

М. Запоріжжя

16 04 2024 року

Приватне акціонерне товариство „Українська пожежно-страхова компанія”, що іменується в подальшому Страховик, в особі начальника Відділу страхування в м. Запоріжжя Вольвача Кирила Вікторовича який (-а) діє на підставі Довіреності № 943/2707/23 від 12.12.2023 р. з однієї сторони, та КУ «Запорізький обласний спеціалізований будинок дитини «Сонечко» ЗОР що іменується в подальшому Страхувальник, в особі Заступника головного лікаря з медичної частини, т.в.о. головного лікаря Лілії Філіпської, який (-а) діє на підставі Статуту, з іншої сторони, уклали цей Договір обов'язкового особистого страхування працівників відомчої та місцевої пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд) (надалі-Договір) згідно з Законом України "Про страхування" від 07.03.1996р. № 85/96-ВР зі змінами та доповненнями, Положення про порядок і умови обов'язкового особистого страхування працівників відомчої та місцевої пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд), затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 232 від 03.04.1995 р. про наступне:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

1.1. Сторони здійснюють обов'язкове страхування працівників відомчої та місцевої пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд) згідно зі списком (Додаток №1 до цього Договору), з метою захисту їхнього життя та здоров'я під час виконання своїх обов'язків, ДК 021:2015 66510000-8.

1.2. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, і пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю Застрахованої особи.

1.3. Страховим випадком є загибель (смерть), поранення (контузія, травма або каліцтво), захворювання, одержані під час ліквідації пожежі або наслідків аварії Застрахованою особою, яка виконувала свої обов'язки згідно з наказом або дорученням.

1.4. Страхова сума та страховий платіж по кожній Застрахованій особі, прізвище, ім'я, по батькові Застрахованих осіб, їх адреси та дати народження визначаються у Додатку №1 до цього Договору.

1.5. Страхова сума за цим Договором становить 640 000, грн. 00 коп. (шістсот сорок тисяч грн. 00 коп.)

1.6. Страховий тариф зазначається в Додатку №1 до цього Договору.

1.7. Страховий платіж за цим Договором становить 800, грн. 00 коп. (Вісімсот грн. 00 коп.) та підлягає сплаті на поточний рахунок Страховика до «31» 12 2024р.

1.8. Вигодонабувачами на випадок загибелі (смерті) Застрахованої особи під час ліквідації пожежі або наслідків аварії Застрахованою особою, яка виконувала свої обов'язки згідно з наказом або дорученням, є спадкоємці такої Застрахованої особи.

2. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

2.1. Страхувальник має право:

2.1.1. Ознайомитись з умовами страхування.

2.1.2. Отримувати від Страховика інформацію про оформлення документів на страхову виплату.

2.1.3. Отримати дублікат Договору у випадку його втрати.

2.2. Страхувальник зобов'язаний:

2.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі у розміри та строки, передбачені цим Договором.

2.2.2. При укладанні Договору надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику.

2.2.3. Вжити заходи щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

2.2.4. Забезпечити виконання Застрахованою особою належним чином своїх обов'язків з гасіння пожеж і ліквідації наслідків аварій, включаючи ознайомлення з нормативними документами, що стосуються виконання обов'язків, проведення навчань, дотримання Застрахованою особою встановлених правил пожежної та техніки безпеки.

2.2.5. При настанні події, що має ознаки страхового випадку:

- в 3-денний термін з дати настання події, що має ознаки страхового випадку, в письмовій формі передати Страховику відповідну інформацію, вказавши номер Договору, прізвища потерпілих Застрахованих осіб та причину настання події;

- на першу вимогу Страховика надати можливість провести розслідування події, що має ознаки страхового випадку, представнику Страховика і надати детальну і достовірну інформацію, яка стосується характеру, причин та обставин події, що має ознаки страхового випадку.

Страховик

Страхувальник

Вольвач К В
ПІБ МП

підпис Страховика

підпис Страхувальника

- забезпечити Застраховану особу (її спадкоємців) необхідними довідками.

2.2.6. При укладенні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета цього Договору.

2.2.7. Нести інші обов'язки, передбачені законодавством.

2.3. Страховик має право:

2.3.1. Вимагати від Страхувальника необхідну інформацію для виконання зобов'язань за цим Договором.

2.3.2. Самостійно з'ясовувати причини і обставини події, що має ознаки страхового випадку, в тому числі, але не обмежуючись, робити запити та отримувати відповіді у підприємств, установ та організацій, органів державної влади, місцевого самоврядування, інших компетентних органів про відомості (причини, обставини, наслідки тощо), пов'язані із подіями, що мають ознаки страхового випадку, у тому числі й дані, що є комерційною таємницею.

2.3.3. Відмовити у страховій виплаті згідно з умовами Договору.

2.4. Страховик зобов'язаний:

2.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування;

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

2.4.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату в порядку і на умовах, передбачених розділом 3 цього Договору. За несвоєчасне здійснення страхової виплати Страховик сплачує Страхувальнику пеню в розмірі 0,01% від суми заборгованості за кожен день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ. Страховик за цим Договором, у будь-якому випадку, не несе відповідальності перед Страхувальником у вигляді інших видів можливих фінансових санкцій крім зазначених в другому реченні цього пункту: неустойки (пені та штрафів), упущеної вигоди, збитків, втрат, пов'язаних з інфляційними процесами та інших, передбачених чинним законодавством України.

2.4.4. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

2.4.5. В установленому цим Договором порядку розглянути заяву Застрахованої особи (її спадкоємців) і здійснити страхову виплату Застрахованій особі або спадкоємцям згідно з умовами Договору.

2.4.6. Нести інші обов'язки, передбачені законом.

3. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

3.1. Для одержання страхової виплати Застрахована особа (її спадкоємці) надає Страховику заяву на страхову виплату, пред'являє документ, що посвідчує особу, а також надає:

- належним чином завірену копію акту, який підтверджує настання страхового випадку (форма Н-1);
- у разі загибелі або смерті Застрахованої особи – належним чином завірені копії свідоцтва про смерть Застрахованої особи та свідоцтва про право на спадщину;
- у разі встановлення інвалідності Застрахованої особи - засвідчену нотаріально копію довідки медико-соціальної експертної комісії про встановлення групи інвалідності та виписки з історії хвороби;
- у разі тимчасової втрати Застрахованою особою працездатності – довідку медичних закладів та/або належним чином завірену копію листка непрацездатності;
- інші документи та відомості, за письмовим запитом Страховика, необхідні для вирішення питання про страхову виплату.

3.2. За шкodu, заподіяну здоров'ю Застрахованої особи внаслідок виконання нею обов'язків по гасінню пожеж або ліквідації наслідків аварії, Страховик проводить одноразово страхову виплату:

3.2.1. У разі встановлення Застрахованої особи:

I групи інвалідності – 100% страхової суми, встановленої по відповідній Застрахованій особі;

II групи інвалідності – 90% страхової суми, встановленої по відповідній Застрахованій особі;

III групи інвалідності – 70% страхової суми, встановленої по відповідній Застрахованій особі.

3.2.2. При тимчасовій втраті працездатності внаслідок страхового випадку Застрахованій особі виплачується 0,2% страхової суми за кожен добу, але не більше 50% страхової суми.

3.2.3. У разі загибелі або смерті Застрахованої особи її спадкоємцям виплачується 100% страхової суми.

3.3. Якщо здійснена страхова виплата, зобов'язання Страховика по страхових виплатах залишаються до закінчення строку дії Договору, при цьому зобов'язання Страховика щодо страхових виплат обчислюються як різниця між початковою страховою сумою та здійсненими страховими виплатами.

3.4. У разі настання страхового випадку страхова виплата проводиться Страховиком за місцем проживання Застрахованої особи шляхом перерахування її на особистий рахунок одержувача в установі банку чи видачі готівкою з каси Страховика або оформлення поштового переказу за рахунок Страхувальника.

3.5. Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати або відмову у здійсненні страхової виплати протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання останнього з документів, зазначених в п.3.1 та п.2.3.2 Договору.

3.6. У разі прийняття рішення про здійснення страхової виплати, Страховик здійснює страхову виплату протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення.

Страховик

Страхувальник

2

Вовчан К.В.
ПІБ МП



підпис Страхувальника

3.7. У разі прийняття рішення про відмову у проведенні страхової виплати Страховик зобов'язаний письмово повідомити про це у 7-денний строк з моменту прийняття такого рішення Застраховану особу або її спадкоємців і Страхувальника із зазначенням причин відмови.

4. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

4.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

4.1.1. Навмисні дії Страхувальника або Застрахованої особи, спрямовані на настання страхового випадку;

4.1.2. Вчинення Застрахованою особою злочину, що призвів до настання страхового випадку.

4.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет цього Договору або про факт, причини, обставини настання страхового випадку та розмір завданого збитку.

4.1.4. Несвоєчасне повідомлення Застрахованою особою про настання страхового випадку без поважних на те причин, або створення Страховикові перешкод у визначенні факту, причин, обставин настання страхового випадку та розміру завданого збитку.

4.1.5. Надання Застрахованою особою (Страхувальником) Страховику свідомо неправдивої інформації;

4.1.6. Перебування Застрахованої особи під час настання події, що має ознаки страхового випадку, у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що документально підтверджено у встановленому законодавством порядку;

4.1.7. Настання події, що має ознаки страхового випадку, внаслідок дій, не пов'язаних із гасінням пожеж чи ліквідацією наслідків аварії.

4.1.8. Інші випадки передбачені законом.

5. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

5.1. Строк дії цього Договору з «16» 04 2024 р., але не раніше дати надходження страхового платежу (його першої частини) на поточний рахунок Страховика, по «16» 04 2025 р.

У разі перерахування страхового платежу частинами, період страхування визначається пропорційно частинам страхового платежу, що надійшли на рахунок Страховика.

5.2. У разі сплати страхового платежу частинами, додатковий договір про зміну умов цього Договору не укладається, а Договір вважається укладеним з урахуванням умов, передбачених п.5.1. цього Договору.

5.3. У випадку звільнення Застрахованої особи цей Договір поширюється на іншого працівника за умови письмового повідомлення про це Страховика та внесення відповідних змін до Договору шляхом укладання додаткового договору до цього Договору.

5.4. Всі зміни і доповнення до умов цього Договору приймаються за взаємною згодою Сторін і оформляються відповідними додатковими договорами, що стають після набуття ними чинності невід'ємною частиною цього Договору за умови підписання їх Сторонами та скріплення печатками.

5.5. Дія Договору страхування припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

5.5.1. закінчення строку дії цього Договору;

5.5.2. виконання Страховиком зобов'язань за цим Договором перед Страхувальником у повному обсязі;

5.5.3. несплати Страхувальником страхового платежу (його чергової частини) у встановлені Договором строки. При цьому Договір вважається достроково припиненим з 00 год 00 хв. дня наступного за днем визначеним для сплати страхового платежу (його чергової частини).

5.5.4. ліквідації Страхувальника у порядку, встановленому законодавством України;

5.5.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

5.5.6. прийняття судового рішення про визнання цього Договору недійсним;

5.5.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

5.6. Норматив витрат Страховика на ведення справи становить 15 відсотків від суми страхового платежу.

5.7. В усьому іншому, що не передбачено цим Договором, сторони керуються Положенням про порядок і умови обов'язкового особистого страхування працівників відомчої та місцевої пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд), затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України № 232 від 03.04.1995. » зі змінами і доповненнями, Законом України «Про страхування», законодавством України.

6. ІНШІ УМОВИ ЗА ЗГОДОЮ СТОРІН

6.1. Невід'ємною частиною цього Договору є список працівників відомчої та місцевої пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд), що підлягають обов'язковому особистому страхуванню, та розрахунок страхових сум і страхових платежів по кожній застрахованій особі (Додаток № 1) після підписання його Сторонами та скріплення печатками.

6.2. Цей Договір складено в двох оригінальних примірниках, які мають однакову юридичну силу і зберігаються по одному примірнику в кожній зі Сторін.

6.3. З умовами страхування Страхувальник ознайомлений та згоден. Підписанням даного Договору Страхувальник підтверджує, що інформація, зазначена в частині другій статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», надана Страхувальнику (Застрахованій особі). Підписанням даного Договору Страхувальник (застрахована особа) надає Страховику

Страховик

Страхувальник

Ромчак К.М.
ПІБ МП

підпис Страховика

підпис Страхувальника

необмежену строком письмову згоду на внесення до бази даних «Клієнти» ПрАТ «УПСК» персональних даних (у тому числі інформації, що стосується стану здоров'я) та їх обробку з метою реалізації адміністративно-правових відносин; податкових відносин та відносин у сфері бухгалтерського обліку та аудиту; відносин у сфері реклами та збору персональних даних у комерційних цілях; відносин у сфері безпеки; відносин у сфері статистики; та забезпечення реалізації інших відносин в т.ч. відносин у сфері страхування, в обсязі, що міститься в цьому Договорі та інших документах, підписаних/засвідчених та поданих Страхувальником (Застрахованою особою) для укладення Договору та/або буде отримано Страховиком під час виконання Договору від Страхувальника або третіх осіб, у т.ч. змінювати персональні дані Страхувальника за інформацією від третіх осіб. Своім підписом Страхувальник (Застрахована особа) надає Страховику згоду поширювати його персональні дані та/або здійснювати їх передачу чи надання доступу до них третім особам відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 р. №2297-VI, та зобов'язується надавати Страховику документи у разі зміни таких персональних даних.

Страхувальник (Застрахована особа) з фактом внесення його персональних даних до бази даних «Клієнти» ПрАТ «УПСК» та правами, передбаченими ст.8 Закону України «Про захист персональних даних», ознайомлений.

6.4. Не визнаються страховими випадками події, які: відбулись у зоні бойових дій або в районі проведення антитерористичної операції, зоні припинення застосування зброї калібром більш як 100 мм (в тому числі 15 км. від лінії розмежування), або на території населеного пункту, що не перебуває під ефективним контролем органів державної влади України або в районі, в якому запроваджено особливий порядок місцевого самоврядування/будь-який спеціальний режим, на території воєнного або збройного конфлікту або будь-якої місцевості, що підконтрольна терористам, незаконним збройним формуванням, на інших окупованих територіях; на території населеного пункту, де органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження.

6.5. Не визнаються страховими випадками події, що сталися внаслідок/за наявності:

6.5.1. Війни. Поняття "війна" охоплює наступне: війна чи військові операції/дії, світова війна (оголошена чи неоголошена), вторгнення, дії зовнішніх ворогів, військовий заколот, бунт, громадські заворушення, громадянська війна, повстання, революція, заколот, захоплення чи узурпація влади військовими, військове положення, період осади, або будь-які інші події чи підстави для оголошення війни, міжнародні збройні конфлікти та збройні конфлікти внутрішнього характеру;

6.5.2. Дії мін, бомб, снарядів та інших знарядь війни, зброї, покинутих знарядь війни (зброї, боєприпасів, мін, бомб тощо), військових дій, громадських заворушень, громадянської війни, страйків, вторгнення військ, повстання, вуличних заворушень, покаутів, терористичних актів, терористичної або антитерористичної діяльності, воєнних/збройних конфліктів, дії незаконних збройних формувань, повалення/захоплення влади або спроби таких дій, мародерства, диверсії, найманства, посягання на територіальну цілісність, агресії іншої держави або заходів щодо її подолання, вторгнення військ іншої держави або несанкціонованого перетину кордону військами іншої держави, або будь-яких інших дій за політичними, економічними, соціальними мотивами; примусовим вилученням, конфіскацією, мобілізацією, реквізицією, арештом за розпорядженням існуючого де-юре та де-факто уряду чи будь-якого органу влади або за вимогою представників військової чи цивільної влади.

7. АДРЕСИ, РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТОРІН

СТРАХОВИК: Приватне акціонерне товариство «Українська пожежно-страхова компанія»

04080, м.Київ, вул. Кирилівська, 40

Назва підрозділу: Відділ страхування в м.Запоріжжя

місцезнаходження 69095, м.Запоріжжя, вул. Гоголя, 149, к.1, оф.2

банківські реквізити IBAN № UA993052990000026502046801720 в

АТ КБ "ПРИВАТБАНК"

код ЄДРПОУ 20602681, тел (061) 702-32-04

Начальник Відділу страхування

М.П. (посада, підпис уповноваженої особи)  Вольвач К.В.

СТРАХУВАЛЬНИК

КУ «Запорізький обласний спеціалізований будинок дитини «Сонечко» ЗОР

місцезнаходження м. Запоріжжя, вул. Олімпійська, 6А

банківські реквізити р/р UA 068201720344250004000045887

р/р UA 498201720344251004300045887

в ГУДКСУ

в Комунальському районі м. Запоріжжя

МФО 899998

код ЄДРПОУ 05499139

тел

 Заступник заступника лікаря з медичної частини, т.е.о. головного лікаря /Філіпська Лілія

М.П. (посада, підпис уповноваженої особи)

до договору серії ДПД № 4943/23/000116
обов'язкового особистого страхування
працівників відомчої та місцевої пожежної охорони і членів
добровільних пожежних дружин (команд)
від «16» 04 2024 року

СПИСОК

працівників відомчої та місцевої пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд), що підлягають обов'язковому особистому страхуванню,
та розрахунків страхових сум і страхових платежів по кожній застрахованій особі
по КУ «Запорізький обласний спеціалізований будинок дитини «Сонечко» ЗОР
наименование підприємства, організації, установи

№ п/п	Прізвище, ім'я та по батькові Застрахованої особи	Дата народження Застрахованої особи	Домашня адреса	Заробітна плата на день страхування, грн.	Страхова сума по кожній застрахован ій особі, грн. (10-річний розмір заробітної плати)	Страховий тариф, %	Страховий платіж по кожній застрахов аній особі, грн.
1	Остапенко Микола Павлович	24.02.1957	м. Запоріжжя, вул. Чкалова, 116	2100,00	80 000,00	0,125	100,00
2	Алімов Юрій Васильович	17.04.1957	м. Запоріжжя, вул. Вахтова, 2	6700,00	240 000,00	0,125	300,00
3	Чикачов Володимир Павлович	23.10.1955	м. Запоріжжя, вул. Нагорна, 9	2100,00	80 000,00	0,125	100,00
4	Мясоєдова Людмила Григорівна	05.11.1957	м. Запоріжжя, вул. Нагібідка, 15/67	6700,00	240 000,00	0,125	300,00
Страхова сума за Договором:					640 000,00		
Підлягає до сплати страховий платіж:					800,00		

СТРАХОВИК: Приватне акціонерне товариство
„Українська пожежно-страхова компанія”

Начальник Відділу страхування Вольвач К.В.



СТРАХУВАЛЬНИК: КУ «ЗСБД» «Сонечко» ЗОР

Заступник головного лікаря з медичної частини, т.в.о.
Головного лікаря / Вольвач К.В. / Філіпська Лігія

(П.І.Б.)

(ІМ'Я)

М.П.