

ДОГОВІР ОБОВ'ЯЗКОВОГО ОСОБИСТОГО СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ НА ТРАНСПОРТІ

Серія, номер Договору № 02/01-1C 0008125

Страховальник	АНАНІВСЬКА МІСЬКА РАДА		Дата народження	---	Дата укладання	23.02.2024		Місце дії Договору	Україна, крім тимчасово окупованих територій Донецької та Луганської областей, АР Крим, м. Севастополь		
Адреса	вул. Незалежності, 20, м. Ананьїв, Одеська обл.		ІПН/ЄДРПОУ	04056807	Строк дії Договору		3 25.02.2024		Кількість Застрахованих осіб	1	
Email	i.n.golovatyuk@gmail.com		Телефон	+380982183515	по		24.02.2025		Тариф, %	0,100	
Перелік Застрахованих осіб					Страхові випадки		Страхова сума				
Прізвище, ім'я, по батькові	Адреса		ІПН	Дата народження	Затримка або смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті		✓		На одну Застраховану особу, грн	102 000,00	
Зякун Максим Анатолійович	вул. Чапаса, 15, м. Ананьїв, Одеська обл.		2941327237	12.07.1980	Одержання Застрахованою особою травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні йому інвалідності		✓		Загальна за Договором, грн	102 000,00	
Особливі умови страхування					Тимчасова втрата Застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті		✓		Страховий платіж	На одну Застраховану особу, грн	102,00
Умови Договору щодо предмета Договору, страхового випадку, виключень із страхових виплат та умов здійснення страхової виплати, порятку життя та відшкодування дії Договору, умов здійснення страхової виплати та причин відмови у страховій виплаті, права та обов'язки Сторін за відповідності за невиконання або неналежне виконання умов Договору за згодою Сторін зазначено в Умовах страхування, що є невід'ємною частиною Договору.					Сплатити до:		25.02.2024				
Підпис Страховальника					Підпис Страховика						

ШАНОВНІ ПАНИ ТА ПАНОВЕ!

При настанні нещасного випадку Страховальник (Застрахована особа / Вигодонабувач) повинен негайно, але не пізніше 1 (одного) календарного дня, повідомити відповідні компетентні органи про настання Події та звернутися за медичною допомогою до медичного закладу. Протягом 3 (трьох) календарних днів з моменту, як тільки стало відомо про настання Події, Страховальник (Застрахована особа / Вигодонабувач) зобов'язаний повідомити Страховика про її настання за телефонами, що зазначені нижче та діяти згідно розділу 5 Умов страхування.

Контакт-центр ПрАТ «УСК «КНЯЖА ВІЕННА ІНШУРАНС ГРУП»: для дзвінків на території України 0 800 501 486 Viber 067 823 99 78 (тільки листування)

При реєстрації Події повідомте наступну інформацію про Застраховану особу та виконайте розпорядження та/або рекомендації оператора Контакт-центру:

прізвище, ім'я, по батькові серію, номер Договору контактні дані детальний опис Події

Застрахована особа може використати швидким та зручним сервісом дистанційного врегулювання за посиланням <https://knyazha.ua/zdorovia-strakhoviy-vypadok> або використати QR-код



Все на краще
goes for the better

Все на краще
goes for the better