

ДОГОВІР ОБОВ'ЯЗКОВОГО ОСОБИСТОГО СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ НА ТРАНСПОРТІ

Серія, номер Договору

№ 02/01-1C

0008124

Страховальник	АНАНЬІВСЬКА МІСЬКА РАДА			Дата народження	---	Дата укладання	23.02.2024		Місце дії Договору
Адреса	вул. Незалежності, 20, м. Ананьїв, Одеська обл.			ІПН/ЄДРПОУ	04056807	Строк дії Договору	з 25.02.2024 по 24.02.2025		Україна, крім тимчасово окупованих територій Донецької та Луганської областей, АР Крим, м. Севастополь
E-mail	i.n.golovatyuk@gmail.com			Телефон	+380982183515	3	25.02.2024	Кількість Застрахованих осіб	1
Перелік Застрахованих осіб									
Прізвище, ім'я, по батькові	Адреса			ІПН	Дата народження	по	24.02.2025	Тариф, %	0,100
Колесниченко Оксана Павлівна	вул. ... с. Гандрабури, Одеська обл.			2926919540	19.02.1980	Страхові випадки		Страхова сума	
Особливі умови страхування						Загибель або смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті	✓	На одну Застраховану особу, грн	102 000,00
З умови страхування та Положенням ознайомлений та згоден						Одержання Застрахованою особою травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні йому інвалідності	✓	Загальна за Договором, грн	102 000,00
Підпис Страховальника						Тимчасова втрата Застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті	✓	Страхові платіж	На одну Застраховану особу, грн
Підпис Страховика								Загальний за Договором, грн	102,00
								Сплатити до:	25.02.2024

Умови Договору щодо прізвища, імені, по батькові, дати народження, місця проживання, умов здійснення страхової виплати та причин відмови у страховій виплаті, прав та обов'язків сторін, відповідальності за невиконання або неналежне виконання умов Договору за його дією, Строк зазначено в Умовах страхування, що є невід'ємною частиною Договору.

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 дати 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 виконуйте розпорядження та/чи рекомендації оператора Контакт-центру.

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

Застрахована особа може скористатися онлайн та тривимірним сервісом дистанційного врегулювання за посиланням <https://knyazha.ua/dogovir-strakhuvannya-transportu> або використати QR-код



Все на краще
goes for the better

Все на краще
goes for the better