



м. Львів

ДОГОВІР № 01/14012/НВ/24
страхування від нещасних випадків

15 лютого 2024 року.

Приватне акціонерне товариство - Акціонерна страхова компанія "СКАРБНИЦЯ", надалі Страховик, в особі Голови правління Козакевича Руслана Володимировича, діючого на підставі Статуту, з однієї сторони, та **Центральна рятувально-вогнегасна служба** надалі Страхувальник, в особі начальника служби Фіци Романа Степановича, який діє на підставі Положення з другої сторони, керуючись Законом України "Про страхування", Правилами страхування від нещасних випадків від 19.12.2005 року (надалі - Правила) та ліцензією на право здійснення страхової діяльності серія АГ №569461 від 14.02.2011 р., що відповідає класу страхування 1 відповідно до ст.4 Закону України "Про страхування" №1909, та визначачи обов'язковість дотримання обома сторонами умов Правил, уклали даний договір (надалі-Договір) про наступне:

1. ПРЕДМЕТ/ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ

1.1. Предметом/Об'єктом страхування згідно Договору є майновий інтерес, пов'язаний з життям та здоров'ям Застрахованої особи. Список Застрахованих осіб поданий в Додатку №1 до Договору.

2. РОЗМІР СТРАХОВОЇ СУМИ

- 2.1. Розмір страхової суми на одну Застраховану особу становить **10 000,00** грн.
- 2.2. Загальна страхова сума за Договором становить **50 000,00** грн.

3. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

3.1. Під нещасним випадком згідно з Правилами слід розуміти обмежену в часі раптову, несподівану від волі Застрахованої особи (та/або Страхувальника, Вигодонабувача, Спадкоємця), подію, що фактично відбулась та яка призвела до ушкодження здоров'я Застрахованої особи, а саме:

- травма, у тому числі отримана внаслідок знаннями тілесних ушкоджень іншою особою;
- випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), ліками, небезпечнішими харчовими продуктами, за винятком харчової токенкоінфекції (сальмонельозу, дизентерії тощо);
- опіки, обмороження;
- утоплення;
- ураження електричним струмом, блискавкою, травми, отримані внаслідок стихійного лиха;
- укусу тварин або отруйних комах, змій, сказ внаслідок укусу тварин, правець, захворювання кліщовим енцефалітом (енцефаломієлітом).

3.2. Страховим випадком згідно з Правилами є одна з перелічених нижче подій (за винятком зазначених у п.3.3. Договору), що передбачувана Договором, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Застрахованій особі) або Вигодонабувачу, чи спадкоємцям Застрахованої особи:

3.2.1. тимчасова втрата Застрахованою особою загальної працездатності внаслідок нещасного випадку (Під тимчасовою втраченою загальною працездатністю розуміється перебування на амбулаторному або стаціонарному лікуванні внаслідок нещасного випадку. Подія буде визнаватися страховим випадком, якщо тривалість тимчасової непрацездатності в днях перевищує 5 календарних днів);

3.2.2. стійка втрата Застрахованою особою загальної працездатності (встановлення Застрахованій особі групи інвалідності) внаслідок нещасного випадку;

3.2.3. смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

3.3. Страховим випадком не визнаються події, що відбулися внаслідок:

- 3.3.1. професійних захворювань та захворювань, не пов'язаних з нещасним випадком;
- 3.3.2. пошкоджень лікуванням або процедурами, крім випадків, коли це сталося в результаті лікування наслідків нещасного випадку;

3.3.3. поділля Застрахованою особою автомобіля або іншого засобу транспорту в нештормовому етапі, під впливом наркотичних чи інших подібних засобів або без прав;

3.3.4. отруєння алкоголем або наркотичними засобами;

3.3.5. будь-якого роду військових дій та їх наслідків, терористичних актів;

3.3.6. внаслідок масових заворушень, в яких Застрахована особа брала участь на бої призви́дників - винуватців таких заворушень;

3.3.7. внаслідок інфаркту або інсульту, що сталися із Застрахованою особою та не були пов'язані із нещасним випадком;

3.3.8. порушенням свідомості або суттєвим погіршенням психічного стану Застрахованої особи внаслідок дії алкоголю, наркотиків, токсичних препаратів, а також медикаментів, на які вимагається реценст та які приймалися не за призначенням лікаря, крім випадків, коли зазначені факти етапи наслідком протиправних дій третіх осіб;

3.3.9. спричинення тілесними або іншими ушкодженнями розлад здоров'я Застрахованої особи при самолікуванні та лікуванні особою, яка не має відповідної медичної освіти;

3.3.10. здійсненні Застрахованою особою самогубства або сироби самогубства, крім випадків, коли ця подія сталася внаслідок доведення до самогубства.

3.3.11. участі Застрахованої особи у спортних заїгтях, тренуваннях, змаганнях, які пов'язані із підвищеною небезпечкою для життя та здоров'я.

Від імені Страховика

Від імені Страхувальника

3.3.12. навісному здійсненні або спробі здійснення Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень;
 3.3.13. внаслідок дій ядерної енергії в будь-якій формі, а також радіації або радіоактивного забруднення;
 3.3.14. востиних дій, терористичних актів, громадянської війни, народних заворушень, несанкціонованих зборів;
 3.3.15. вибуху в результаті перевезення, збереження Застрахованою особою вибухонебезпечних речовин, боєприпасів;
 3.3.16. пожежі, що виникла в результаті порушення Застрахованою особою чи її довіреними особами правил техніки безпеки при користуванні пальниками і вибухонебезпечними речовинами;

3.3.17. здійснення Застрахованою особою кримінально карних дій, непокорі органам влади (втечі з місця події, переслідування працівниками компетентних органів);

3.3.18. за інших обставин, передбачених чинним законодавством України.

3.4. Страховик не відшкодовує непрямі та інші витрати, які можуть бути викликані страховим випадком (штраф, втрата доходу/вигоди, простій, банківське обслуговування, моральний збиток тощо).

4. СТРАХОВИЙ ТАРИФ

4.1. Страховий тариф за Договором на одну Застраховану особу становить **3,0 %**.

5. РОЗМІРИ СТРАХОВИХ ПЛАТЕЖІВ І СТРОКИ ЇХ СПЛАТИ

5.1. Страховий платіж на одного Застрахованого **300,00 грн.** (Триста грн. 00 коп.)

5.2. Загальний страховий платіж за Договором становить **1500,00 грн.** (Одна тисяча п'ятесот грн.00 коп.)

5.3. Оплата страхового платежу проводиться Страховальником готівкою в касу Страховика або по перерахунку на розрахунковий рахунок Страховика протягом 2 днів після підписання Договору.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ

6.1. Договір вступає в дію з 00 годин 00 хвилин **16 лютого 2024 року.**, але не раніше дня, наступного за днем зарахування коштів на поточний рахунок чи в касу Страховика та **діє до 15 лютого 2025 року.**

6.2. Договір діє на території України.

7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страховальник має право:

7.1.1. одержати страхове відшкодування при настанні страхового випадку на умовах, передбачених Договором та Правилами;
 7.1.2. призначати громадян або юридичних осіб (Вигодонабувачів), які можуть зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, для отримання страхового відшкодування, а також змінювати їх до настання страхового випадку;

7.1.3. звернутися до Страховика з письмовою заявою про видачу дубліката договору страхування (поліса) у період дії Договору;

7.1.4. достроково припинити дію Договору.

7.2. Страховальник зобов'язаний:

7.2.1. ознайомити Застраховану особу з Правилами та умовами Договору;

7.2.2. сплачувати Страховику страхові платежі за прийняття на страхування страхові ризики у розмірах і в терміни, передбачені Договором;

7.2.3. при укладанні Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і подати інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

7.2.4. повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо цього об'єкта страхування;

7.2.5. своєчасно повідомити про настання страхового випадку та діяти відповідно до умов розділу 11 Правил;

7.2.6. здійснити всі необхідні, можливі і доречні дії спрямовані на зменшення наслідків страхового випадку;

7.2.7. впродовж 3 календарних днів письмово повідомити Страховика про будь-які зміни, що можуть вплинути на ступінь ризику, якщо такі мали місце (наприклад: зміна професії, роду чи виду занять Застрахованої особи, тощо);

7.2.8. виконувати інструкції Страховика. Спеціалізованої служби, або їхніх уповноважених представників та надавати повну і достовірну інформацію щодо обставин настання страхового випадку;

7.2.9. надати можливість уповноваженим представникам Страховика, Спеціалізованої служби та інших компетентних органів провести огляд і експертизу для визначення обставин настання страхового випадку;

7.2.10. надати Страховику всі документи, передбачені розділом 12 Правил, що стосуються страхового випадку та його наслідків;
 7.2.11. повернути Страховику страхове відшкодування у випадку отримання доказів про обставини виникнення страхового випадку, передбачені розділом 5 та розділом 15 Правил, після здійснення страхового відшкодування;

7.2.12. забезпечити Страховику право регресу до особи винної у заподіяній шкоді в результаті настання страхового випадку (надати інформацію про фактичне місце проживання, місце роботи винної особи, документи, що підтверджують її вину);

7.3. Страховик має право:

7.3.1. змінити розмір страхового платежу при зміні у ступені ризику в період дії Договору;

7.3.2. перевіряти інформацію, надану Страховальником/Застрахованою особою, а також виконання ними вимог і умов Договору;

7.3.3. з'ясувати причини, обставини та наслідки страхового випадку, перевіряти всі надані документи;

7.3.4. надіслати запити в компетентні органи та отримувати додаткові документи, необхідні для складання страхового акту, отримання відповідей та додаткових документів;

7.3.5. після виплати страхового відшкодування пред'явити позов особи, що несе відповідальність за нанесену шкоду;

7.3.6. відмовити у страховому відшкодуванні та Договором у випадках, передбачених чинним законодавством та Правилами;

7.3.7. вимагати від Страховальника повернути страхове відшкодування у випадку отримання доказів про обставини виникнення страхового випадку, передбачені розділом 5 та розділом 15 Правил, після здійснення страхового відшкодування;
 7.3.8. достроково припинити дію Договору.

7.4. Страховик зобов'язаний:

7.4.1. ознайомити Страховальника з умовами Договору і Правилами;

7.4.2. протягом 2 робочих днів, як тільки стане йому відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування Страховальнику відповідно до умов Договору;

Від імені Страховика



Від імені Страховальника



7.4.3. здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику на умовах і в термін, передбачені Договором. Страховик несе відповідальність за своєчасну виплату страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01 % простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше ніж подвійна облікова ставка НБУ.

7.4.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення шкоди, якщо це передбачено Договором;

7.4.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили або збільшили страховий ризик, переукласти з ним Договір;

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

8. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

8.1. Відшкодування передбачених Договором витрат Страхувальника, пов'язаних зі страховим випадком, здійснюється:

8.1.1. Страховиком Страхувальнику, якщо обов'язок витрат погоджено зі Страховиком та сплачено за рахунок Страхувальника;

8.1.2. Страховиком Застрахованій особі (її спадкоємцям)/Вигодонабувачу, якщо виплата страхового відшкодування здійснюється на підставі довідки медико-санітарної експертної комісії про встановлення Застрахованій особі певної групи первинної інвалідності або свідомості про смерть; фізичній особі – годині або на її банківський рахунок;

8.1.3. Страховиком організаціям і підприємствам, що беруть участь в організації та наданні допомоги Застрахованій особі в результаті страхового випадку, евакуації до місця тимчасового перебування чи лікування, тощо.

8.2. Страхове відшкодування виплачується:

8.2.1. у разі тимчасової втрати Застрахованою особою працездатності її здійснюється страхова виплата з розрахунку 0,2% страхової суми за кожен день безперервного лікування, але не більше 50% страхової суми за весь час тимчасової непрацездатності. Якщо розподіл здоров'я отримала застрахована дитина (Застрахована особа віком до 16 років), страхова виплата здійснюється її батькам або особі, яка вихована опікуном згідно чинного законодавства України;

8.2.2. у разі встановлення групи інвалідності Застрахованій особі внаслідок нещасного випадку її виплачується: І група – 90% страхової суми; II група – 80% страхової суми; III група – 60% страхової суми;

8.2.3. у разі смерті (загибелі) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку Вигодонабувачу або, якщо Вигодонабувач не був призначений у Договорі або помер, спадкоємцю Застрахованої особи здійснюється страхова виплата у розмірі 100% страхової суми.

У разі встановлення інвалідності Застрахованій особі або її смерті внаслідок нещасного випадку після тимчасової втрати працездатності, по якій здійснювалися страхові виплати, Застрахованій особі або її спадкоємцю чи Вигодонабувачу виплачується різниця між страховою виплатою, передбаченою п.8.2.2. та п.8.2.3., та раніше отриманою страховою виплатою за п.8.2.1.

Страхова виплата у будь-якому разі здійснюється – з урахуванням встановленої Договором часової франшизи.

8.3. При визнанні того факту, що Застрахована особа пропала безвісти, страхове відшкодування не виплачується.

8.4. У тих випадках, коли школа, сиритишена страховим випадком, компенсовані Страхувальнику третіми особами, Страховик відшкодує тільки різницю між сумою, що підлягає відшкодуванню з Договору, та сумою, отриманою Страхувальником від третьої особи.

8.5. Виплата страхового відшкодування здійснюється протягом 15 робочих днів з моменту ухвалення рішення або в цей же термін повідомляється про відмову у виплаті чи продовження терміну прийняття рішення про виплату з письмовим обґрунтуванням причин.

8.6. Загальний розмір страхових виплат Застрахованій особі (її спадкоємцю)/Вигодонабувачу по одному або декількох страхових випадках не може перевищувати страхової суми, встановленої Договором (полісом). Проведення страхових виплат здійснюється належно від суми, яку має отримати одержувач за державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням.

9. ПРИЧИННИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

9.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхового відшкодування є:

9.1.1. наявності дії Страхувальника/Застрахованою особою про настання страхового випадку без поважних на порушення правил, інструкцій чи заповнення шкоди та настання страхового випадку;

9.1.2. вчинення Страхувальником/Застрахованою особою або Вигодонабувачем умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

9.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;

9.1.4. отримання Страхувальником повного відшкодування шкоди від особи, винної у її заподіянні;

9.1.5. не своєчасне повідомлення Страхувальником/Застрахованою особою про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру шкоди;

9.1.6. підстави, передбачені розділом 5 та п.7.5. Правил;

9.1.7. інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

9.2. Підставами для часткової чи повної відмови Страховика у здійсненні страхового відшкодування є випадки, коли Страхувальник чи його представник:

9.2.1. не виконав обов'язків, передбачених умовами Правил та Договору;

9.2.2. не повідомив Страховика про суттєві зміни, що стались з об'єктом страхування місця (наприклад: зміна професії, роду чи виду занять Застрахованої особи, тощо);

9.2.3. не надав документів, які необхідні для прийняття рішення щодо сплати страхового відшкодування, поданих документів, оформлених з порушенням дійсних норм (відсутній номер, печатка чи дата, наявність виравлень), чи подав документи, які містять недостовірну інформацію щодо терміну, причин, обставин страхового випадку та розміру шкоди;

9.2.4. відмовився від свого права вимоги до особи, відповідальної за скоєну шкоду, чи здійснення цього права стало неможливим з його вини;

9.2.5. порушив термін, встановлений п.12.3. Правил.

10. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН І ПРИНІСНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

10.1. Для Договору припиняється за йогою сторін, а також у випадку:

10.1.1. закінчення терміну дії Договору;

10.1.2. виконання страхових зобов'язань, перед Страхувальником у повному обсязі;

10.1.3. при несплаті Страхувальником першого (або чергового) страхового платежу у встановлені Договором терміни, більше

Від імені Страховика

Від імені Страхувальника

піз на 7 календарних днів, для Договору припиняється з 00 години 00 хвилини 8 календарного дня проєктованого сплати першого (або чергового) страхового платежу, а Страховик звільняється від виплати страхового відшкодування. Для Договору починається (або продовжується) з 00 години 00 хвилини 9 календарного дня наступного за днем сплати першого (або чергового) страхового платежу. При цьому термін дії Договору не змінюється.

10.1.4. ліквідації Страхувальника-юридичної особи або смерті Страхувальника-громадянина чи втрати ним дієздатності, за договором не записано.

10.15. ухвалення судового рішення про визнання Договору недійсним;

10.16. в односторонньому порядку на вигогу Страховальника або Страховика;

10.1.6. в односторонньому порядку на вибір у Єдиному державному адміністративному реєстрі, в інших випадках – безпосередньо з Правлінням;

10.1.7. в інших випадках – безпосередньо з Правлінням.

10.2. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше ніж за 30 днів до дати припинення дії Договору.

10.3. У випадку дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, за винятком нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, а також фактичних витрат страхового відшкодування, що були здійснені за Договором.

10.4. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховником умов Договору розрахунку Страхового тарифу², а також фактичними відхиленнями Страховником від умов, зазначених у Страховій полісній³ шкідком, за винятком фактичних випадат, що були здійснені за Договором, стягненні ним, страхові платежі шкідком, за винятком фактичних випадат, що були здійснені за Договором.

10.5. При достроковому припиненні Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються сплачені ним страхові платежі повністю. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, за винятком витрат на ведення справи і фактичних витрат страхових відшкодувань, що були здійснені за Договором.

10.6. Повернення платежів здійснюється протягом 10 робочих днів після припинення дії Договору, якщо інше не обумовлено згодою сторін.

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

10.8. Зміни та доповнення, які вносяться до Договору після його укладання, оформляються додатковими угодами, підписаними сторонами, що є невід'ємною частиною Договору.

11. ІНШІ УМОВИ

11.1. Право на пред'явлення до Страховника вимог щодо сплати відшкодування за Договором втрачається із закінченням строку позовної давності згідно з чинним законодавством України.

11.2. Протягом того ж строку від дня сплати страхового відшкодування Страховик має право пред'явити претензію щодо повернення сплаченого відшкодування, якщо для цього виникнуть підстави, передбачені чинним законодавством України чи Правилами.

113. Спори, пов'язані з Договором, вирішуються в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

114. За невиконання або пізнішого виконання прийнятих на себе зобов'язань Страховик та Страхувальник несуть відповідальність згідно діючого законодавства України.

11.5. Страхувальник, підписанням цього Договору підтверджує, що з Правилами та умовами страхування ознайомлений, визнає їх повною обсяг; що до моменту підписання цього Договору Страхувальник надав Страхувальнику інформацію зазначену у ч. 2 ст. 12 ЗУ «Про фінансові послуги та державне регулювання фінансових послуг»; Застрахована особа дає свою згоду Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» на обробку його персональних даних.

11.6. Страхувальник з Правління та Уювами страхування ознайо́млений.

11.7. Вигодонабувачем по Договору по будь-якому та кожному страховому випадку є спадкоємці за законом.

12. АДРЕСИ ТА РЕКВІЗИТИ

СТРАХОВИК

ПрАТ АСК "СКАРБНИЦА"

Адрес: Україна 79005, м. Львів, вул. Сакартауцького, 5

И/п. № 11А423253650000002650902036768 Б АТ
Запеч.: 3 апреля, 1992, М.216ББ, БУЗ. Каркалани

КРЕПОБЛИК

МФО 325365

Κ011 C/P110Y | 3809430

TEL: +38 067 552 02 55, fax: +38 032 261 62 62

e-mail: info@skarb.lviv.ua

<http://skarbyntsia.ua/>

Договір підписали від імені

СТРАХОВИКА



Голова правління
ДП «СІЛЬСЬКОХОЗГАСП»
Козакевич Р.В.



/ Фіна Р.С./

Від імені Страховика

Від імені Страхувальника