:

- 5.2.1. Не пізніше 3 (трьох) робочих днів із дня настання Події надати Страховикові оригінал письмової заяви одержувача страхової виплати за формою, встановленою Страховиком, із визначенням всіх обставин Події.
- 5.2.2. Повідомити Страховика про третіх осіб, винних у завданні збитків. Страховальник не повинен відмовлятися від права вимоги до третіх осіб, винних у завданні збитків, і не повинен створювати передумов, через які здійснення пред'явленого Страховиком права вимоги до винних третіх осіб стане неможливим;

- 5.2.3. Надати або забезпечити надання одержувачем страхової виплати Страховику документів з переліку відповідно до п. 6 частини 2 Договору;

- 5.2.4. На вимогу Страховика надати йому права на одержання документів, пов'язаних з Подією.

- 5.2.5. Якщо з поважних причин Страховальник, не міг повідомити Страховика про настання Події у встановлений строк або виконати інші обов'язки, він повинен підтвердити документально наявність та обґрунтованість таких причин;

6. Перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку та страхових виплат

- 6.1. Для встановлення причин, наслідків, обставин настання Події, прийняття рішення про здійснення виплати або відмову здійснити страхову виплату та з метою визначення розміру збитків, Страховальник, особа, яка має право на отримання страхової виплати, повинен (повинна) надати Страховикові такі документи:

- 6.1.1. Письмову заяву про страхову виплату встановленої Страховиком форми;

- 6.1.2. Посвідчення водія особи, яка керувала ТЗ під час настання Події;

- 6.1.3. Свідчення про реєстрацію ТЗ, інші документи, що підтверджують майновий інтерес одержувача страхового відшкодування (виплати), в одержанні страхової виплати;

- 6.1.4. Документи, що відповідно до чинного законодавства України дозволяють ідентифікувати особу одержувача страхової виплати: паспорт, документ з реєстраційним номером облікової картки (довідка про присвоєння ідентифікаційного номера або картка фізичної особи - платника податку);

- 6.1.5. Довідку компетентних органів про факт та обставини настання Події (довідку з Уповноваженого підрозділу Національної поліції України встановленого зразка про ДТП або копію протоколу про адміністративне правопорушення та схеми місця дорожньо-транспортної пригоди, довідку медичних закладів тощо);

- 6.1.6. У випадках, коли при розслідуванні обставин, що спричинили завдання збитку, органами досудового розслідування відкрито кримінальне провадження брали участь:

- копію заяви або повідомлення Страховальника про кримінальне правопорушення до органу державної влади, уповноваженого розпочати досудове розслідування,

- документ, що підтверджує прийняття та реєстрацію органом державної влади, уповноваженим розпочати досудове розслідування заяви або повідомлення Страховальника,

- документ, що підтверджує внесення органом державної влади, уповноваженим розпочати досудове розслідування відомостей про кримінальне правопорушення до Єдиного реєстру досудових розслідувань за ознаками відповідного злочину, передбаченого законом України про кримінальну відповідальність, із зазначенням попередньої правової кваліфікації кримінального правопорушення (повідомлення про початок досудового розслідування тощо);

- копію постанови слідчого чи прокурора або ухвали суду про закриття кримінального провадження чи зупинення досудового розслідування або рішення (вируку) суду у разі їх наявності;

- 6.1.7. Виписку з карти амбулаторного або стаціонарного хворого, підписану відповідальною особою та завірену печаткою медичного закладу або довідку лікувально-профілактичного закладу встановленої форми, в якій повинні бути зазначені місце та час настання нещасного випадку, дата та час звернення до медичного закладу, діагноз і характер травми, опис події, що призвела до настання нещасного випадку;

- 6.1.8. Висновок про наявність алкогольного, токсичного або наркотичного сп'яніння у Застрахованої особи в момент страхового випадку (якщо Застраховану особу було направлено на таке дослідження працівниками Уповноваженого підрозділу Національної поліції України або іншого компетентного державного органу);

- 6.1.9. Акт про нещасний випадок (форми Н-1 або НТ), у разі його складення;

- 6.1.10. Документ від компетентних органів (Уповноваженого підрозділу Національної поліції України або іншого органу залежно від обставин настання страхового випадку тощо) із зазначенням потерпілих осіб для підтвердження факту настання нещасного випадку на транспорті;

- 6.1.11. У разі тимчасової втрати працездатності Застрахованої особи (розладу здоров'я) – листок непрацездатності (для осіб, які працюють);

- 6.1.12. У разі встановлення Застрахованій особі I – III групи інвалідності – довідку медико-соціальної експертної комісії про встановлення групи інвалідності (для дітей – висновок лікарсько-консультативної комісії (ЛКК) при стійкому розладі здоров'я);

- 6.1.13. У разі смерті Застрахованої особи – свідоцтво про смерть Застрахованої особи; лікарське свідоцтво (фельдшерська довідка) про смерть або довідка лікувального закладу про причину смерті; матеріали компетентних органів щодо розслідування причин смерті; оригінал документа, що засвідчує право на спадщину особи, яка звернулася за страховою виплатою.

- 6.1.14. Інші документи на письмову вимогу Страховика, необхідні для підтвердження факту, причин, обставин настання страхового випадку, розміру збитків (шкоди) та майнового інтересу.

- 6.2. Якщо документи, необхідні для здійснення страхової виплати надані Страховикові у формі копій, то одержувач страхової виплати повинен надати можливість Страховикові звірити ці копії з оригіналами документів.

- 6.3. Якщо документи, необхідні для здійснення страхової виплати, не надані в повному обсязі та (або) в належній формі, або оформлені з порушенням чинних норм (відсутні номер, дата, штамп, є виправлення тексту тощо), страхова виплата не здійснюється до усунення (виправлення) цих недоліків. Про наявність таких

невідповідностей, порушень Страховик повідомляє Страхувальника чи одержувача страхового відшкодування (виплати) в письмовій формі протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту надання документів, передбачених п. 6.1 частини 2 Договору.

7. Умови та строки здійснення страхових виплат

7.1. Страхова виплата підлягає виплаті після повного встановлення обставин, причин та розмірів завданих збитків (заподіяної шкоди) внаслідок настання страхового випадку на підставі письмової заяви одержувача страхового відшкодування (виплати) та страхового акта, складеного Страховиком.

7.2. З метою прийняття рішення про здійснення виплати або відмову у здійсненні страхової виплати, Страховик має право робити запити про відомості, пов'язані з настанням та обставинами страхового випадку, до компетентних органів, підприємств, установ та організацій, що володіють інформацією про обставини настання страхового випадку, зокрема:

7.2.1. Якщо у Страховика виникли обґрунтовані сумніви щодо достовірності наданих Страхувальником (одержувачем страхової виплати) відомостей і документів, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку, а також розмір завданої шкоди;

7.2.2. Якщо на підставі наданих документів неможливо встановити обставини, причини настання страхового випадку та розмір завданої шкоди. У такому разі з метою встановлення обставин, причин настання страхового випадку Страховик має право призначити розслідування або експертизу, яку проводить спеціалізований (за напрямком) експерт незалежної експертної організації.

Зазначені у цьому пункті запити Страховик робить у строк, що не перевищує 6 (шість) місяців з дня одержання Страховиком останнього із документів, передбачених п. 6.1 частини 2 Договору.

7.3. Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту одержання Страховиком від Страхувальника (одержувача страхової виплати) всіх документів, необхідних для підтвердження факту, причин, обставин і наслідків настання страхового випадку та визначення розміру збитків (шкоди), а саме документів, передбачених п. 6.1 частини 2 Договору, та відповідей від підприємств, установ та організацій, що володіють інформацією про обставини настання страхового випадку, на запити Страховика (перебіг зазначеного строку починається з дня одержання Страховиком останнього із перелічених документів) Страховик приймає рішення про:

7.3.1. Здійснення страхової виплати шляхом складення страхового акта і протягом 10 (десяти) робочих днів з дня складення такого страхового акта здійснює страхову виплату. Днем здійснення страхової виплати вважається дата списання коштів з поточного рахунку Страховика; або

7.3.2. Відмову у здійсненні страхової виплати та протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення письмово повідомляє Страхувальника (одержувача страхової виплати) про прийняте рішення з обґрунтуванням причин.

7.4. Страховик може відстрочити прийняття рішення про визнання Події страховим випадком, у т. ч. про здійснення виплати або відмову у здійсненні страхової виплати, до дня, наступного за днем, коли Страховику стало відомо:

- про набрання рішенням у цивільній, господарській або кримінальній справі законної сили, якщо спір щодо факту, причин та обставин Події та розміру збитку (шкоди) розглядається судом,
- про результати закінчення розслідування компетентними органами, якщо за фактом Події проводилось розслідування компетентними органами;
- про закриття кримінального провадження чи зупинення досудового розслідування, якщо за фактом Події або щодо Страхувальника було розпочато

кримінальне провадження.

8. Порядок розрахунку страхових виплат

8.1. Розмір страхової виплати Застрахованій особі визначається у розмірі:

8.2. У разі смерті (загибелі) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку – 100 % страхової суми, встановленої для Застрахованої особи, згідно з п. 1.6 частини 2 Договору;

8.3. У разі встановлення інвалідності (в т. ч. змінення групи інвалідності на вищу) Застрахованій особі внаслідок настання нещасного випадку I групи – 100 %, II групи – 75 %, III групи – 50 %, категорії «дитина-інвалід» (для осіб віком до 18 років) – 70 % страхової суми, встановленої для такої Застрахованої особи, згідно з п. 1.6 частини 2 Договору.

8.4. У разі тимчасової втрати працездатності Застрахованої особи (розладу здоров'я) внаслідок нещасного випадку – 0,5% від страхової суми за кожен день тимчасової непрацездатності (лікування) Застрахованої особи, при безперервному лікуванні не менше 7 (семи) днів, починаючи з першого дня лікування, але не більше 30 % зазначеної страхової суми, встановленої для такої Застрахованої особи, згідно з умовами п. 1.6 частини 2 Договору.

8.5. Якщо нещасний випадок призвів до розладу здоров'я і Застрахованій особі була здійснена страхова виплата, а в подальшому за наслідками цього ж нещасного випадку Застрахованій особі була встановлена інвалідність (в т. ч. змінена група інвалідності на вищу) або настала її смерть, страхова виплата здійснюється в розмірі, передбаченому пп. 8.2 або 8.3 частини 2 Договору за вирахуванням раніше здійсненої страхової виплати.

8.6. Загальний розмір страхових виплат на одну Застраховану особу не може перевищувати страхову суму, встановлену для цієї Застрахованої особи згідно з п. 1.6 частини 2 Договору.

9. Особливі умови. Порядок вирішення спорів. Відмова від Договору

9.1. Усі повідомлення за цим Договором будуть вважатися зробленими належним чином, тільки якщо вони здійсненні у письмовій формі та надіслані рекомендованим листом (кур'сом, телеграфом) або врученні особисто за зазначеними адресами Сторін. Датою отримання таких повідомлень буде вважатися дата їх особистого вручення або дата поштового штампеля відділу зв'язку одержувача.

9.2. У разі виявлення розбіжностей між положеннями цього Договору та положеннями Правил, застосовуються умови, визначені цим Договором.

9.3. Не обумовлені цим Договором умови регламентуються чинним законодавством України.

9.4. Всі спори, що виникають між Сторонами у зв'язку з виконанням умов цього Договору, вирішуються шляхом переговорів, а при недосягненні згоди – в судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

9.5. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від цього Договору без пояснення причин, крім випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором, при цьому:

9.5.1. про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі, а відповідне повідомлення посвідчується кваліфікованим електронним підписом Страхувальника та направляється в письмовій (електронній) формі на адресу info@inter-policy.com;

9.5.2. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку, не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати отримання повідомлення Страхувальника про відмову від Договору.