

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказом
ПрАТ «Страхова компанія «Місто»
№ 21 від 07.05.2024

**ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ №105-КТ
«СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ «НАШІ КОТИКИ»
(КЛАС СТРАХУВАННЯ 1)**

Вінниця, 2024

ЗМІСТ

1	Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування	3
2	Порядок укладення договору страхування	4
3	Умови страхового покриття за договором страхування	5
4	Винятки із страхових випадків та обмеження страхування	6
5	Права та обов'язки сторін	7
6	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	8
7	Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат	9
8	Підстави відмови у страховій виплаті	9
9	Порядок відмови від договору страхування.	10
10	Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки	10
11	Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору, порядок вирішення спорів	11
12	Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	11

1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

1.1. Вебсайт Страховика - інформаційно-телекомунікаційний ресурс в мережі Інтернет, доступний за адресою ic-misto.com.ua.

1.2. Вигодонабувач - фізична особа, призначена Страхувальником за згодою Застрахованої особи (за згодою законного представника, якщо Застрахована особа є неповнолітньою особою) при укладенні Договору страхування, для одержання страхових виплат при настанні страхового випадку.

1.3. 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 Вигодонабувачу, а Страхувальник зобов'язується сплатити страхову премію у визначені строки та виконувати інші умови Договору.

1.4. Застрахована особа - фізична особа без обмежень за віком, про страхування якої укладено Договір, визначена в Заяві-приєднання/Електронному полісі. Згідно з умовами даного Договору не можуть бути застрахованими особи, визнані у встановленому законодавством порядку недієздатними; особи з інвалідністю I-II групи; добровольці Сил територіальної оборони Збройних Сил України; військовослужбовці Збройних Сил, Служби безпеки, Служби зовнішньої розвідки, Головного управління розвідки Міністерства оборони, Національної гвардії, Державної прикордонної служби, Управління державної охорони, Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації, Державної спеціальної служби транспорту, військові прокурори Офісу Генерального прокурора, особи рядового і начальницького складу Державної служби з надзвичайних ситуацій, співробітники Служби судової охорони, особи начальницького складу управління спеціальних операцій Національного антикорупційного бюро та поліцейські, а також особи рядового і начальницького складу Державної кримінально-виконавчої служби, які несуть службу в органах і установах зазначеної Служби.

1.5. Електронна копія оригіналу паперового документа (фотокопія) – візуальне подання паперового документа в електронній формі, отримане шляхом сканування (фотографування) паперового документа, відповідність оригіналу та правовий статус якого засвідчено електронним цифровим підписом.

1.6. Нещасний випадок - раптова, випадкова, короткочасна, непередбачена та не залежна від волі Застрахованої особи зовнішня подія (у тому числі протиправні дії третіх осіб), що фактично відбулась і призвела до смерті, тілесного ушкодження або іншого розладу здоров'я Застрахованої особи, а саме: травматичні ушкодження тканин і органів організму з порушенням їхньої цілісності та функцій, деформацією або порушенням опорно-рухового апарату, спричиненими зовнішнім впливом (травми); поранення; анафілактичний шок; асфіксія внаслідок випадкового потрапляння в дихальні шляхи чужорідного тіла або рідини; утоплення; ураження блискавкою, електричним струмом; тепловий удар; опіки (крім сонячних); обмороження; перегрівання; переохолодження; укуси тварин, комах, змій і т. ін.; випадкове отруєння газами, промисловими та побутовими хімічними речовинами, отруйними рослинами, ліками, недоброякісними продуктами харчування (за винятком інфекційних хвороб); задушення; травми, отримані у процесі руху транспортних засобів у результаті їх аварії, при користуванні машинами, інструментами, механізмами, знаряддями праці; захворювання на сказ, правець, ботулізм, малярію, кліщовий енцефаліт, поліомієліт, гематогенний остеомієліт; інші раптові, випадкові, короткочасні, непередбачені та незалежні від волі Застрахованої особи (Страхувальника, Вигодонабувача) зовнішні події, наслідками яких є розлад здоров'я або смерть Застрахованої особи. Згідно з умовами даного Договору нещасним випадком визначається також розлад здоров'я або смерть Застрахованої особи в результаті дії вогнепальної зброї, міни, гранати, бомби, ракети, інших знарядь ураження та засобів ведення війни.

1.7. Період очікування (часова франшиза) – проміжок часу, упродовж якого події, що сталися з Застрахованою особою, не визнаються страховими та, відповідно, страхові виплати Страховиком не проводяться.

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

1.9. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний провести страхову виплату при настанні страхового випадку.

1.10. Страховий акт - документ, що складається Страховиком та підтверджує факт настання страхового випадку і разом із заявою про здійснення страхової виплати є підставою для здійснення цієї виплати. Страховий акт складається на підставі документів про причини, обставини страхового випадку.

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

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

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

1.14. Страховий сертифікат – документ, який посвідчує факт укладення Договору страхування, підписується Страховиком та Страхувальником/Законним представником Застрахованої особи та свідчить про повне ознайомлення Страхувальника/Законного представника Застрахованої особи з Загальними умовами страхування.

1.15. Страхувальник – дієздатна фізична особа, яка уклала договір страхування.

1.16. Тимчасова втрата працездатності - перебування Застрахованої особи на амбулаторному або стаціонарному лікуванні, спричинене травмою або іншим розладом здоров'я в результаті нещасного випадку.

1.17. Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) - плата у грошовій формі за страхування, яку страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з договором страхування;

2. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Перед укладенням Договору Страхувальник самостійно ознайомлюється з умовами Договору на вебсторінці Страховика за адресою <https://ic-misto.com.ua/about-us/dogovori-oferti> або в офісі Страховика (21050, м. Вінниця, вул. Хлібна, буд. 25).

2.2. Для укладання Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування.

2.3. Договір страхування може бути укладений про страхування однієї особи або одночасно декількох осіб.

У разі, якщо Страхувальник укладає Договір страхування одночасно на користь декількох осіб, разом із заявою про намір укласти Договір страхування Страхувальник надає Страховику список таких осіб із зазначенням їх прізвищ, імен, дат народження, адрес проживання.

2.4. Погоджуючись з умовами Договору, Страхувальник підтверджує свою правоздатність та дієздатність, включаючи досягнення 18-річного віку, а також усвідомлює відповідальність за зобов'язання, що покладаються на нього у результаті укладання Договору.

2.5. Укладенням Договору Страхувальник:

- підтверджує, що до укладення Договору з Загальними умовами страхового продукту, Інформаційним документом про стандартний страховий продукт та Інформацією про стандартний страховий продукт ознайомлений та згодний;

- підтверджує своє вільне волевиявлення стосовно прийняття умов Договору;

- 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/Застрахованої особи (включаючи інформацію медичного характеру) з метою: виконання вимог законодавства, Договору та інших договорів, в тому числі перестраховання, реалізації прав, наданих Страховику законодавством або договором, забезпечення реалізації податкових відносин, відносин у сферах бухгалтерського обліку, аудиту, фінансових послуг та послуг асистансу, реклами, маркетингових та актуарних досліджень, оцінки

якості сервісу. Використання і поширення інформації, що становить персональні дані Страхувальника/Застрахованої особи, здійснюється виключно в межах, необхідних для забезпечення виконання Страховиком умов Договору та/або захисту її інтересів. Страховик звільняється від зобов'язання направляти на адресу Страхувальника письмове повідомлення про права, мету збору даних і осіб, яким передаються персональні дані Страхувальника/Застрахованої особи;

- надає згоду на отримання від ПрАТ «СК «Місто» інформаційних SMS повідомлень або повідомлень у застосунках Viber, WhatsApp, Telegram;

- підтверджує, що, до укладення Договору, йому було доведено до відома інформацію, передбачену статтею 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» від 14.12.2021 р. № 1953-ІХ, зміст вказаної інформації йому зрозумілий. Надана інформація є доступною на вебсайті 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;

- надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страхувальника, Вигодонабувача (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації повідомлень про подію, що має ознаки страхового випадку.

2.6. Факт укладення Договору може посвідчуватися Страховим сертифікатом, який видається Страховиком.

3. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ

3.1. Предметом Договору передача Страхувальником Страховику за плату ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи, визначеної Страхувальником у Договорі за згодою Застрахованої особи. Об'єкт страхування – життя, здоров'я, працездатність Страхувальника/Застрахованої особи.

3.2. **Застрахованою особою може бути** фізична особа вік якої на дату укладення Договору становить **від 18 (вісімнадцяти) до 70 (сімдесяти) повних років.**

3.3. **Не можуть бути Застрахованими особи:** визнані у встановленому законодавством порядку недієздатними; особи з інвалідністю I-II групи; добровольці Сил територіальної оборони Збройних Сил України; військовослужбовці Збройних Сил, Служби безпеки, Служби зовнішньої розвідки, Головного управління розвідки Міністерства оборони, Національної гвардії, Державної прикордонної служби, Управління державної охорони, Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації, Державної спеціальної служби транспорту, військові прокурори Офісу Генерального прокурора, особи рядового і начальницького складу Державної служби з надзвичайних ситуацій, співробітники Служби судової охорони, особи начальницького складу управління спеціальних операцій Національного антикорупційного бюро та поліцейським, а також особи рядового і начальницького складу Державної кримінально-виконавчої служби, які несуть службу в органах і установах зазначеної Служби.

3.3.1. У випадку наявності однієї чи декількох обставин зазначених в п.1.4. цих Загальних умов, Договір не створює юридичних наслідків стосовно такої Застрахованої особи відповідно до ст. 216 Цивільного кодексу України, Страховик не несе відповідальності за подіями, що мали місце стосовно такої Застрахованої особи. За письмовою заявою Страхувальника Страховик повертає йому сплачену страхову премію у повному розмірі.

3.3.2. У випадку, якщо після укладення Договору страхування буде встановлено, що Страхувальник не повідомив Страховику про обставини, зазначені в п.1.4. або повідомив завідомо неправдиві відомості, Страховик має право відмовити у страховій виплаті.

3.4. **Страховими випадком** визнається подія, яка є наслідком нещасного випадку, що мав місце протягом строку дії Договору, та яка підтверджена документами, виданими компетентними установами (медичними закладами, правоохоронними установами, судом та ін.).

3.5. Страховими ризиками на випадок настання яких проводиться страхування є:

3.5.1. Тимчасова втрата Застрахованою особою працездатності в результаті нещасного випадку у зв'язку з отриманням травм, передбачених «Таблицею розмірів страхових виплат» (Додаток 1 до Договору), (далі – Таблиця).

3.5.2. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

3.6. Нещасним випадком за цим Договором визнається раптова, випадкова, короткочасна, непередбачена та не залежна від волі Застрахованої особи зовнішня подія (у тому числі протиправні дії третіх осіб), що фактично відбулась і призвела до смерті, тілесного ушкодження або іншого розладу здоров'я Застрахованої особи, а саме: травматичні ушкодження тканин і органів організму з порушенням їхньої цілісності та функцій, деформацією або порушенням опорно-рухового апарату, спричиненими зовнішнім впливом (травми); поранення; анафілактичний шок; асфіксія внаслідок випадкового потрапляння в дихальні шляхи чужорідного тіла або рідини; утоплення; ураження блискавкою, електричним струмом; тепловий удар; опіки (крім сонячних); обмороження; перегрівання; переохолодження; укуси тварин, комах, змій і т. ін.; випадкове отруєння газами, промисловими та побутовими хімічними речовинами, отруйними рослинами, ліками, недоброякісними продуктами харчування (за винятком інфекційних хвороб); задушення; травми, отримані у процесі руху транспортних засобів в результаті їх аварії, при користуванні машинами, інструментами, механізмами, знаряддями праці; захворювання на сказ, правець, ботулізм, малярію, кліщовий енцефаліт, поліомієліт, гематогенний остеомієліт; інші раптові, випадкові, короткочасні, непередбачені та незалежні від волі Застрахованої особи Вигодонабувача) зовнішні події, наслідками яких є розлад здоров'я або смерть Застрахованої особи. **Згідно умов даного Договору нещасним випадком визначається також розлад здоров'я або смерть Застрахованої особи в результаті дії вогнепальної зброї, міни, гранати, бомби, ракети, інших знарядь ураження та засобів ведення війни.**

3.7. Сукупність подій викликаних одним нещасним випадком вважається в даному Договорі одним страховим випадком.

3.8. Страхова сума на одну застраховану особу становить 100 000 грн.

3.9. Строк дії Договору визначається в його умовах. Договір набирає чинності з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати будь-якої частини страхової премії на поточний рахунок Страховика.

3.10. Строк дії Договору може бути продовжено на наступний період за умови відсутності заяв Сторін Договору про бажання припинити дію Договору та сплати Страхувальником до закінчення терміну дії Договору страхової премії на наступний період страхування в повному обсязі на рахунок Страховика.

3.11. Територія дії Договору - Україна (окрім території Автономної Республіки Крим, міста Севастополь, населених пунктів України, де органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження).

4. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

4.1. Не відноситься до страхового випадку подія, що відбулась внаслідок:

4.1.1. Спроби вчинення Застрахованою особою протиправних дій.

4.1.2. Дій Застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння.

4.1.3. Самогубства, спроб самогубства або наслідків замаху на самогубство, в тому числі вчинки (дії), які було здійснено в стані неосудності, розумового або психосоматичного розладу, за винятком випадків, коли Застраховану особу було доведено до цього протиправними діями третіх осіб.

4.1.4. Вчинення Вигодонабувачем протиправних дій, що призвели до заподіяння шкоди здоров'ю або смерті Застрахованої особи.

4.1.5. Навмисного спричинення Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень незалежно від її психічного стану, самолікування або лікування особою, яка не має медичної освіти.

4.1.6. Керування Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, або без права на керування таким транспортним засобом,

передачі управління транспортним засобом особі, яка знаходилася у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння.

4.1.7. Смерті Застрахованої особи в результаті хвороби.

4.1.8. Захворювання, в т.ч. раптового та професійного, та хвороби, що не викликані нещасними випадками.

4.2. Страховик не надає страховий захист за цим Договором, якщо подія сталася:

4.2.1. Під час надзвичайного стану, оголошеного органами влади в країні, або на території дії цього Договору.

4.2.2. Під час громадських заворушень, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу.

4.2.3. У випадку впливу іонізуючого випромінювання, у тому числі взаємодії з радіоактивними речовинами; занять активними видами спорту чи участі у спортивних заходах, при підготовці до цих заходів.

4.2.4. Внаслідок протиправних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вищевказаними органами та посадовими особами актів, рішень, які не відповідають вимогам законодавства. При цьому, факт протиправних дій (бездіяльності) відповідних органів чи невідповідність документів законодавству встановлюється судом або в іншому передбаченому законодавством порядку.

5. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

5.1. Страховик має право:

5.1.1. Робити запити до правоохоронних органів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про страховий випадок, а також самостійно з'ясовувати причини й обставини настання страхового випадку.

5.1.2. Здійснювати заходи з перевірки наданих даних і документів, що стосуються факту й обставин настання події, яка має ознаки страхового випадку, причин і наслідків її настання та розміру заподіяних внаслідок цієї події збитків.

5.1.3. Вимагати від Страхувальника надання необхідної інформації, що має значення для оцінки ступеня страхового ризику.

5.1.4. При наявності сумнівів в обґрунтуванні підстав (законності) для проведення страхової виплати, відстрочити її до отримання підтвердження таких підстав відповідними органами.

5.1.5. Відмовити у проведенні страхової виплати при наявності підстав, зазначених у Договорі, а також у випадках, передбачених чинним законодавством України.

5.1.6. Достроково припинити дію Договору.

5.1.7. Вимагати від Страхувальника/Вигодонабувача надати оригінали документів, якщо Страховику були надані електронні копії оригіналів паперових документів.

5.2. Страхувальник має право:

5.2.1. Ознайомитися з Загальними умовами страхового продукту.

5.2.2. Вносити Страховику пропозиції щодо змін і доповнень до умов Договору в разі зміни ступеня страхового ризику.

5.2.3. Надавати Страховику додаткові відомості та документи, що стосуються причин та обставин настання страхового випадку.

5.2.4. Отримати від Страховика дублікат Страхового сертифіката Застрахованої особи у разі його втрати.

5.2.5. Достроково припинити дію Договору.

5.3. Страховик зобов'язаний:

5.3.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Загальними умовами страхового продукту.

5.3.2. Протягом двох робочих днів після того, як стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного проведення страхової виплати Страхувальнику або іншій особі, на користь якої укладено Договір.

5.3.3. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, прийняти рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати у строк, передбачений умовами Договору.

5.3.4. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату в строк передбачений умовами Договору.

5.3.5. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

5.4. Страхувальник зобов'язаний:

5.4.1. Своєчасно сплатити страхову премію в розмірі та у строки, визначені Договором.

5.4.2. При укладанні Договору 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.

5.4.3. Повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета Договору.

5.4.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, заподіяної внаслідок нещасного випадку.

5.4.5. Повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, в строк, визначений в Договорі.

5.4.6. Не здійснювати дій, що можуть призвести до настання страхового випадку і які не можуть кваліфікуватися як випадкові.

5.4.7. Дотримуватись умов Договору та належно виконувати свої обов'язки за Договором.

5.4.8. Ознайомити Застраховану особу, її законного представника з умовами Договору.

5.4.9. Надавати Страховику, за його вимогою, оригінали документів у випадку подання електронних копій оригіналів паперових документів.

5.5. Страховик та Страхувальник також мають інші права та обов'язки, визначені Договором.

6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

6.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку Застрахована особа/Вигодонабувач по-винен повідомити Страховика протягом трьох робочих днів будь-яким способом, який надасть можли-вість зафіксувати повідомлення (письмово, по телефону, факсимільним повідомленням, електронною поштою), з подальшим письмовим повідомленням.

6.2. У випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку письмове повідомлення повинно надійти Страховику від Вигодонабувача впродовж 2 (двох) тижнів з моменту настання страхового випадку.

6.3. Про травматичні пошкодження Застрахована особа письмово повідомляє Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів після закінчення лікування.

6.4. Страхова виплата здійснюється Страховиком відповідно до умов Договору страхування на підставі пи-сьмової заяви одержувача страхової виплати та страхового акта, що складається Страховиком на підставі документів, що підтверджують настання страхового випадку.

6.5. Несвоєчасне повідомлення Застрахованою особою/Вигодонабувачем Страховика про настання страхо-вого випадку відповідно до умов Договору надає останньому право відмовити у страховій виплаті.

6.6. Для підтвердження факту настання нещасного випадку Страховику повинні бути надані наступні документи Застрахованою особою/Вигодонабувачем:

- письмова заяву на страхову виплату за формою визначеною Страховиком;
- документи, видані компетентними органами, що містять відомості щодо дати, часу, обставин, причин настання нещасного випадку;
- документи з лікувального закладу, в яких зазначається місце, дата і час настання нещасного випадку, да-та і час звернення до лікувального закладу, діагноз, вид травми, подія, що призвела до нещасного випадку, а також висновок про наявність алкогольного чи наркотичного сп'яніння Застрахованої особи на момент на-стання цього нещасного випадку.
- свідоцтво про смерть - у разі смерті Застрахованої особи;
- документ, що посвідчує особу одержувача страхової виплати, реєстраційний номер облікової картки платника податків;

- довідка з банку про відкриття або наявність банківського рахунку Вигодонабувача з зазначенням реквізитів для здійснення перерахунку коштів (допускається надання реквізитів рахунку, отриманих за допомогою системи інтернет-банкінг);

- інші документи, на вимогу Страховика, які мають значення для визнання події страховим випадком та/або які дають змогу з'ясувати факт, причини та обставини настання події, що має ознаки страхового випадку та визначити розмір страхової виплати.

6.7. Документи надаються Страховику у формі оригінальних примірників або нотаріально засвідчених копій, або простих копій за умови надання можливості звірки цієї копії з оригінальним примірником документа, або електронної копії оригіналу паперового документа. Електронна копія оригіналу паперового документа (фотокопія) – візуальне подання паперового документа в електронній формі, отримане шляхом сканування (фотографування) паперового документа, відповідність оригіналу та правовий статус якого за-свідчено кваліфікованим електронним підписом. Вигодонабувач, надаючи електронні копії паперових документів Страховику, несе повну відповідальність за наявність оригіналів наданих документів у себе та зобов'язаний надати оригінали документів Страховику на його першу вимогу в строк визначений Страховиком.

6.8. Документи, передбачені цими Договором, можуть бути надані Страховику шляхом їх подання особисто, та/або подання за допомогою засобів поштового зв'язку, та/або через сайт Страховика, та/або шляхом направлення на адресу електронної пошти Страховика.

6.9. Заява та документи на отримання страхової виплати можуть бути надані Страховику в термін не пізніше 90 календарних днів з дати настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок. У разі надання документів в термін, більший за зазначений, Страховик має право відмовити у страховій виплаті.

7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

7.1. Страховик здійснює страхову виплату наступним чином:

7.1.1. У разі смерті (загибелі) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку страхова виплата здійснюється у розмірі 100% страхової суми, вказаної в умовах Договору, Вигодонабувачу визначеному в умовах Договору.

7.1.2. У разі ушкодження здоров'я Застрахованої особи передбаченого Таблицею страхових виплат внаслідок нещасного випадку страхова виплата здійснюється Застрахованій особі, одноразово у розмірі відповідного відсотка страхової суми, вказаної в умовах Договору, відповідно до «Таблиці розмірів страхових виплат».

7.2. Загальна сума страхових виплат за одним або декількома випадками не може перевищувати страхової суми встановленої Договором.

7.3. Рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту одержання всіх необхідних документів, передбачених цим Договором.

7.4. У випадку прийняття рішення про здійснення страхової виплати, Страховик проводить таку виплату протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту прийняття рішення про здійснення страхової виплати.

8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. У випадку прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик письмово повідомляє про це Страхувальника (Застраховану особу, Вигодонабувача або спадкоємців у разі смерті Застрахованої особи) протягом **3 (три) робочих днів** з дня прийняття такого рішення, з обґрунтуванням причин відмови.

8.2. Підставою (причиною) для відмови у здійсненні страхової виплати є:

8.2.1. Навмисні дії Страхувальника, або особи, на користь якої укладено Договір (Застрахованої особи, Вигодонабувача, спадкоємців), 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 цей Договір, встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

8.2.2. Вчинення особою, на користь якої укладено цей Договір (Застрахованою особою,

Вигодонабувачем), умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

8.2.3. Подання Страхувальником, або особою, на користь якої укладено цей Договір (Застрахованою особою, Вигодонабувачем, спадкоємцем) свідомо неправдивих відомостей про факт настання події, що має ознаки страхового випадку, в тому числі і відомостей, зазначених в заяві на здійснення страхової виплати.

8.2.4. Невиконання чи неналежне виконання Страхувальником своїх обов'язків, передбачених цим Договором та/або умов цього Договору.

8.2.5. Після настання страхового випадку з'ясовано, що Страховику надано недостовірні відомості щодо події.

8.2.6. Якщо обсяг і характер шкоди (травм) не відповідають причинам і обставинам заявленої події.

8.2.7. Не подання Вигодонабувачем на вимогу Страховика оригіналів документів, якщо раніше Страховику було надано Електронні копії оригіналів паперових документів.

8.2.8. Невиконання чи неналежне виконання Страхувальником та/або Застрахованою особою та/або Вигодонабувачем обов'язків визначених цим Договором.

8.2.9. Встановлення факту, що Застрахованою особою за Договором страхування є одна з осіб зазначених у п.1.4. Загальних умов. У такому випадку, з моменту встановлення вказаного факту, Договір припиняє свою дію в частині зобов'язань Страховика щодо такої Застрахованої особи.

8.2.10. Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

8.3. Не вважається страховим випадком за цим Договором і страхова виплата не проводиться, якщо смерть або втрата працездатності Застрахованої особи наступила внаслідок нещасного випадку, що стався поза територією дії Договору, а також до і після закінчення строку дії Договору.

8.4. Відмову Страховика у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено у судовому порядку.

9. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

9.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:

9.1.1. випадків, коли строк дії договору страхування становить менше 30 календарних днів;

9.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за договором страхування;

9.1.3. випадків, визначених абзацом другим частини першої статті 97 Закону України «Про страхування», у яких Страхувальник має право відмовитися від договору страхування протягом 45 днів.

9.2. Про намір відмовитися від договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.

9.3. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

10. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

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

10.1.1. Закінчення строку дії Договору.

10.1.2. Смерті Застрахованої особи.

10.1.3. Виконання Страховиком зобов'язань за Договором у повному обсязі.

10.1.4. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним.

10.1.5. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством.

10.1.6. В інших випадках, передбачених законодавством України.

10.2. Договір страхування може бути достроково припинено на вимогу однієї зі Сторін. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 10 днів.

10.2.1. У разі дострокового припинення дії Договору з ініціативи Страхувальника, Страховик повертає частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договору в розмірі 65% від страхової премії та фактичних виплат страхових сум, що були здійснені за Договором. При цьому Сторони погодили, що у випадку, якщо припинення Договору спричинено бажанням Страхувальника укласти новий договір страхування (на інших умовах), норматив витрат на ведення справи, а також суми страхових виплат не вираховуються Страховиком. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію повністю.

10.2.2. У разі дострокового припинення дії Договору Страхування з ініціативи Страховика, Страхувальнику повертається повністю сплачена страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена порушенням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договору в розмірі 65% від страхової премії та фактичних виплат страхових сум, що були здійснені за Договором страхування.

10.3. Зміни й доповнення до Договору здійснюються Страховиком в односторонньому порядку шляхом укладання додаткової угоди чи викладення Договору в новій редакції та набувають чинності з моменту оприлюднення таких змін на офіційному сайті Страховика ic-misto.com.ua.

10.4. У випадку необхідності внесення змін до Договору/відкликання Оферти Страховик не пізніше, ніж за 10 (десять) календарних днів до запропонованої дати внесення таких змін, вносить пропозицію на зміну умов Договору із зазначенням дати такої зміни шляхом розміщення відповідного повідомлення на офіційному сайті Страховика в мережі Інтернет за адресою ic-misto.com.ua. В разі, якщо Страхувальник протягом 10 (десяти) календарних днів не звернувся до Страховика за вирішенням розбіжностей стосовно зміни умов Договору, вважається, що пропозиція Страховика відносно зміни умов Договору прийнята Страхувальником відповідно до частини 3 статті 205 Цивільного кодексу України. Страхувальник бере на себе обов'язок самостійно відстежувати наявність пропозицій Страховика на зміну умов Договору на офіційному сайті Страховика. Сторони погодили, що незгода Страхувальника з пропозицією Страховика на зміну умов Договору є розбіжністю, яка на підставі частини 2 статті 649 Цивільного кодексу України підлягає вирішенню у судовому порядку.

11. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ, ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

11.1. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність, передбачену чинним законодавством України.

11.2. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну страхову виплату у вигляді пені в розмірі 0,01% від суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше 5% від суми заборгованості.

11.3. Спори, що впливають з умов Договору або у зв'язку з ним, вирішуються Сторонами шляхом переговорів, а у випадку недосягнення згоди – передаються на вирішення до судових органів у порядку, встановленому чинним законодавством України.

12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

12.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник (Застрахована особа) або Вигодонабувач має звернутись до Страховика, контактні дані якого зазначені в Договорі страхування (страховому полісі/свідоцтві/сертифікаті).

12.2. Адреса для направлення документів/листування: 21050, м. Вінниця, вул. Хлібна, 25, ПрАТ «Страхова компанія «Місто».

12.3. Номери телефонів: 0-800-211-118; 0432-508-108.

12.4. Адреса електронної пошти: info@ic-misto.com.ua.