

ДОГОВІР СНС № _____
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ

м. Київ

_____ 20__ р.

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ЕНЕРГОРЕЗЕРВ», далі –«Страховик», в особі Голови правління Бажутіної Тетяни Геннадіївни, що діє на підставі Статуту та безстрокової Ліцензії Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України серія АГ № 569271 від 17.01.2011 р., , з однієї сторони, та

Страхувальник/Застрахована особа: _____, дата народження _____, уклали цей Договір про наступне:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

1.1. На умовах Закону України «Про страхування» зі змінами, цього Договору Страховик згідно з «Правилами добровільного страхування від нещасних випадків» від 28.12.2006 р. (надалі-Правила) забезпечує страховий захист фізичної особи – Страхувальника/Застрахованої особи- **Вигодонабувача**.

1.2. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Страхувальника/Застрахованої особи, визначеної Страхувальником у Договорі страхування за її згодою.

2. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

2.1. **Страховий випадок** – подія - нещасний випадок, передбачена цим Договором, яка відбулась, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми.

Нещасний випадок - раптова, непередбачувана, випадкова, короткочасна подія, викликана впливом зовнішніх обставин, що супроводжується пошкодженням тканин організму людини з порушенням їхньої цілісності і функцій, деформацією і порушенням опорно-рухового апарату, яка фактично відбулась на виробництві, в побуті чи внаслідок протиправних дій третіх осіб, внаслідок якої настав розлад здоров'я або смерть Застрахованої особи та мали місце:

-травматичні та інші пошкодження;

-випадкове попадання в дихальні шляхи сторонніх предметів, утоплення, тепловий удар, опіки, укуси тварин, отруйних комах, змій, обмороження, переохолодження, ураження електричним струмом або блискавкою;

-випадкове гостре отруєння отруйними і отруйливими речовинами, газами, ліками, отрутами тваринного та рослинного походження, хімічними речовинами, недоброякісними продуктами харчування, за винятком харчової токсикоінфекції (сальмонельозу, дизентерії); кліщовий або прищеплювальний енцефаліт (енцефаломієліт), правець, ботулізм;

-ускладнення лікувально-діагностичних маніпуляцій та процедур, пов'язаних із страховим випадком, що привели до постійної втрати працездатності (інвалідність) або смерті.

2.2. **Випадки**, які перелічені в п. 2.1. цього Договору, визнаються **страховими** за умовою, якщо вони мали місце в період дії цього Договору, підтверджені документами, що зазначені в п.6.5.1, та привели до:

2.2.1. Постійної втрати працездатності (інвалідність) I або II-ої групи внаслідок нещасного випадку.

2.2.2. Загибелі або смерті внаслідок нещасного випадку.

Зазначені у п .2.2. цих Правил події (у тому числі зміна групи інвалідності на більш високу) визнаються страховими випадками за умови, якщо вони сталися протягом 1 (одного) року з дня нещасного випадку, що мав місце під час дії Договору страхування, є прямим його наслідком, підтвердженого документами, наданими компетентними органами у встановленому законом порядку (медичними закладами, судом тощо).

3. РОЗМІР СТРАХОВОЇ СУМИ. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. РОЗМІР СТРАХОВОГО ПЛАТЕЖУ ТА СТРОКИ ЙОГО СПЛАТИ

3.1. **Страхова сума** (максимальний розмір відповідальності Страховика за Застраховану особу) складає

_____ Максимальна відповідальність за окремим предметом Договору страхування становить _____ грн.

3.2. Страховий тариф-_____

3.3. Страховий платіж (річний) - _____ без ПДВ (відповідно до підпункту 196.1.3. п.196.1. ст.196 Податкового кодексу України страховий платіж не є об'єктом оподаткування) та сплачується до _____ 20__ р.

4. СТРОК І МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. Цей Договір укладається строком на _____

4.2. Договір страхування діє з “_____” _____ 20__ р. по “_____” _____ 20__ р.

4.3. Забезпечення Страховиком страхового захисту в межах страхової суми за Договором починається з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження срахового платежу на поточний рахунок або в касу Страховика.

4.4. Місце дії договору страхування (територія страхового покриття) - _____ за виключенням зон воєнних конфліктів, місцевостей, контрольованих озброєними недержавними формуваннями; зони громадянської війни та зони, які оголошені зонами катастрофічних, економічних лих і епідемій, якщо вони не є місцем виконання службових обов'язків.

5. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

5.1. Страхувальник/Застрахована особа має право:

5.1.1. У період дії цього Договору внести зміни в частині збільшення розміру страхової суми. При цьому укладається додаткова Угода з внесенням страхового платежу, що обчислюється, виходячи з повних місяців, які залишилися до кінця дії Договору.

5.1.2. Достроково припинити дію Договору страхування згідно з п. 8.3.1. цього Договору.

5.2. Страхувальник /Застрахована особа зобов'язаний:

5.2.1. Повідомити всю інформацію, необхідну Страховику для укладення Договору.

5.2.2. Внести повністю страховий платіж відповідно до п. 3.2. Договору.

5.2.3. Повідомити Страховика про зміни умов страхування в 7-денний строк.

5.2.4. Вживати всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, завданої внаслідок настання страхового випадку.

5.3. При настанні страхового випадку Страхувальник /Застрахована особа зобов'язана:

5.3.1. Протягом 2 (двох) робочих днів з моменту настання страхового випадку повідомити Страховика будь-яким засобом, що дозволяє об'єктивно зафіксувати факт повідомлення (телефон, факс).

5.3.2. Надати Страховику всю необхідну інформацію про страховий випадок, а також документи, наведені в п.6.5.1. цього Договору, для встановлення факту страхового випадку та визначення розміру страхової виплати.

5.4. Страховик має право:

5.4.1. Перевірити імовірність інформації, що повідомляється йому Страхувальником.

5.4.2. Перевіряти всю надану Страхувальником інформацію про предмет Договору страхування та причини і обставини настання події, яка має ознаки страхового випадку.

Робити запити у разі необхідності при рішенні питання про страхову виплату додаткову інформацію, пов'язану із страховим випадком, у правоохоронних органів, медичних закладів, інших організацій, а також самостійно з'ясовувати його причини і обставини.

5.4.3. Відстрочити страхову виплату до 20 банківських днів у разі сумніву в причині страхового випадку до підтвердження даного факту.

5.4.4. Відмовити в строк до 10 робочих днів у страховій виплаті, якщо Застрахована особа (Страхувальник) повідомила мала можливість, але вчасно (п.5.3.1.) не повідомила про настання страхового випадку без поважних на це причин., або не надала у встановлений Договором строк документи, що визначені в п.6.7. даного Договору, або надала явно хибні докази.

5.4.5. Достроково припинити дію Договору страхування у разі несплати Страхувальником страхового платежу у встановлені Договором строки або якщо Страхувальник надав неправдиві відомості, які вимагав Страховик при укладанні Договору.

5.4.6. Страховик має право вимагати від одержувача страхової виплати повернення отриманих сум (повністю або частково), якщо протягом строків позовної давності, визначених законом, стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, які позбавляють одержувача страхової виплати на підставі умов цього Договору або законодавства України, права на отримання зазначених коштів (повністю або частково).

5.5. Страховик зобов'язаний:

5.5.1. Ознайомити Страхувальника /Застраховану особу з умовами Договору та Правилами.

5.5.2. Забезпечити конфіденційність відомостей про Страхувальника/Застраховану особу та Вигодонабувача.

5.5.3. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати Страхувальнику (Застрахованій особі).

5.5.4. У разі настання страхового випадку - протягом 15 робочих днів з дня прийняття рішення про виплату на підставі страхового акту здійснити страхову виплату у відповідності до умов Договору. При порушенні строку, зазначеного в п.6.1., сплатити Застрахованій особі пеню в розмірі ___% від простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ на день страхової виплати.

5.5.5. У разі відмови у страховій виплаті письмово повідомити Страхувальника (Застраховану особу) в строк до 15-ти днів з мотивованим обґрунтуванням причин відмови.

5.6. Застрахована особа набуває права і обов'язки Страхувальника згідно з Договором.

5.7. Сторони несуть обоюдно відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов цього Договору згідно з чинним законодавством України.

6. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

6.1. Виплата страхової суми проводиться протягом 15 банківських днів після одержання всіх необхідних документів, встановлення факту страхового випадку та визначення розмірів суми, що належить до виплати на підставі відповідних документів.

6.2. При встановленні постійної втрати працездатності (інвалідність) внаслідок страхового випадку Страховик здійснює страхову виплату в розмірі відповідних відсотків від страхової суми: I група інвалідності - 100%; II група інвалідності - 75%.

6.3. У випадку смерті внаслідок страхового випадку особі, призначеній для одержання страхової суми Вигодонабувачу виплачується 100% від страхової суми.

Виплати, що відносяться до п.п. 6.2.- 6.3. цього Договору, здійснюються в межах страхової суми за винятком попередніх страхових виплат за кожним страховим випадком, що мав місце в період дії цього Договору, але не більше 100% від страхової суми.

6.4. Страхова виплата здійснюється Вигодонабувачу за заявою на страхову виплату шляхом перерахування на рахунок Вигодонабувача.

6.5. У разі настання страхового випадку для одержання страхової виплати необхідно звернутися до Страховика, при цьому мають бути надані наступні документи:

6.5.1. Заява; документ, що посвідчує особу; оригінал Договору страхування; ксерокопія довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру; у разі необхідності: завірена та зареєстрована Страхувальником копія Акту розслідування нещасного випадку (форма Н-1 або НТ); довідка лікувального закладу, в якій зазначається місце, дата і час звернення до лікувального закладу, діагноз, вид травми; подія, що призвела до нещасного випадку, а також висновок про наявність алкогольного чи наркотичного сп'яніння; документи з відповідних компетентних органів (міліція, пожежна служба і т.і.) - у разі необхідності.

Крім того, у разі:

- постійної втрати працездатності – нотаріально завірена копія висновків МСЕК (медико-соціальної експертної комісії);

- смерті - нотаріально завірені копії свідоцтва про смерть Застрахованої особи і документу про право на спадщину.

6.6. Днем страхової виплати є дата списання коштів з поточного рахунку Страховика.

6.7. Після здійснення страхової виплати страхова сума, встановлена до відповідної Застрахованої особи, зменшується на розмір здійсненої страхової виплати.

7. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

7.1. Страховик не несе зобов'язань за Договором у випадках, коли ушкодження здоров'я сталося за наявності таких обставин:

7.1.1. Скоєння Застрахованою особою протиправних дій, стверджених рішенням суду.

7.1.2. Скоєння застрахованою особою протиправних дій, що привели до настання страхового випадку.

7.1.3. Керування Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного, або токсичного сп'яніння, або передачі Застрахованою особою управління транспортним засобом особі, яка знаходилась у стані алкогольного, наркотичного, або токсичного сп'яніння, або особі, яка не має прав водія.

7.1.4. Самогубство або замах на самогубство, за винятком тих випадків, коли Застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб.

7.1.5. Навмисне спричинення Застрахованою особою собі тілесних пошкоджень, якщо це доказано у встановленому законом порядку.

7.1.6. Грубе порушення Застрахованою особою правил техніки безпеки, правил протипожежної безпеки, правил дорожнього руху.

7.1.7. Діагностичні, лікувальні та професійні заходи (включаючи ін'єкції ліків), якщо вони не були пов'язані із лікуванням, яке здійснювалось з приводу нещасного випадку або спричинені самолікуванням та\або лікуванням особою, яка не має відповідної медичної освіти та застосування ліків без призначення лікаря.

7.1.8. Масові заворушення, опір органам влади, повстання, заколоти, бунти, путчі, державний переворот;

7.1.9. Служба Застрахованої особи в збройних силах (строкова, за контрактом тощо);

7.1.10. Заняття Застрахованою особою видами спорту підвищеного ризику або екстремальними видами спорту (альпінізм, скелелазіння, спелеологія і потхолінг (любительська спелеологія), їзда на гірному велосипеді, «тарзанка» (стрибки на еластичних тросах), дайвінг, бойові види спорту, мотоспорт, катерні гонки, гребля на каное/байдарках (в диких природних водоймах, у віддалених районах), швидкісний лижний спуск, авіаційний спорт і пов'язані з авіацією види спорту, якщо Договором не передбачено наявності відповідного фактора ризику.

7.1.12. Під час авіаційних польотів (крім випадків перельоту в якості пасажирів на регулярних авіарейсах або на рейсах визнаних чартерних компаній).

7.2. Застрахованими не можуть бути особи, які на дату укладення Договору:

- визнані у встановленому порядку недієздатними;

- мають статус інваліда I-ої або II-ої групи;

- страждають на професійні та хронічні захворювання (пухлини головного або спинного мозку; неврологічні наслідки травм хребта та спинного мозку; інсульт; наркоманія, психічні захворювання).

- хворі на СНІД, алкоголізм, наркоманію, токсикоманію; психічно хворі.

8. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Цей Договір може бути змінений тільки згідно з письмовою угодою Сторін.

8.2. Дія Договору страхування припиняється в разі:

8.2.1. Закінчення строку дії - в 24-00 доби, що зазначена в Договорі як дата його закінчення.

8.2.2. Виплати 100% від страхової суми - з дня списання коштів з поточного рахунку Страховика.

8.2.3. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним.

8.2.4. Ліквідації Страховика у порядку, передбаченому законом.

8.2.5. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором строки.

8.3. Дія Договору страхування може бути за згодою Сторін достроково припинена:

8.3.1. За вимогою Страхувальника: при цьому Страховик повертає Страхувальнику страховий платіж за незакінчений строк дії Договору за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи фактичних страхових виплат, що були

здійснені. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, останній повертає Страхувальнику внесений ним платіж повністю.

8.3.2. За вимогою Страховика: при цьому Страховик повертає Страхувальнику внесений ним страховий платіж повністю. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, він повертає Страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до кінця дії Договору, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, фактичних виплат страхових сум, що були здійснені.

8.3.3. Про намір достроково припинити Договір страхування Сторони зобов'язані письмово повідомити одна одну та Вигодонабувача не менш ніж за 30 календарних днів до дати, що припускає припинення.

8.3.4. Зміни до умов Договору страхування оформлюються як Додаткова угода до діючого Договору страхування.

9. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

9.1. Вимоги, що витікають з Договору страхування, які заперечуються однією з Сторін, розв'язуються шляхом переговорів між Застрахованою особою /Страхувальником та Страховиком.

9.2. Спори між Сторонами з приводу обставин, характеру, розміру збитків і виплат страхового відшкодування вирішуються з притягненням експертів і оплатою їх послуг Стороною, яка запрошує експерта.

9.3. Спори між сторонами, що виникають в процесі виконання цього договору, регулюються в порядку і у відповідності з діючим законодавством України.

10. ДОДАТКОВІ УМОВИ

10.1. Страховик є резидентом та платником податку на прибуток за базовою (основною) ставкою, визначеною у п. 136.1., ставкою податку на дохід, встановленою підпунктом 136.2.1. п. 136.2. ст. 136 ПКУ з урахуванням умов, визначених в підпункті 141.1.2. п. 141.1. ст. 141 ПКУ.

10.2. Страхувальник надає безстрокову, безумовну та безвідкличну згоду на збір, обробку та використання їх персональних даних будь-яким чином без подальшого повідомлення про обробку персональних даних (в тому числі їх передачу та поширення) у цілях виконання договірних зобов'язань за цим договором.

Всі відомості, отримані Страховиком від Страхувальника, які є його персональними даними, Страховик використовує виключно з урахуванням вимог Закону України «Про захист персональних даних» № 2297-VI.

10.3. Відповідно до ч. 2 ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринку фінансових послуг» до укладення даного Договору Страхувальнику та застрахованим особам надана вся інформація про фінансові послуги, які надаються.

10.4. Страхувальник має статус платника податку на прибуток за ставкою згідно з чинним законодавством України.

10.5. Цей договір укладається у двох примірниках, кожен з яких має однакову юридичну силу, і зберігається у Сторін.

10.6. Страхувальник з Правилами та умовами страхування ознайомлений та згодний.

11. АДРЕСИ, РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХОВИК

ПрАТ СК «ЕНЕРГОРЕЗЕРВ»

04070 м.Київ, вул.Братська, 4, к.1

т. (044) 425-1063, т./ф. 425-3587

Код ЄДРПОУ 22910777.

П/р _____

Свідоцтво про державну реєстрацію А01 № 302053

від 01.11.1994р.

Голова правління _____ Бажугіна Т.Г.

м.п.

СТРАХУВАЛЬНИК

(підпис)