



змінюємо / стандарти

Договір обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті

№ 634нв8п

122

"*20*" *листопада* *2018* р.

м. Полтава

Цей Договір обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті (надалі - Договір) укладено відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України № 959 від 14.08.1996р. із змінами та доповненнями (надалі - Постанова).

1. Страхувальник	АТ «Страхова компанія «АХА Страхування», в особі заступника директора Вергун Т. О. , що діє на підставі Доручення № 279-17Д/РС від 22.12.2017 р.
	Підрозділ: Полтавська регіональна дирекція
	Юридична адреса: м. Київ, вул. Іллінська, 8
	Адреса для листування: м. Полтава, вул. Фрунзе, 2, оф. 203
	Телефони гарячої лінії: 0 800 30 27 23 або 272 з мобільного
2. Страховальник	Повна назва: Бюджетно-фінансове управління виконавчого комітету Полтавської міської ради в особі начальника Чумак Тетяни Миколаївни
	Юридична адреса: м. Полтава, вул. Соборності, буд.36
	Адреса для листування: м. Полтава, вул. Соборності, буд.36
	Код ЄДРПОУ: 02315340
	Банківські реквізити: р/р 35413055046054 у ГУДКСУ в Полтавській області, МФО 831019.
3. Вигодонабувач	Вигодонабувачем за даним Договором є особа/и згідно Додатку № 1 до Договору. У разі, якщо Страховальник (Застрахована особа) не визначив особу Вигодонабувача, Вигодонабувачем є спадкоємці Застрахованої особи згідно чинного законодавства.
Страховик та Страховальник, кожен з яких іменується як Сторона, а разом - Сторони, уклали цей Договір про наступне:	
4. Предметом Договору є страхування майнових інтересів Застрахованих осіб, що не суперечать закону та пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи.	
5. Застрахована особа	Застрахованими особами є працівники Страховальника, які безпосередньо зайняті на транспортних перевезеннях (водії), прийняті на роботу на відповідну посаду згідно письмового наказу керівника підприємства із вказівкою дати прийняття на роботу, посади та підрозділу підприємства, про що у трудовій книжці працівника зроблено відповідний запис.
5.1. Застраховані особи, загальна кількість	Згідно Додатку №1 до Договору, який є його невід'ємною частиною. Одна осіб.
6. Страхові випадки	6.1. Загибель або смерть Застрахованої особи (водія) внаслідок нещасного випадку на транспорті, під час обслуговування ним поїздки
	6.2. Встановлення Застрахованій особі (водію) інвалідності I (першої), II (другої) або III (третьої) групи, внаслідок травми, отриманої в результаті нещасного випадку на транспорті, під час обслуговування ним поїздки
	6.3. Тимчасова втрата Застрахованою особою (водієм) працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті, під час обслуговування ним поїздки
7. Страхова сума за Договором	102 000,00 грн. (сто дві тисячі грн. 00 коп.)
7.1. Страхова сума на одну Застраховану особу	Згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 959 від 14.08.96р. становить 102 000,00 грн. (Сто дві тисячі грн. 00 коп.)
8. Страховий тариф за Договором	0,1 %
9. Страховий платіж за Договором	102,00 грн. (сто дві грн. 00коп.)
10. Порядок сплати страхового платежу	
10.1. Сума платежу	102,00 грн.
10.2. Строк сплати (включно)	" <i>30</i> " " <i>07</i> " <i>2018</i> р.
11. Строк дії Договору	з " <i>31</i> " " <i>07</i> " 2018 р. по " <i>30</i> " " <i>07</i> " <i>2019</i> р.
12. Територія страхування	Україна
13. Особливі умови / додаткова інформація	
13.1. Страховий захист діє під час обслуговування Застрахованою особою (водієм) поїздки.	
13.2. Всі розрахунки за цим Договором здійснюються у грошовій одиниці України.	

14. Визначення основних понять та термінів

Застрахована особа – фізична особа, про страхування якої укладено договір страхування, яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з договором страхування. У випадку, коли Страхувальник - фізична особа уклав договір про страхування власного життя, здоров'я та працездатності, він одночасно є і Застрахованою особою.

Компетентні органи – державні органи та органи місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації, які відповідно до чинного законодавства мають право проводити розслідування причин та обставин страхових випадків, та висновки (рішення, постанови, роз'яснення, акти тощо) яких є необхідними для кваліфікації заявлених подій як «Страховий/не страховий випадок» (наприклад, органи Міністерства внутрішніх справ, Міністерства надзвичайних ситуацій, Міністерства охорони здоров'я, житлово-комунальні підприємства, відповідні органи інших держав тощо).

Неправдива інформація – заявлені, документовані або оголошені відомості, що не відповідають дійсним обставинам та/ або про події та явища, що відбулися (наприклад, про обставини та характер настання страхового випадку, тощо);

Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов договору страхування зобов'язаний здійснити страхову виплату при настанні страхового випадку.

Страховий акт – документ, що складається Страховиком у формі, що визначена Страховиком, який кваліфікує подію як страховий (не страховий) випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхової виплати.

Страховий ризик – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

Страховий випадок – подія, передбачена цим Договором, яка відбулася після набуття чинності цим Договором, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику (Вигодонабувачу).

Страховий платіж (страхова премія) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику у відповідності з договором страхування.

Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

15. Страхові ризики. Страхові випадки. Виключення зі страхових випадків та обмеження страхування

15.1. Нещасний випадок на транспорті – короткочасна, раптова, непередбачувана подія, що призвела до розладу здоров'я або смерті (загибелі) Застрахованої особи (водія) під час обслуговування ним транспортного засобу, а саме: дорожньо-транспортна пригода; стихійне лихо (повені, бурі, смерч, цунамі, зливи, град, обвал, лавини, вихід підґрунтових вод, паводок, сель, удар блискавки, осідання ґрунту тощо), падіння дерев та інших предметів, напад на транспортний засіб тварин; пожежа чи самозаймання транспортного засобу.

15.2. Страховим випадком за цим Договором визнаються випадки, вказані в Розділі 6 цього Договору, які стали наслідком події, зазначеної в п.15.1 Договору, що сталася під час його дії та не є виключенням та/або обмеженням страхування. Факт настання нещасного випадку підтверджується документами компетентних органів у встановленому чинним законодавством порядку.

15.3. Застрахованими вважаються випадки, які перераховані в п.б.1-6.3 цього Договору та за страхування яких визначено страховий тариф у Розділі 8 цього Договору та сплачено страховий платіж у повному обсязі, вказаний в Розділі 9 цього Договору, та в строки, вказані в Розділі 10 цього Договору.

15.4. Вказані у Розділі 6 цього Договору випадки визнаються страховими після закінчення строку його дії, якщо вони сталися в період, що не перевищує 183 дні з дня настання нещасного випадку, який мав місце під час дії Договору та є безпосередніми його наслідками.

15.5. Не відносяться до страхових випадки, якщо вони відбулися в результаті:

15.5.1. вчинення або спроби вчинення злочину за участю Застрахованої особи, незалежно від її психічного стану;

15.5.2. перебування Застрахованої особи в момент нещасного випадку в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння; керування транспортним засобом в стані сп'яніння, а також у результаті передачі керування транспортним засобом особі в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або особі, яка не має прав водія або прав відповідної категорії;

15.5.3. вчинення Застрахованою особою навмисних дій та/або грубої необережності, що призвели до настання нещасного випадку.

«Грубою необережністю» Застрахованої особи за Договором вважається вчинення дій або утримання від вчинення дій (бездіяльність), внаслідок яких настав страховий випадок, якщо особа припускала, що вони могли призвести до страхового випадку, але легковажно розраховувала на їх відвернення, та/або не припускала наслідків своїх дій чи бездіяльності, хоча повинна і могла їх передбачити (наприклад, невиконання правил безпеки при користуванні механізмами, обладнанням, невжиття заходів щодо безпеки, обов'язок виконання яких передбачений діючим законодавством України чи підзаконними актами; вчинення дій прямо заборонених діючим законодавством чи підзаконними актами тощо).

15.5.4. нещасного випадку, що стався із Застрахованою особою в місцях позбавлення волі;

15.5.5. смерті Застрахованої особи, прямо або побічно викликаній психічним захворюванням, якщо нещасний випадок, який призвів до смерті, відбувся із Застрахованою особою, що була психічно хворою і знаходилась в неосудному стані в момент його настання;

15.5.6. самогубства Застрахованої особи або спроби вчинення самогубства.

15.6. Страховим випадком не вважається випадок, вказаний в п. 6 Договору, що стався із Застрахованою особою, якщо вона на момент укладання цього Договору та/або до моменту настання нещасного випадку:

- знаходилась на освідченні медико-соціальної експертної комісії (надалі - МСЕК);

- перебувала на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах;

- хворіла на СНІД або була ВІЛ – інфікована;

- мала інвалідність будь-якої групи з будь-якої причини чи знаходилась на стаціонарному лікуванні.

15.7. Не визнається страховим випадком тимчасова втрата працездатності, встановлення інвалідності Застрахованої особи та/або смерть Застрахованої особи, якщо буде встановлено, що причиною їх встановлення

(настання), поряд із захворюваннями чи травмами, викликаними нещасним випадком, є також захворювання, хворобливі стани чи травми, не пов'язані з нещасним випадком, чи які були наявні в Застрахованої особи до нещасного випадку.

15.8. Згідно з цим Договором страховими не визнаються події, що сталися внаслідок:

15.8.1. Ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження;

15.8.2. Військових дій, а також маневрів або інших військових заходів;

15.8.3. Громадянської війни, терористичних актів, народних хвилювань усякого роду або страйків;

15.9. Не підлягають страховій виплаті збитки, причиною виникнення яких була подія, яка відбулася до початку дії даного Договору, а також непрямі збитки, наприклад, упущена вигода, моральна шкода тощо.

16. Права та обов'язки Сторін

16.1. Страховик зобов'язується:

16.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору.

16.1.2. Протягом 2 днів з моменту надходження Заяви на страхову виплату вжити заходів по оформленню всіх необхідних документів для своєчасної виплати.

16.1.3. Протягом 10 робочих днів з моменту отримання заяви для здійснення страхової виплати та всіх необхідних документів, вказаних в п.17.2 Договору, що підтверджують факт настання нещасного випадку, прийняти рішення про страхову виплату або відмову у виплаті, скласти Страховий акт та здійснити страхову виплату у разі прийняття рішення про страхову виплату.

16.1.4. У разі відмови у виплаті письмово повідомити про це Страхувальника або Застраховану особу, Вигодонабувача, спадкоємця протягом 10 робочих днів з моменту прийняття рішення про відмову у страховій виплаті з обґрунтуванням причин відмови.

16.1.5. Після отримання страхового платежу, зазначеного у Розділі 9 Договору, на вимогу Страхувальника, виписати протягом 3 (трьох) робочих днів Сертифікати на кожного водія.

16.2. Страховик має право:

16.2.1. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, у т.ч. відомості, що становлять медичну таємницю. Перевіряти інформацію, надану Страхувальником, Застрахованою особою (спадкоємцями) щодо предмету страхування, обставин та причин настання страхового випадку та виконання вимог Договору.

16.2.2. Робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку.

16.2.3. На проведення незалежної експертизи (розслідування) за власний рахунок у разі незгоди з висновком експертизи, комісії з розслідування причин, обставин та наслідків нещасного випадку та якщо страховий випадок мав місце за обставин, з'ясувати які за наданими Страхувальником документами неможливо.

16.2.4. Пред'явити вимоги до Страхувальника щодо повернення страхової виплати, якщо після страхової виплати з'ясується, що Страхувальник не мав на це права або якщо витрати по страховому випадку відшкодовані іншими особами.

16.2.5. При повідомленні про обставини, що спричиняють збільшення страхового ризику, переукласти Договір.

16.2.6. Відстрочити страхову виплату в випадках, передбачених п.18.5 Договору.

16.2.7. Відмовити у страховій виплаті згідно з чинним законодавством України та умовами Договору.

16.2.8. Припинити дію Договору відповідно умов Договору та законодавства України.

16.3. Страхувальник зобов'язується:

16.3.1. Виконувати умови Договору.

16.3.2. Сплатити страховий платіж в розмірі, в порядку і в строки згідно з Розділом 10 Договору.

16.3.3. Ознайомити Застрахованих осіб з умовами страхування і порядком страхової виплати.

16.3.4. При укладенні Договору та протягом 2 робочих днів з дати виникнення відповідних обставин впродовж строку дії Договору надавати Страховику письмову інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та збільшує ризик настання страхових випадків за Договором, та які прямо чи опосередковано можуть бути причинами настання страхових випадків.

В разі якщо таке інформування з поважних причин не може бути здійснене Страхувальником чи Застрахованою особою, до належного виконання зазначеного обов'язку прирівнюється надання зазначеної інформації близьким родичем та/або їх представником. Поважність причин пропуску строку інформування повинен письмово довести Страхувальник та /або Застрахована особа, або її спадкоємці.

16.3.5. Інформувати Страховика про всі інші договори страхування, укладені щодо зазначеного в Договорі предмету страхування.

16.3.6. Скласти акт про нещасний випадок, що стався із Застрахованим водієм, за формою Н-1, що передбачена Порядком розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 25 серпня 2004 р. N 1112.

16.3.7. Повернути одержану від Страховика страхову виплату (або її частину) протягом 7 (семи) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги Страховика, якщо виявиться, що за чинним законодавством, Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач або спадкоємці) не мав права на її одержання або якщо збитки за страховим випадком (повністю або частково) відшкодовані іншими особами.

16.3.8. При настанні події (нещасного випадку), негайно інформувати компетентні органи (швидку допомогу, пожежну охорону, міліцію тощо), та звернутись до лікаря (не пізніше ніж 18 годин після настання події, якщо це буде можливим). Причина несвоєчасного звернення, або неможливість інформування повинні бути підтвержені документально.

16.3.9. Повідомити Страховика про настання страхового випадку, який стався із Застрахованою особою та надати всі необхідні підтверджуючі документи в строки, вказані в п.17.1, п. 17.2. Договору.

16.3.10. Прийняти всі залежні від нього заходи по усуненню факторів, що сприяють виникненню страхової події.

16.4. Страхувальник має право:

16.4.1. На зміну умов цього Договору за згодою Страховика.

16.4.2. Достроково припинити дію Договору в порядку та на умовах, передбачених в п. 20.6 Договору.

(настання), поряд із захворюваннями чи травмами, викликаними нещасним випадком, є також захворювання, хворобливі стани чи травми, не пов'язані з нещасним випадком, чи які були наявні в Застрахованої особи до нещасного випадку.

15.8. Згідно з цим Договором страховими не визнаються події, що сталися внаслідок:

15.8.1. Ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження;

15.8.2. Військових дій, а також маневрів або інших військових заходів;

15.8.3. Громадянської війни, терористичних актів, народних хвилювань усякого роду або страйків;

15.9. Не підлягають страхової виплаті збитки, причиною виникнення яких була подія, яка відбулася до початку дії даного Договору, а також непрямі збитки, наприклад, упущена вигода, моральна шкода тощо.

16. Права та обов'язки Сторін

16.1. Страховик зобов'язується:

16.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Договору.

16.1.2. Протягом 2 днів з моменту надходження Заяви на страхову виплату вжити заходів по оформленню всіх необхідних документів для своєчасної виплати.

16.1.3. Протягом 10 робочих днів з моменту отримання заяви для здійснення страхової виплати та всіх необхідних документів, вказаних в п.17.2 Договору, що підтверджують факт настання нещасного випадку, прийняти рішення про страхову виплату або відмову у виплаті, скласти Страховий акт та здійснити страхову виплату у разі прийняття рішення про страхову виплату.

16.1.4. У разі відмови у виплаті письмово повідомити про це Страхувальника або Застраховану особу, Вигодонабувача, спадкоємця протягом 10 робочих днів з моменту прийняття рішення про відмову у страховій виплаті з обґрунтуванням причин відмови.

16.1.5. Після отримання страхового платежу, зазначеного у Розділі 9 Договору, на вимогу Страхувальника, виписати протягом 3 (трьох) робочих днів Сертифікати на кожного водія.

16.2. Страховик має право:

16.2.1. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку, у т.ч. відомості, що становлять медичну таємницю. Перевіряти інформацію, надану Страхувальником, Застрахованою особою (спадкоємцями) щодо предмету страхування, обставин та причин настання страхового випадку та виконання вимог Договору.

16.2.2. Робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку.

16.2.3. На проведення незалежної експертизи (розслідування) за власний рахунок у разі незгоди з висновком експертизи, комісії з розслідування причин, обставин та наслідків нещасного випадку та якщо страховий випадок мав місце за обставин, з'ясувати які за наданими Страхувальником документами неможливо.

16.2.4. Пред'явити вимоги до Страхувальника щодо повернення страхової виплати, якщо після страхової виплати з'ясується, що Страхувальник не мав на це права або якщо витрати по страховому випадку відшкодовані іншими особами.

16.2.5. При повідомленні про обставини, що спричиняють збільшення страхового ризику, переукласти Договір.

16.2.6. Відстрочити страхову виплату в випадках, передбачених п.18.5 Договору.

16.2.7. Відмовити у страховій виплаті згідно з чинним законодавством України та умовами Договору.

16.2.8. Припинити дію Договору відповідно умов Договору та законодавства України.

16.3. Страхувальник зобов'язується:

16.3.1. Виконувати умови Договору.

16.3.2. Сплатити страховий платіж в розмірі, в порядку і в строки згідно з Розділом 10 Договору.

16.3.3. Ознайомити Застрахованих осіб з умовами страхування і порядком страхової виплати.

16.3.4. При укладенні Договору та протягом 2 робочих днів з дати виникнення відповідних обставин впродовж строку дії Договору надавати Страховику письмову інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та збільшує ризик настання страхових випадків за Договором, та які прямо чи опосередковано можуть бути причинами настання страхових випадків.

В разі якщо таке інформування з поважних причин не може бути здійснене Страхувальником чи Застрахованою особою, до належного виконання зазначеного обов'язку прирівнюється надання зазначеної інформації близьким родичем та/або їх представником. Поважність причин пропуску строку інформування повинен письмово довести Страхувальник та /або Застрахована особа, або її спадкоємці.

16.3.5. Інформувати Страховика про всі інші договори страхування, укладені щодо зазначеного в Договорі предмету страхування.

16.3.6. Скласти акт про нещасний випадок, що стався із Застрахованим водієм, за формою Н-1, що передбачена Порядком розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 25 серпня 2004 р. N 1112.

16.3.7. Повернути одержану від Страховика страхову виплату (або її частину) протягом 7 (семи) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги Страховика, якщо виявиться, що за чинним законодавством, Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач або спадкоємці) не мав права на її одержання або якщо збитки за страховим випадком (повністю або частково) відшкодовані іншими особами.

16.3.8. При настанні події (нешасного випадку), негайно інформувати компетентні органи (швидку допомогу, пожежну охорону, міліцію тощо), та звернутись до лікаря (не пізніше ніж 18 годин після настання події, якщо це буде можливим). Причина несвоєчасного звернення, або неможливість інформування повинні бути підтверджені документально.

16.3.9. Повідомити Страховика про настання страхового випадку, який стався із Застрахованою особою та надати всі необхідні підтверджуючі документи в строки, вказані в п.17.1, п. 17.2. Договору.

16.3.10. Прийняти всі залежні від нього заходи по усуненню факторів, що сприяють виникненню страхової події.

16.4. Страхувальник має право:

16.4.1. На зміну умов цього Договору за згодою Страховика.

16.4.2. Достроково припинити дію Договору в порядку та на умовах, передбачених в п. 20.6 Договору.

16.4.3. При настанні страхового випадку вимагати від Страховика своєчасної страхової виплати в обсязі, що передбачені умовами Договору.

16.4.4. Одержати інформацію про Страховика згідно з чинним законодавством України.

17. Дії Страхувальника у разі настання страхового випадку. Перелік документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків

17.1. В разі настання страхового випадку із Застрахованою особою Страхувальнику, Застрахованій особі необхідно:

- 17.1.1. негайно повідомити про це компетентні органи для розслідування причин виникнення події, яка може бути класифікована як страхова;
- 17.1.2. не пізніше 3 (трьох) робочих днів письмово повідомити Страховика про настання страхового випадку із зазначенням дати, обставин, прізвищ постраждалих та надання копії трудової книжки відповідних осіб.
- 17.2. Для отримання страхової виплати Застрахована особа, Вигодонабувач, або її спадкоємці зобов'язана не пізніше 5 (п'яти) робочих днів після дати закінчення лікування чи встановлення інвалідності або не пізніше 7 (семи) місяців після дати смерті Застрахованої особи надати Заяву на страхову виплату. До заяви, в залежності від наслідків страхового випадку, який настав з Застрахованою особою, обов'язково додаються такі документи:
 - 17.2.1. Договір страхування та всі додаткові угоди до нього;
 - 17.2.2. документ, що засвідчує особу одержувача страхової виплати та довідку про присвоєння ідентифікаційного податкового номера;
 - 17.2.3. листок тимчасової непрацездатності або інший медичний висновок;
 - 17.2.4. свідоцтво РАГСу про смерть Застрахованої особи;
 - 17.2.5. висновок МСЕК про встановлення групи інвалідності із зазначенням конкретного захворювання, яке є причиною встановлення інвалідності;
 - 17.2.6. акт про нещасний випадок або документ від компетентних органів, який підтверджує, причини, обставини що смерть (втрата працездатності) Застрахованої особи настала внаслідок нещасного випадку на транспорті;
 - 17.2.7. для спадкоємців свідоцтво про право на спадщину, видане нотаріальною конторою;
 - 17.2.8. довідка про відсутність алкоголю в крові у Застрахованої особи, на момент настання страхової події.
 - 17.2.9. інші документи на вимогу Страховика, що підтверджують причини та обставини настання страхового випадку.
 - 17.2.10. В разі, якщо документи, вказані вище, за об'єктивними причинами не можуть бути надані одночасно із заявою на виплату, дозволяється їх надання Страховику за мірою їх оформлення з обов'язковим письмовим повідомленням про це Страховика.

18. Порядок визначення розміру збитку та умови здійснення страхової виплати

- 18.1. У разі визнання події, що відбулася, страховим випадком – страхова виплата проводиться Страховиком на підставі Заяви на страхову виплату, Страхового акту та документів, зазначених в п. 17.2 Договору.
- 18.2. Страхова виплата здійснюється:
 - 18.2.1. У разі загибелі або смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті Вигодонабувачу, згідно з п.3 цього Договору, сім'ї загиблого або його спадкоємцю у розмірі 100 % страхової суми, вказаної в п.7.1;
 - 18.2.2. У разі встановлення Застрахованій особі інвалідності, внаслідок нещасного випадку на транспорті :
 - 18.2.2.1. I (першої) групи - 90 % страхової суми, вказаної в п.7.1;
 - 18.2.2.2. II (другої) групи - 75 % страхової суми, вказаної в п.7.1;
 - 18.2.2.3. III (третьої) групи - 50 % страхової суми, вказаної в п.7.1.
 - 18.2.3. У разі тимчасової втрати Застрахованою особою працездатності за кожен день - 0,2 % страхової суми, вказаної в п.7.1, але не більше 50 % страхової суми на Застраховану особу.
 - 18.2.4. У разі смерті або встановлення Застрахованій особі групи інвалідності на більш високу, після тимчасової втрати працездатності та отримання нею страхової виплати, Застрахованій особі або її спадкоємцям виплачується різниця між сумою виплати, передбаченою підпунктами 18.2.1 або 18.2.2 та вже отриманою страховою виплатою.
- 18.3. Страхова виплата по цьому Договору сплачується незалежно від виплат по державному соціальному страхуванню, соціальному забезпеченню та в порядку відшкодування збитків.
- 18.4. Після здійснення страхової виплати страхова сума за Договором зменшується на суму виплати для цієї Застрахованої особи.
- 18.5. Страховик має право відстрочити прийняття рішення за подією та здійснення страхової виплати у випадках:
 - 18.5.1. якщо за фактами, які послужили причиною настання випадку, порушена кримінальна справа або почато судовий процес, винесення рішення - до закінчення досудового слідства або судового розгляду;
 - 18.6. якщо для встановлення причин інвалідності чи смерті необхідно зробити запити до медичних закладів, інших підприємств, установ чи організацій, державних органів – до моменту отримання відповідей на запити.

19. Причини відмови у страховій виплаті

- 19.1. Страховик має право відмовити в страховій виплаті в випадках, якщо:
 - 19.1.1. Страхувальник, Застрахована особа, її спадкоємці та/або Вигодонабувач не повідомили Страховика про настання події (на умовах, викладених в п.17.1, п.17.2 Договору) без поважних на це причин, обставин якої повинні бути підтверджені документально.
 - 19.1.2. Інтервал між датою настання нещасного випадку і датою встановлення первинної інвалідності 1, 2 або 3 групи Застрахованої особи, становить більше ніж 183 дні від дати настання нещасного випадку, що стався під час дії Договору.
 - 19.1.3. Страхувальник, Застрахована особа, її спадкоємці або Вигодонабувач надали завідомо неправдиву інформацію про предмет страхування та/або щодо факту чи обставин настання нещасного випадку;
 - 19.1.4. Страхувальник або Застрахована особа під час укладення Договору та/або впродовж його дії не повідомили Страховика в письмовій формі щодо обставин, які мали суттєве значення при прийнятті ризику на страхування та/або

могли прямо або опосередковано бути причиною страхового випадку (встановлення інвалідності, наявність травм, хвороб, хворобливих станів та вказаних у п.15.6 та п. 15.7);

19.1.5.Страхувальник, Вигодонабувач або спадкоємці Застрахованої особи, в разі її смерті, несвоєчасно повідомив Страховика про настання страхового випадку без поважних причин, або створив Страховику перешкоди у з'ясуванні обставин настання страхового випадку;

19.1.6. Страхувальник не виконав своїх обов'язків, зазначених в п.16.3 та/або Розділі 17 Договору;

19.1.7.Виявиться, що Застрахована особа на момент укладання Договору та/або на момент настання нещасного випадку мала інвалідність будь якої групи з будь якої причини чи знаходилась на стаціонарному лікуванні;

19.1.8.В інших випадках передбачених чинним законодавством України.

19.2. Рішення про відмову в страховій виплаті приймається Страховиком в строк, не більше ніж 10 робочих днів з дня отримання Заяви на страхову виплату та всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку та повідомляється Страхувальнику Застрахованій особі або її спадкоємцям в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

19.3. Відмова Страховика у виплаті може бути оскаржена в судовому порядку.

20. Строк дії Договору. Порядок зміни і припинення дії Договору

20.1. Договір укладено строком на один рік.

20.2. Договір набуває чинності з 00-00 годин дати початку дії Договору, яка вказана в п. 11 Договору, але не раніше дня, наступного за днем сплати Страхувальником страхового платежу (першого страхового платежу) в обсязі, визначеному в п. 10 Договору на розрахунковий рахунок чи до каси Страховика та діє до 24-00 години дня, вказаного в п. 11 Договору як дата закінчення дії Договору.

20.3. У випадку надходження простроченої відповідної частини страхового платежу протягом 30-ти календарних днів з дати, вказаної в п.10.2 Договору як дата граничного строку сплати відповідного чергового страхового платежу, сплата якого прострочена, відповідальність Страховика за Договором поновлюється з 00-00 годин дня наступного за днем надходження простроченої відповідної частини страхового платежу. При цьому строк закінчення періоду страхування, за який страховий платіж сплачено з затримкою, залишається незмінним та страховий платіж перерахунку не підлягає.

20.4. У випадку надходження простроченої відповідної частини страхового платежу в строк, що перевищує 30 календарних днів з дати вказаної в п.10.2 Договору як дата граничного строку сплати відповідного чергового страхового платежу, або ненадходження чи надходження не в повному обсязі простроченої відповідної частини страхового платежу, Договір вважається таким, що припинив дію з 00-00 годин дня, наступного за днем, зазначеним в цьому Договорі як дата граничного строку сплати відповідного чергового страхового платежу, сплата якого прострочена.

Не вважаються та не визнаються страховими випадками будь-які події, які сталися в період припинення відповідальності Страховика.

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

20.5.1. Закінчення строку дії Договору;

20.5.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником (Застрахованою особою) у повному обсязі;

20.5.3. Ненадходження або надходження не в повному обсязі на розрахунковий рахунок чи до каси Страховика страхового платежу (першої частини страхового платежу) в сумі відповідно до п.10.1 Договору, Договір вважається таким, що не набув чинності.

20.5.4. Ненадходження або надходження не в повному обсязі на розрахунковий рахунок чи до каси Страховика чергової та кожної наступної частини страхового платежу в сумі відповідно до п.10.1 Договору в строк, вказаний в п. 10.2 Договору, відповідальність Страховика за Договором припиняється з 00-00 годин дня, наступного за днем, зазначеним в цьому Договорі як дата граничного строку сплати відповідного чергового страхового платежу, сплата якого прострочена.

20.5.5. Надходження простроченої відповідної частини страхового платежу в строк, що перевищує 30 календарних днів з дати вказаної в п.10.2 Договору як дата граничного строку сплати відповідного чергового страхового платежу, або ненадходження чи надходження не в повному обсязі простроченої відповідної частини страхового платежу, Договір вважається таким, що припинив дію з 00-00 годин дня, наступного за днем, зазначеним в цьому Договорі як дата граничного строку сплати відповідного чергового страхового платежу, сплата якого прострочена.

20.5.6. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;

20.5.7. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;

20.5.8. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

20.6. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору.

20.6.1. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому частину страхового платежу за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи та фактичних страхових виплат, які були виплачені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника щодо дострокового припинення дії Договору пов'язана з порушенням Страховиком умов цього Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.

20.6.2. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи та фактичних страхових виплат, які були виплачені за Договором.

20.6.3. Норматив витрат Страховика на ведення справи при страхуванні на підставі Постанови КМУ № 358 від 04.06.94р. «Про удосконалення механізму державного регулювання тарифів у сфері страхування», визначений при розрахунках відповідних страхових тарифів, становить 15% страхового тарифу.

20.7. При взаємних розрахунках Сторін у разі дострокового припинення Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі були сплачені в безготівковій формі.

20.8. Договір вважається недійсним з моменту його укладання, у випадках, передбачених чинним законодавством України.

20.9. В разі визнання Договору недійсним кожна зі Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні все отримане по цьому Договору, якщо інші наслідки недійсності Договору не передбачені законодавством України.

20.10. Договір визнається недійсним у судовому порядку.

20.11. Всі зміни та доповнення до Договору здійснюються у письмовій формі шляхом укладання Додаткової угоди до Договору за підписами уповноважених представників Сторін, засвідчених відбитками печаток Сторін. Сторона, яка вважає за необхідне змінити та/або доповнити Договір, надсилає пропозицію про це іншій Стороні. Сторона, що отримала пропозицію про зміну чи доповнення Договору (крім внесення змін в список Застрахованих осіб Додаток №1 до Договору) в двадцятиденний строк повідомляє Сторону, що ініціювала внесення змін, про результати розгляду її пропозиції. У випадку, якщо Сторони не досягли згоди щодо зміни або доповнення Договору, він продовжує діяти на погоджених в ньому умовах, та може бути розірваний в порядку, визначеному в п.20.6 Договору, або спір щодо зміни умов Договору вирішується судом згідно з чинним законодавством.

21. Відповідальність Сторін

21.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати за кожний робочий день прострочення здійснення страхової виплати.

21.2. Страхувальник несе майнову відповідальність за несвоєчасне виконання грошового зобов'язання (окрім зобов'язання сплатити страховий платіж) шляхом сплати Страховику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно виконаного грошового зобов'язання за кожний робочий день прострочення виконання грошового зобов'язання.

21.3. Сторони за взаємною згодою встановлюють, що в разі виникнення між ними спору пов'язаного з виконанням Сторонами зобов'язань за Договором на період з дати прийняття Страховиком рішення за подією до виконання судового рішення згідно з постановою органу виконавчої служби Сторони не несуть відповідальності у вигляді пені, штрафних санкцій, інфляційних нарахувань, 3% річних та інших санкцій пов'язаних з неналежним виконання зобов'язань за Договором.

21.4. Страховик, Страхувальник заявляють та гарантують, що представники Сторін, які підписали Договір, належним чином уповноважені, та документи, що підтверджують їх повноваження, належним чином видані та на момент підписання Договору не були змінені та відкликані.

21.5. Сторони зобов'язуються дотримуватися конфіденційності у відношенні будь-якої інформації, що є комерційною таємницею Сторін Договору.

21.6. За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених цим Договором, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

22. Інші умови

22.1. Спори, що виникають між Сторонами, вирішуються шляхом переговорів з обов'язковим додержанням досудового порядку врегулювання. У разі недосягнення згоди - в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

22.2. Цей Договір укладає в 2-х примірниках, по одному для Страховика та Страхувальника. Всі примірники мають однакову юридичну силу.

22.3. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує, що на момент укладення цього Договору Застраховані особи не мають будь-якої групи інвалідності, не знаходяться на стаціонарному лікуванні чи освідченні медико-соціальної експертної комісії, не перебувають на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах, у них відсутні будь-які інші відомі йому обставини, що прямо чи опосередковано можуть призвести до настання випадків, встановлених п. 15.2 цього Договору.

22.4. Страхувальник – фізична особа, шляхом підписання цього Договору, надає Страховику згоду на обробку своїх персональних даних (далі - ПД), як вказаних у цьому Договорі так і тих, що стануть відомі Страховику в процесі виконання цього Договору, в тому числі на передачу ПД іноземним суб'єктам відносин, пов'язаних із ПД, з метою виконання вимог законодавства, цього Договору та інших договорів, в тому числі перестраховування, реалізації прав, наданих Страховику законодавством або договором та забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сферах бухгалтерського обліку, аудиту, фінансових послуг та послуг асистансу, реклами, маркетингових та актуарних досліджень, оцінки якості сервісу. Дійсним Страхувальник – фізична особа також підтверджує, що він отримав від Страховика письмове повідомлення про свої права, як суб'єкта ПД, визначені законом, мету збору даних та осіб, яким передаються його ПД.

22.5. Страховик не несе відповідальності за неналежне виконання або невиконання своїх обов'язків за цим Договором, в тому числі щодо здійснення страхової виплати або страхового відшкодування, якщо виконання таких обов'язків Страховиком, в тому числі здійснення такої страхової виплати або страхового відшкодування призведе до порушення Страховиком торгових чи економічних санкцій, заборон або обмежень, запроваджених резолюціями Органів ООН або чинним законодавством Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії і Північної Ірландії або Сполучених Штатів Америки.

22.6. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує та визнає, що: до укладення цього Договору на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» (надалі - Закон) Страховик надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені частиною 2 статті 12 Закону (надалі – інформація); зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страхувальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет aha-ukraine.com, а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови цього Договору та Правил йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладення цього Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); цей Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладення Договору.

22.7. До Договору додається:

22.7.1. Додаток № 1 - Перелік Застрахованих осіб.

22.7.2. Сертифікати обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті (на вимогу Страхувальника).

23. Підписи Сторін

СТРАХОВИК	СТРАХУВАЛЬНИК
<p data-bbox="316 315 651 344">АТ «СК «АХА Страхування»</p> <p data-bbox="156 376 715 521">м. Київ, вул. Іллінська, 8 Р/р 265021888 в АТ "Райффайзен Банк Аваль" м. Київ. МФО 380805, код 20474912 Тел. (044) 391-11-22 м. Полтава, вул. Фрунзе, 2, оф. 203 (05322) 617-120, 610-007</p> <p data-bbox="156 551 411 580">Заступник директора</p> <p data-bbox="507 602 671 631">/Вергун Т. О./</p> <p data-bbox="300 631 512 656">Підпис М.п.</p> 	<p data-bbox="839 315 1477 371">Бюджетно-фінансове управління виконавчого комітету Полтавської міської ради</p> <p data-bbox="839 398 1414 499">м. Полтава, вул. Соборності, буд.36 р/р 35413055046054 у ГУДКСУ в Полтавській області, МФО 831019. (0532) 563-368</p> <p data-bbox="839 528 983 557">Начальник</p> <p data-bbox="1182 580 1334 609">/ Чумак Т. М.</p> <p data-bbox="983 609 1190 633">Підпис М.п.</p> 

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.