



ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«СТРАХОВА КОМПАНІЯ «МІСТО»

21050, Україна, м. Вінниця, вул. Хлібна, буд. 25, Головний офіс
IBAN UA523510050000026505642264850 в АТ «УкрСиббанк», МФО 351005
код ЄДРПОУ 33295475 тел./ф 0432 -508-108, info@ic-misto.com.ua

108
0 800 21 11 18

Служба підтримки

дзвінки зі стаціонарних та мобільних телефонів
безкоштовні в межах України

ГЕНЕРАЛЬНИЙ ДОГОВІР № 102/001340
ОБОВ'ЯЗКОВОГО ОСОБИСТОГО СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ НА ТРАНСПОРТІ

Місце укладення	м. Вінниця										Дата укладення										"22" "05" 2023									
1. СТРАХОВИК	Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Місто», ЄДРПОУ 33295475																													
в особі	фахівця зі страхування Нечай Оксани Григорівни																													
що діє на підставі	Довіреності № 002/2023 від 18.04.2023 року																													
2. СТРАХУВАЛЬНИК	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ВІННИЦЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №1"																													
в особі	Директора Лівановського Костянтина Сергійовича																													
що діє на підставі	Статуту																													
ЄДРПОУ/ РНОКПП	0	5	4	8	4	1	2	6			Телефон										0432 465234									
Адреса	м. Вінниця, вул. Хмельницьке шосе, 96																													
3. ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА	Згідно додатку №1																													
4. ВИГОДОНАБУВАЧ	Вигодонабувачем за цим Договором є Застрахована особа. У випадку смерті Застрахованої особи Вигодонабувачем є спадкоємці Застрахованої особи згідно з чинним законодавством України.																													

Страховик та Страхувальник, які надалі іменуються Сторони, а кожна окремо – Сторона, керуючись Законом України «Про страхування», підставі Постанови Кабінету Міністрів України № 959 від 14.08.1996 зі змінами та доповненнями «Про затвердження Положення про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті» (надалі – Положення) та Ліцензії серія АЕ № 198508 виданої Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України від 29 січня 2013 року, уклали цей Договір обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті (надалі – Договір), про наступне:

5. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ	5.1. Предметом Договору є майнові інтереси, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованих осіб.		
	5.2. Застрахованими особами за цим Договором вважаються особи, які перебувають в трудових відносинах зі Страхувальником, знаходяться на посаді водія відповідно до письмового наказу, згідно з штатним розписом Страхувальника та керують транспортним засобом.		
	5.3. Страхування розповсюджується на Застрахованих осіб тільки на час обслуговування поїздки, тобто під час керування транспортним засобом.		
	5.4. Список Застрахованих осіб вказаний в Додатку № 1 до цього Договору, який є невід'ємною його частиною.		
6. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК.	6.1. Загибель або смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті		
	6.2. Одержання Застрахованою особою травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні їй інвалідності.		
	6.3. Тимчасова втрата Застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті.		
7. СТРАХОВА СУМА			
7.1. СТРАХОВА СУМА НА ОДНУ ЗАСТРАХОВАНУ ОСОБУ		102 000,00 (Сто дві тисячі гривень 00 копійок)	
7.2. ЗАГАЛЬНА СТРАХОВА СУМА ЗА ДОГОВОРОМ		102 000,00 (Сто дві тисячі гривень 00 копійок)	
8. СТРАХОВИЙ ТАРИФ (% від страхової суми)		0,1	9. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ЗА ОДНУ ЗАСТРАХОВАНУ ОСОБУ (згідно Додатку №1) 102,00 (Сто дві гривні 00 копійок)
10. ЗАГАЛЬНИЙ СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ		102,00 (Сто дві гривні 00 копійок)	
11. Строк сплати страхового платежу		"____" _____ 2023	
11.1. В разі несплати страхового платежу у визначений строк цей Договір вважається таким, що не набув чинності.			
12. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ		з 00 год. 00 хв.	"____" _____ 2023 до 24 год. 00 хв. "____" _____ 2024
13. МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ		Територія України (за винятком тимчасово окупованих територій відповідно до чинного законодавства України; територій Донецької та Луганської областей, де органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження).	

14. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

14.1. Страхувальник має право:

- 14.1.1. Отримати дублікат Договору на підставі письмової заяви у разі втрати оригіналу.
- 14.1.2. Достроково припинити дію Договору у випадках, передбачених розділом 17 Договору.
- 14.1.3. На зміну умов Договору відповідно до розділу 17 Договору.
- 14.1.4. Оскаржити відмову Страховика у здійсненні страхової виплати в судовому порядку.

14.2. Страховик має право:

- 14.2.1. Перевіряти надану Страхувальником інформацію, а також виконання Страхувальником умов Договору.
- 14.2.2. Протягом строку дії Договору перевіряти відповідність повідомленням йому Страхувальником відомостей про предмет Договору дійсним обставинам.
- 14.2.3. Робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком до правоохоронних органів, медичних закладів та інших установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку.
- 14.2.4. Відмовити у страховій виплаті або її частині на умовах, передбачених Договором та/або чинним законодавством України.
- 14.2.5. Достроково припинити дію Договору у випадках, передбачених розділом 17 Договору.
- 14.2.6. На зміну умов Договору відповідно до розділу 17 Договору.
- 14.3. Страхувальник зобов'язаний:
- 14.3.1. Вчасно та в повному обсязі сплачувати страхові платежі.
- 14.3.2. При укладенні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику.
- 14.3.3. Інформувати Страховика про всі договори страхування, що укладені раніше або укладаються з іншими страховиками щодо предмета Договору.
- 14.3.4. Письмово повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку в строк, що не перевищує 2 (двох) робочих днів від дня настання такої події.
- 14.3.5. Письмово повідомити Страховика про зміну штатної чисельності та особового складу Застрахованих осіб – водіїв, з обов'язковим зазначенням у повідомленні номер наказу про звільнення або прийняття на роботу нового водія для своєчасного внесення змін до Договору.

14.4. Страховик зобов'язаний:

- 14.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Положенням.
- 14.4.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати Застрахованій особі.
- 14.4.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені, за його вимогою, в розмірі облікової ставки НБУ, що діяла у період, за який сплачується пеня.
- 14.4.4. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та Застрахованих осіб за винятком випадків, передбачених законодавством України.
- 14.5. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність відповідно до діючого законодавства.

15. УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

- 15.1. Рішення про страхову виплату або відмову у страховій виплаті приймається Страховиком протягом 5 (п'яти) днів з дня отримання всіх необхідних документів, зазначених в п. 15.3.1. - 15.3.7. Договору, шляхом складання страхового акта або акта про відмову у страховій виплаті відповідно.
- 15.2. Рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик повідомляє Застрахованій особі (її спадкоємцю, Страхувальнику) письмово з обґрунтуванням причин відмови не пізніше 5 (п'яти) днів з дня прийняття такого рішення.

15.3. Страхова виплата здійснюється Страховиком Застрахованій особі (у випадку смерті Застрахованої особи – її спадкоємцю) протягом 10 (десяти) днів на підставі наступних документів:

15.3.1. Письмової заяви Застрахованої особи (її спадкоємця) на отримання страхової виплати;

15.3.2. Оригіналу Договору;

15.3.3. Акту про нещасний випадок (форма Н-1);

15.3.4. Листа непрацездатності або довідки спеціалізованих установ про встановлення інвалідності. У разі загибелі чи смерті Застрахованої особи внаслідок страхового випадку - копії свідоцтва про смерть та документа про правонаступництво для спадкоємців;

15.3.5. Документу, що посвідчує особу - одержувача страхової виплати;

15.3.6. Довідку про присвоєння ідентифікаційного номеру - одержувачу страхової виплати;

15.3.7. Інших документів, на вимогу Страховика.

15.4. Документи, зазначені в п. 15.3.1. – 15.3.7. Договору, можуть надаватись Страховику у формі: оригінальних примірників; нотаріально засвідчених копій; простих копій, завірених органом, який видав відповідний документ або у формі простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення їх з оригінальними примірниками документів.

15.5. Якщо зазначені в п. 15.3.1. – 15.3.7. Договору документи надані Страховику не в належній формі, або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), страхова виплата не здійснюється до ліквідації цих недоліків.

15.6. При настанні страхового випадку, Страховик здійснює страхові виплати в таких розмірах:

15.6.1. У разі загибелі або смерті Застрахованої особи – 100 відсотків страхової суми;

15.6.2. У разі встановлення Застрахованій особі інвалідності:

I групи - 90 відсотків страхової суми;

II групи - 75 відсотків страхової суми;

III групи - 50 відсотків страхової суми.

15.6.3. У разі тимчасової втрати Застрахованою особою працездатності - 0,2% страхової суми, за кожну добу втрати працездатності, але в будь-якому випадку не більше 50% страхової суми.

15.7. У разі смерті або встановлення інвалідності Застрахованій особі після тимчасової втрати працездатності та отримання нею страхової виплати, Застрахованій особі або її спадкоємцеві виплачується різниця між належною страховою виплатою, передбаченою пунктами 15.6.1. та 15.6.2. Договору та вже отриманою страховою виплатою.

15.8. Страховик несе відповідальність по кожній Застрахованій особі в межах страхової суми визначеної п. 7.1. Договору. Страхова сума, зменшується на суму здійснених страхових виплат щодо кожної Застрахованої особи.

16. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

16.1. Якщо випадки, зазначені у п. 6.1. – 6.3. цього Договору, сталися внаслідок неправомірних або навмисних дій Застрахованої особи, вони не вважаються страховими і страхова сума при цьому не виплачується.

16.2. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат або страхового відшкодування є:

16.2.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

16.2.2. Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір, умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

16.2.3. Подання Страхувальником (Застрахованою особою) свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку.

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

16.2.5. Інші випадки, передбачені законом.

17. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ТА УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

17.1. Усі доповнення та зміни умов Договору вносяться за взаємною згодою Сторін і оформляються додатковими угодами до Договору, що є невід'ємними частинами Договору.

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

17.2.1. Закінчення строку дії Договору.

17.2.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

17.2.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановленні Договором строки.

17.2.4. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або припинення підприємницької діяльності Страхувальника – фізичної особи - суб'єкта підприємницької діяльності.

17.2.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

17.2.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним.

17.2.7. В інших випадках, встановлених чинним законодавством України.

17.3. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика.

17.4. Про намір достроково припинити дію Договору сторони зобов'язані письмово повідомити одна одну не пізніше як за 10 (десять) календарних днів до дати припинення дії Договору.

17.5. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору з вирахуванням 15 % нормативних витрат на ведення справи, фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

17.6. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються сплачені ним страхові платежі повністю. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням 15% нормативних витрат Страховика на ведення справи, фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

17.7. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення Договору.

18. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

18.1. Спори між Страховиком, Страхувальником і Застрахованим (його спадкоємцем) щодо виплати страхової суми вирішуються в установленому законодавством порядку.

19. ІНШІ УМОВИ

19.1. Факт укладання Договору може посвідчуватись окремим Договором страхування, страховим сертифікатом, що видається на кожну Застраховану особу.

19.2. Умови, не відображені в Договорі, регулюються Положенням та чинним законодавством України.

19.3. Договір складений у двох примірниках українською мовою, що мають однакову юридичну силу, по одному примірнику для кожної Сторони.

19.4. Невід'ємною частиною Договору є Додаток № 1 – Список Застрахованих осіб.

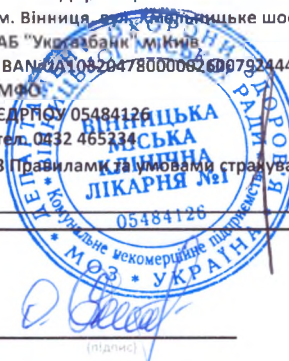
19.5. Договір страхування набирає чинності з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати страхового платежу (його частини) на поточний рахунок Страховика.

19.6. Страхувальник з Положенням, умовами страхування ознайомлена (й) та згодна (ий).

19.7. Страхувальник шляхом особистого підпису, надає згоду та право Страховику, безстроково, відповідно до Законодавства: отримувати, збирати, обробляти, реєструвати, накопичувати, зберігати, змінювати, поновлювати, використовувати і поширювати (розповсюджувати, передавати) інформацію, яка, відповідно до вимог Законодавства, становить персональні дані Страхувальника; заносити таку інформацію до баз персональних даних. Використання і поширення інформації, що становить персональні дані Страхувальника, здійснюється виключно в межах, необхідних для забезпечення виконання Страховиком умов цього Договору та/або захисту її інтересів.

19.8. Страхувальник шляхом особистого підпису підтверджує, що перед укладенням цього Договору йому було доведено до відома інформацію, передбачену статтею 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» від 12.07.2001 р. № 2664-III та зміст вказаної інформації Страхувальнику зрозумілий. Надана інформація є доступною на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком, фінансових розрахунків, оподаткування, механізмів захисту фінансовою установою прав споживачів, порядку урегулювання спірних питань, реквізитів органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг, а також реквізитів органів з питань захисту прав споживачів.

20. РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТОРІН

Страховик	Страхувальник
ПрАТ «Страхова компанія «Місто» в особі фахівця зі страхування Нечай Оксани Григорівни Україна, 21050, м. Вінниця, вул. Хлібна, 25 Нерахунок: UA523510050000026505642264850 в АТ «УкрСиббанк» МФО 351005, ЄДРПОУ 33295475 Тел./факс (0432) 508-108 М.П. 	МУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ВІННИЦЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ № 1 в особі Директора Ліваковського Костянтина Сергійовича м. Вінниця, вул. Митрофанівське шосе, 96 АБ "УкрСиббанк" м. Київ ІВАНЧУК ІГОР ІГОРОВИЧ ІВАНЧУК ІГОР ІГОРОВИЧ 00000626007924447108 МФО ЄДРПОУ 05484126 тел. 0432 465234 З правилами та умовами страхування ознайомлена (й) та згодна (ий). 05484126 /Ліваковський К. С./ 

Працівник, що вніс ідентифікаційні дані до Договору
фахівець зі страхування Нечай О. Г.

(підпис)