

"ЗАТВЕРДЖУЮ"

Директор

ТДВ «ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ»



 О.О. Скрипник

«13» жовтня 2008р.

**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ**

З М І С Т

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ. ФРАНШИЗА

ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ

СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

ОСОБЛИВІ УМОВИ

ДОДАТОК №1 ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ. СТРАХОВІ ТАРИФИ

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі Закону України "Про страхування" і даних Правил Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ» (далі за текстом – "Страховик") укладає Договір добровільного страхування від нещасних випадків з юридичною особою або дієздатною фізичною особою, в тому числі зареєстрованою як суб'єкт підприємницької діяльності.

1.2. Страхувальник - юридична особа або дієздатна фізична особа, в тому числі зареєстрована як суб'єкт підприємницької діяльності, яка уклала із Страховиком Договір страхування.

1.3. Застрахована особа - фізична особа віком від 1 до 80 років, про страхування якої укладений Договір страхування і яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з Договором страхування.

Якщо Страхувальником – фізичною особою укладено Договір страхування від нещасних випадків, то він одночасно є Застрахованою особою.

1.4. Вигодонабувач - фізична або юридична особа, призначена Страхувальником при укладенні Договору страхування для отримання страхової суми у випадку смерті Застрахованої особи.

Якщо така особа не була призначена або померла, то страхова сума у разі смерті Застрахованої особи виплачується спадкоємцю(-ям) Застрахованої особи за законом або заповітом.

Якщо в період дії Договору страхування Страхувальник – юридична особа втрачає права внаслідок реорганізації, то за згодою Страховика права і обов'язки, що впливають з договору страхування, переходять до правонаступника Страхувальника.

1.5. В період дії Договору страхування до настання страхового випадку Страхувальник має право змінити Застраховану особу або особу Вигодонабувача на свій розсуд, повідомивши про це Страховика письмово.

Застрахована особа (Вигодонабувач), яка визначена в Договорі страхування, може бути замінена Страхувальником на іншу особу лише за згодою Страховика. При цьому Страховик у разі збільшення страхового ризику має право вимагати доплати до страхового внеску.

1.6. За даними Правилами передбачається можливість укладання Договору страхування колективу працівників Страхувальника або групи осіб від нещасних випадків. В цьому випадку Договір страхування укладається Страхувальником – юридичною особою про страхування фізичних осіб, які перебувають з ним в трудових відносинах або є членами родини цих осіб, від нещасних випадків.

До Договору страхування додається список Застрахованих осіб та інформація, яка необхідна Страховику для оцінки ризику, згідно форми, встановленої Страховиком, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

1.7. Договір страхування - це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування (подати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

1.8. Дані Правила регулюють загальні умови та порядок здійснення добровільного страхування від нещасних випадків. За згодою сторін в Договір страхування можуть бути включені інші додаткові умови, що не суперечать чинному законодавству України та цим Правилам.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування згідно з даними Правилами є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Страхувальника (Застрахованої особи).

3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

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

Страховий випадок - подія, передбачена Договором страхування або законодавством, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) Страхувальнику, Застрахованій або іншій третій особі.

3.2. Під нещасним випадком за даними Правилами слід вважати раптову, випадкову, короткочасну подію, незалежну від волі Застрахованої особи, що фактично відбулась і внаслідок якої настав розлад здоров'я (травматичне пошкодження; ураження електричним струмом, випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), недоброякісними харчовими продуктами, ліками; захворювання кліщовим енцефалітом (енцефаломієлітом), поліомієлітом; розриви (поранення) органів або їх вилучення внаслідок невірних медичних маніпуляцій) Застрахованої особи або її смерть.

3.3. Страховими випадками згідно з даними Правилами є наступні події (за винятком тих, які сталися при обставинах, зазначених у розділі 4), які сталися внаслідок нещасного випадку, що мав місце під час дії Договору страхування та підтверджені документами, виданими компетентними органами у встановленому законодавством України порядку (медичними закладами, комісією МСЕК, судом тощо):

3.3.1. Тимчасова втрата Застрахованою особою загальної працездатності не менше, ніж на 7 днів внаслідок нещасного випадку (для непрацюючих - під тимчасовою втратою загальної працездатності розуміється перебування на амбулаторному або стаціонарному лікуванні не менше 7 днів внаслідок нещасного випадку), якщо умовами Договору страхування не передбачений інший строк тимчасової втрати загальної працездатності.

3.3.2. Стійка втрата Застрахованою особою загальної працездатності (встановлення групи інвалідності) внаслідок нещасного випадку.

3.3.3. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

3.4. Вищезазначені випадки визнаються також страховими при умові, що вони сталися на протязі шести місяців з моменту настання нещасного випадку, який мав місце під час дії Договору страхування, є безпосередніми його наслідками та підтверджені документами, виданими компетентними органами у встановленому законодавством України порядку (медичними закладами, комісією МСЕК, судом тощо).

4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, не відноситься до страхового випадку подія, що відбулась внаслідок:

- а) дій Страхувальника (Застрахованої особи), який знаходився в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;
- б) захворювання, яке є наслідком замаху на самогубство Страхувальника (Застрахованої особи) за винятком тих випадків, коли Страхувальник (Застрахована особа) був доведений до такого стану протиправними діями третіх осіб, що підтверджено довідкою органів МВС;
- в) навмисного спричинення Страхувальником (Застрахованою особою) собі тілесних пошкоджень, в тому числі під впливом дій третіх осіб.

4.2. Страховик не несе відповідальності за Договором страхування, якщо страховий випадок стався:

- а) під час надзвичайного, особливого чи військового стану, оголошеного органами державної влади в країні, або за місцем дії Договору страхування;
- б) під час громадських заворушень, революції, заколоту, повстання, страйку, пугчу, локауту або терористичного акту;
- в) у випадку впливу ядерної енергії;
- г) в результаті протизаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів.

4.3. Страховик не несе відповідальність за несприятливі наслідки діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів (включаючи ін'єкції ліків), які пов'язані з лікуванням, що здійснювалось з приводу страхового випадку, який стався в період дії Договору страхування.

4.4. Виключення зі страхових випадків та обмеження страхування, які передбачені п.п. 4.1.- 4.3. цих Правил застосовуються за умови, якщо вони прямо зазначені у Договорі страхування.

4.5. Умовами Договору страхування можуть передбачатися інші виключення зі страхових випадків та обмеження страхування.

4.6. При визнанні Страхувальника (Застрахованої особи) в судовому порядку без вісті відсутнім (зниклим) страхова сума не виплачується, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ

5.1. Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія) - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

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

5.2. Розмір страхового платежу визначається на підставі страхового тарифу, що наведений у Додатку №1 до даних Правил.

Кінцева страхова ставка визначається в залежності від ступеню ризику у кожному відповідному випадку.

5.3. За Договором страхування, укладеним на строк менше 1 року, розмір страхового платежу визначається, як добуток річного страхового платежу на коефіцієнт короткостроковості на підставі таблиці №1 в залежності від строку дії Договору страхування.

Таблиця №1

Коефіцієнти короткостроковості в залежності від строку дії Договору страхування

Строк дії Договору страхування (місяців)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коефіцієнт короткостроковості	0,29	0,41	0,5	0,58	0,65	0,71	0,76	0,82	0,87	0,91	0,96	1,0

У випадку, коли Договір страхування укладений на неповні місяці, страховий платіж сплачується як за повний місяць.

5.4. Страховий платіж сплачується одноразово у строк, визначений умовами Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.5. Страхувальник може сплатити страховий платіж готівкою у касу Страховика або використати безготівкові форми розрахунків.

6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ

6.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку. Розмір страхової суми встановлюється за згодою сторін при укладенні Договору страхування.

Страхова виплата - грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку.

6.2. Загальна сума страхових виплат по страховим випадкам не може перевищувати страхової суми за Договором страхування.

6.3. Якщо Страхувальник не повністю сплатив страховий платіж, відповідальність Страховика пропорційна сплаченій частці страхового платежу, якщо це обумовлено в Договорі страхування.

6.4. В період дії Договору страхування Страхувальник може збільшити розмір страхової суми за умови сплати Страхувальником додаткової страхової премії.

6.5.1. При цьому укладається додаткова угода до чинного Договору страхування.

7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Договір страхування укладається на підставі письмової заяви Страхувальника за формою, що встановлена Страховиком, або Страхувальник іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування. Для оформлення Договору страхування Страховик може запросити додаткові документи, що характеризують ступінь ризику.

7.2. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування. У Договорі страхування може бути передбачено наступний порядок набуття чинності:

а) при розрахунках готівкою - з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати страхового внеску представнику Страховика або в касу Страховика в повному обсязі або визначеній частині, якщо це обумовлено Договором страхування;

б) при безготівкових розрахунках - з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження страхового внеску на розрахунковий рахунок Страховика в повному обсязі або визначеній частині, якщо це обумовлено Договором страхування.

7.4. При укладанні Договору про страхування третіх осіб (крім дітей у віці до 16-ти років) необхідна письмова згода Застрахованої особи.

7.5. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.

8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

8.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Сторін від одного до дванадцяти місяців, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8.2. Договір страхування діє на території України, якщо інше не передбачено Договором страхування. Страховиком можуть встановлюватись обмеження за місцем дії Договору страхування, за віком - для Застрахованої особи та інші обмеження, зазначені у Договорі страхування.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

9.1. Страхувальник має право:

9.1.1. У разі настання страхового випадку на отримання страхової суми з урахуванням конкретних умов Договору страхування.

9.1.2. На укладання Договору страхування про страхування третьої особи, яка набуває прав і обов'язків Страхувальника у відповідності з Договором страхування і цими Правилами.

9.1.3. На зміну умов Договору страхування за згодою сторін згідно з розділом 15 даних Правил. При цьому укладається додаткова угода до чинного Договору страхування.

9.1.4. На дострокове припинення Договору страхування згідно з умовами цих Правил, якщо це передбачено Договором.

9.1.5. На отримання дублікату Договору страхування, страхового свідоцтва (полісу, сертифікату) у разі втрати оригіналу. З моменту видачі дубліката загублений документ вважається недійсним, ніякі виплати страхових сум по ньому не здійснюються.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права Страхувальника, якщо вони не суперечать закону.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

9.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі.

9.2.2. При укладанні Договору страхування 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.

9.2.3. При укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні Договори страхування щодо цього предмета Договору страхування.

9.2.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

9.2.5. Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника, якщо вони не суперечать закону.

9.3. Страховик має право:

9.3.1. У разі необхідності робити запити про відомості, що 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'ясувати причини та обставини страхового випадку.

9.3.2. Відмовити у виплаті страхової суми у випадках передбачених законом, Договором страхування.

9.3.3. При наявності сумнівів в підставах для виплати страхового відшкодування відстрочити її до отримання підтвердження цих підстав, але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) робочих днів з дати отримання від Страхувальника останнього документу, що підтверджує факт та причини настання страхового випадку, якщо це передбачено Договором страхування.

9.3.4. Достроково припинити дію Договору у випадках, передбачених цими Правилами, якщо це передбачено Договором.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права Страховика, якщо вони не суперечать закону.

9.4. Страховик зобов'язаний:

9.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.

9.4.2. 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 Страхувальнику.

9.4.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення стра-

хової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом.

9.4.4. Відшкодувати витрати, понесенні Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору.

9.4.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування.

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

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника, якщо вони не суперечать закону.

10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

При настанні події, що має ознаки страхового випадку Страхувальник зобов'язаний, якщо це передбачено Договором страхування:

10.1. негайно, як тільки стало відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити про це відповідні компетентні органи (органи внутрішніх справ, органи МНС тощо), в компетенції яких знаходиться з'ясування обставин даної події.

10.2. Повідомити письмово Страхувальника про настання події, що має ознаки страхового випадку, протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту настання даної події. У разі неможливості здійснення цих заходів Страхувальником, повідомити Страхувальника про настання страхового випадку може Застрахована особа, Вигодонабувач (спадкоємці Застрахованої особи за законом).

10.3. Надати Страхувальнику необхідні документи згідно з розділом 11 даних Правил.

10.4. Надати Страхувальнику достовірні дані про стан здоров'я Застрахованої особи, а також іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу Страхувальника.

11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

11.1. Якщо це передбачено Договором страхування, для отримання страхової суми (її частини) Страхувальник надає Страхувальнику наступні документи:

11.1.1. У зв'язку з встановленням інвалідності або при тимчасовій втраті працездатності Страхувальник (Застрахована особа) надає:

- а) письмову заяву на виплату страхової суми;
- б) оригінал Договору страхування (страхового свідоцтва, страхового полісу);
- в) документи з лікувальних закладів, а саме лікарняний лист або довідку про непрацездатність (у випадку непрацездатності), довідку щодо амбулаторного (стаціонарного) лікування для дітей та непрацюючих;
- г) акт форми Н-1, якщо страховий випадок стався на підприємстві;
- д) документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, в т.ч. довідку з ДАІ, якщо страховий випадок відбувся внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;
- е) довідки МСЕК про встановлення інвалідності;
- є) документ, що посвідчує особу, яка одержує страхову суму;

- ж) довіреність від Страхувальника на одержання страхової суми;
- з) інші документи на вимогу Страховика з врахуванням обставин конкретного страхового випадку, які підтверджують факт, обставини та причини настання страхового випадку, розмір заподіяного збитку внаслідок настання страхового випадку, виконання Страхувальником умов цих Правил і Договору страхування.

11.1.2. У разі загибелі або смерті Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача) спадкоємець, що визнаний у встановленому законодавством порядку, надає:

- а) письмову заяву на виплату страхової суми;
- б) копію або оригінал Договору страхування (страхового свідоцтва);
- в) акт форми Н-1, якщо страховий випадок стався на підприємстві;
- г) свідоцтво про смерть;
- д) документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, в т.ч. довідку з Державтоінспекції (ДАІ), якщо страховий випадок відбувся внаслідок дорожньо-транспортної пригоди;
- е) свідоцтво на спадщину, що завірено в нотаріальному порядку;
- є) документ, що посвідчує особу, яка одержує страхову суму;
- ж) довіреність від Страхувальника на одержання страхової суми;
- з) інші документи за вимогою Страховика.

11.2. Вищезазначені документи Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач або спадкоємець) подає Страховику в строк, передбачений умовами конкретного Договору страхування, але не більше 30 (тридцяти) робочих днів з дня настання події, що має ознаки страхового випадку.

Свідоцтво про спадщину Страхувальник надає Страховику після його отримання у встановлений чинним законодавством строк.

12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

12.1. Страховик зобов'язаний при надходженні письмової заяви від Страхувальника на виплату страхової суми в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх документів, що підтверджують факт настання страхового випадку прийняти рішення про виплату чи відмову у виплаті страхової суми (її частини). Конкретний строк прийняття рішення Страховиком встановлюється в Договорі страхування.

12.2. Страховик може прийняти рішення про відмову у виплаті страхової суми при наявності обставин, передбачених законом, Договором страхування, розділами 4,14 цих Правил

12.3. При відмові у страховій виплаті, Страховик повідомляє Страхувальнику (Вигодонабувачу) в письмовій формі обґрунтовані причини відмови в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття відповідного рішення. Конкретний строк повідомлення встановлюється в Договорі страхування.

13. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

13.1. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника (його правонаступника або третіх осіб, визначених умовами страхування) і страхового акту (аварійного сертифіката), який складається Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначається

Страховик та Страхувальник мають право залучити за свій рахунок аварійного комісара до розслідування обставин страхового випадку. Страховик не може відмовити Страхувальнику в проведенні розслідування і повинен ознайомити аварійного комісара з усіма обставинами страхового випадку, надати всі необхідні матеріальні докази та документи.

13.2. Після отримання документів, визначених у розділі 11 даних Правил та підписання страхового акту, Страховик здійснює страхову виплату. Страхова виплата виплачується в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття рішення про страхову виплату на підставі страхового акту готівкою або безготівковим розрахунком. Конкретний строк страхової виплати встановлюється в Договорі страхування. Форма страхової виплати визначається Договором страхування.

13.3. Страховик виплачує страхову суму:

а) у разі загибелі або смерті Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок нещасного випадку Вигодонабувачу або спадкоємцю у розмірі 100% страхової суми;

б) у разі одержання Страхувальником (Застрахованою особою) травми внаслідок нещасного випадку і встановлення інвалідності йому виплачується:

I групи - 100% страхової суми;

II групи - 75% страхової суми;

III групи - 50% страхової суми.

в) у разі тимчасової втрати Страхувальником (Застрахованою особою) працездатності йому виплачується за кожен день - 0,5% страхової суми, але не більше 50% страхової суми.

13.4. У разі смерті або встановлення інвалідності Страхувальнику (Застрахованій особі) після тимчасової втрати працездатності та отримання ним страхової виплати, Страхувальнику (Застрахованій особі або його спадкоємцю) виплачується різниця між страховою виплатою, передбаченою підпунктами "а" і "б" пункту 13.3., та вже отриманою страховою виплатою.

13.5. Якщо травму отримала Застрахована дитина (Застрахована особа віком до 16 років), страхова сума (її частина) виплачується її батькам або особі, яка визнана опікуном згідно з чинним законодавством України, з розрахунку 0,5% страхової суми за кожен день відповідно до лікарняного листа або довідки з медичної установи, але не більше 50% страхової суми.

13.6. Днем виплати страхової суми вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика.

13.7. Страхова виплата може бути здійснена представнику Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача) по довіреності, оформленій Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) в установленому чинним законодавством України порядку.

13.8. За кожен день затримки виплати страхової суми Страхувальнику виплачується неустойка (штраф, пеня), розмір якої визначається у Договорі страхування.

13.9. Загальна сума виплат по кожній Застрахованій особі за одним або декількома випадками не може перевищувати страхової суми для цієї Застрахованої особи, встановленої Договором страхування.

14. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

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

14.1.1. Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, 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;

14.1.2. Вчинення Страхувальником - фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

14.1.3. Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;

14.1.4. Отримання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

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

14.1.6. Ненадання Страхувальником всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання страхового випадку;

14.1.7. Інші випадки, передбачені законом.

14.1.8. Договором страхування можуть бути передбачені інші причини для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить закону.

14.2. Рішення про відмову у страховій виплаті приймається Страховиком у строк та в порядку передбаченому розділом 12 цих Правил.

14.3. Відмову Страховика у страховій виплаті може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

15. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

15.1. Будь-які зміни умов Договору страхування здійснюються за згодою Страхувальника і Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту одержання письмової згоди.

15.2. Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона - ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до запропонованого строку внесення змін, якщо інше не передбачено Договором страхування. Якщо будь-яка з Сторін не згодна на внесення змін в Договір страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

15.3. Зміни до умов Договору страхування оформлюються як додаткова угода до чин-

ного Договору страхування.

16. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

16.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

16.1.1. Закінчення строку дії Договору страхування.

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

16.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору.

16.1.4. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23, 24 Закону України "Про страхування".

16.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України.

16.1.6. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним.

16.1.7. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

16.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

16.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

16.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум, що були здійснені за цим Договором страхування.

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

17. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

17.1. Спори за Договором страхування, що виникають між Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем, спадкоємцем) і Страховиком, розв'язуються шляхом переговорів.

17.2. Спори між Страховиком і Страхувальником з приводу обставин, характеру виплат страхової суми вирішуються Сторонами з притягненням експертів і оплатою їх послуг стороною, яка запрошує експерта.

17.3. При неможливості урегулювання спірних питань, справа розглядається у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

17.4. Позов по вимогам, які витікають із Договору страхування від нещасних випадків, може бути пред'явлений Страховику в строк, передбачений умовами Договору страхування та чинним законодавством України.

18. ОСОБЛИВІ УМОВИ

18.1. Наслідки збільшення страхового ризику в період дії Договору страхування:

18.1.1. В період дії Договору страхування Страхувальник зобов'язаний протягом 3 (трьох) робочих днів повідомити Страховика про значні зміни, які стали йому відомі, в обставинах, які були представлені Страховику при укладенні Договору, якщо ці зміни можуть суттєво впливати на збільшення страхового ризику, якщо це передбачено Договором страхування.

18.1.2. В разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, Страховик має право вимагати зміни умов Договору страхування або/та сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику.

18.1.3. В випадку, якщо Страхувальник не повідомив Страховика про значні зміни в обставинах, вказаних при укладенні Договору, останній має право вимагати дострокове припинення дії Договору страхування згідно з п.16.4. цих Правил.

18.1.4. У разі, якщо з'ясується, що дії Страхувальника, які призвели до виплати страхового відшкодування, мали протиправний характер, Страховик має право вимагати дострокове припинення дії Договору страхування та повернення фактично виплачених страхових відшкодувань, до виплати яких призвели ці дії.

18.1.5. Якщо по факту, який став причиною настання страхового випадку, порушено кримінальну справу або розпочато судовий процес, рішення Страховика про виплату страхового відшкодування може бути відкладено до закінчення розслідування і судового розгляду або встановлення невинуватості Страхувальника.

18.2. При виплаті страхового відшкодування до Страховика переходить, в межах виплаченої суми страхового відшкодування, право вимоги (регресу), яке Страхувальник має до особи, відповідальної за завданий збиток, згідно з чинним законодавством України.

Страхувальник зобов'язаний передати Страховику всі документи, необхідні для здійснення регресного позову.

18.3. Якщо це передбачено Договором страхування обидві Сторони залишають за собою право припинити взаємні обов'язки по дії Договору страхування, укладеному на основі даних Правил, у випадку введення особливого положення та інших надзвичайних заходів, об'явлених в установленому порядку, а також у випадку виникнення непереборних сил, дії яких неможливо запобігти або уникнути на період виникнення цих обставин.

18.4. За згодою Сторін Договору умови страхування можуть бути змінені, доповнені або замінені іншими умовами, загальноприйнятими в міжнародній страховій практиці, якщо це не суперечить чинному законодавству України та відповідає умовам цих Правил.

18.5. Права та обов'язки Страховика та (або) Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих Правилах, повинні бути передбачені Договором страхування.

Додаток №1
до Правил добровільного страхування від
нещасних випадків

Базові річні страхові тарифи в % від страхової суми.

Ризики	Групи низького ризику	Групи задовільного ризику	Група стандартного ризику	Групи підвищеного ризику
Тимчасова втрата працездатності	0,45 – 1,40	0,56 – 1,60	0,68 – 1,87	0,87 – 2,29
Стійка втрата працездатності	0,41 – 1,38	0,51 – 1,59	0,63 – 1,84	0,79 – 2,25
Смерть	0,31 – 0,76	0,38 – 0,89	0,46 – 1,04	0,86 – 1,69

При страхуванні спортсменів, артистів цирку, акробатів, гімнастів, каскадерів річний страховий тариф встановлюється шляхом збільшення базового, передбаченого для групи підвищеного ризику. Страховий тариф визначається Страховиком в залежності від того чи є така діяльність професійна, або не професійна, а також залежно від виду спорту, частоти тренувань, участі у змаганнях, публічних виступах, тощо).

Вищезазначені страхові тарифи визначенні при нормативних витратах на ведення справи 30%.

Конкретний розмір страхового тарифу встановлюється в договорі страхування за згодою сторін з урахуванням ступеню ризику та умов договору страхування.

Актуарій



Т. Клепікова

Державна комісія з питань захисту прав споживачів
мені Комісії -
директор деп-ту з питань споживачів
В.Д. Кофмисю
Підпис
23.10.08.
DL8 1642



16.10.2008р.

О.О.Скрипник

Директор ТДВ «ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ»

Прошито, пронумеровано, скріплено печаткою