

Форма № **83** серія **УБ** номер **1706030**

Додаток 19

до рішення Правління НАСК „ОРАНТА” від 08 грудня 2015р. № 79

Код структурного підрозділу **1 7 9 0**

Код страхового агента **3 7 0 0 7**

цілодобово
0 800 50 05 05

Договір обов'язкового особистого страхування водіїв від нещасних випадків на транспорті № 96-УБ/1706030

Форма 0959-Г

Дата укладання		"22" березня 2024 р.		Страховик (назва, адреса, номер телефону)	
Страховик		ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "НАЦІОНАЛЬНА АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ „ОРАНТА” (НАСК „ОРАНТА”)		РІВНЕНСЬКА ОБЛАСНА ДИРЕКЦІЯ ПАТ «НАСК «ОРАНТА» 33028, м. Рівне, вул. Міцкевича, 14 тел./факс (0362) 26-56-43 (0362) 63-59-42	
В особі		директора Рівненської обласної дирекції			
		Кедрук Тетяни Дмитрівни (посада керівника, назва структурного підрозділу, П.І.Б.)			
який (яка) діє на підставі		довіреності № 03-05-09/367 від 13.06.2023р.			
КОД ЄДРПОУ		00034186		місце для штампа	
Поточний рахунок №		UA103057490000026505000000036 в АТ "БАНК КРЕДИТ ДНІПРО" МФО			

Страховальник

Фізична особа		(прізвище, ім'я, по батькові)	
Дата народження		р.	Ідентифікаційний номер
Паспорт	Серія №	Ким і коли виданий	
Адреса		Телефон	

або

Юридична особа		Комунальне некомерційне підприємство "Костопільська багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування" Костопільської міської ради	
В особі		головного лікаря Товарицького Романа Миколайовича	який (яка) діє на підставі
Адреса		Рівненська область, м.Костопіль, вул. Степанська, 52А	Телефон 03657/2-11-60
Поточний рахунок №		UA213204780000026002924881543 в ПАТ АБ "УКРГАЗБАНК"	
МФО		320478	код ЄДРПОУ 01999907
Вигодонабувач		Не призначений	
Адреса		Телефон	

Які разом далі іменуються Сторони, а кожна окремо - Сторона, згідно з Законом України "Про страхування" від 07.03.1996 р. зі змінами та доповненнями, постановою Кабінету Міністрів України "Про обов'язкове особисте страхування водіїв від нещасних випадків на транспорті" від 14.08.1996 р. № 959 із змінами і доповненнями, уклали цей Договір і домовились про наступне:

РОЗДІЛ 1. УМОВИ СТРАХУВАННЯ

1.1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ		Майнові інтереси, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи	
1.2. ЗАСТРАХОВАНІ ОСОБИ (П.І.Б.)		6 (шість)	Перелік - Додаток 1
1.3. ТРАНСПОРТНИЙ ЗАСІБ		без обмежень	
1.4. СТРАХОВА СУМА (цифрами та прописом)			
На одного застрахованого		102 000,00 (Сто дві тисячі)	грн.
Загальна страхова сума		612 000,00 (Шістсот дванадцять тисяч)	грн.
1.5. СТРАХОВИЙ ТАРИФ		0,18%	1.6. Франшиза Не встановлюється
1.6. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ (цифрами та прописом)			
На одного застрахованого		183,6 (Сто вісімдесят три гривні 60 копійок)	грн.
Загальний страховий платіж		1 101,60 (Одна тисяча сто одна гривня 60 копійок)	грн.
1.7. СПЛАТА СТРАХОВОГО ПЛАТЕЖУ. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ			
1.7.1. Одноразово	1 101,60	грн.	до "27" березня 2024 р.
1.7.2. Частинами		грн.	по " " 20 р.
		грн.	по " " 20 р.
		грн.	по " " 20 р.
		грн.	по " " 20 р.
1.8. Строк дії Договору		з 00 год. 00 хв. "22" березня 2024 року	до 24 год. 00 хв. "27" березня 2025 року
1.9. Особливі умови		Примірник цього документу отримано " " 2024 року	

Підписи сторін		Страховальник	
 Страховик Кедрук Т.Д. (прізвище, ім'я, по батькові) М.П.  Товарицький Р.М. (прізвище, ім'я, по батькові) М.П.			

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

- 2.1. Страховик відповідно до законодавства України укладає зі Страхувальником Договір обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті (далі – Договір).
- 2.2. Згідно з цим Договором Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі (премії, внески) у визначені Договором строки та виконувати інші умови цього Договору, а Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату в порядку і на умовах, визначених цим Договором.
- 2.3. В цьому Договорі терміни та визначення вживаються таких значеннях:
- 2.3.1. **Страховий ризик** – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
- 2.3.2. **Страховий випадок** – подія, передбачена цим Договором, яка відбулася, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату.
- 2.3.3. **Застраховані особи** – особи, які зазначені у додатку ___ до Договору, та експлуатують транспортні засоби, що зазначені у додатку ___ до Договору.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

- 3.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованих осіб.

4. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

- 4.1. За цим Договором на страхування приймаються такі ризики:
- 4.1.1. загибель або смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті;
- 4.1.2. одержання Застрахованою особою травми внаслідок нещасного випадку на транспорті при встановленні йому інвалідності;
- 4.1.3. тимчасова втрата Застрахованою особою працездатності внаслідок нещасного випадку на транспорті.
- 4.2. Страховим випадком є подія, що визначена цим Договором як страховий ризик, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Застрахованій особі або Вигодонабувачу.
- 4.3. Подія визнається страховим випадком лише в тому разі, якщо вона передбачена п. 4.1. Договору, сталася під час обслуговування поїздки в період дії цього Договору та підтверджена відповідними документами.

5. СТРАХОВА СУМА

- 5.1. Розмір страхової суми для кожну Застраховану особу становить 6000 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, що на день підписання Договору становить 102 000 грн.

6. СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ТА ПОРЯДОК ЙОГО СПЛАТИ

- 6.1. Страховий платіж (страхова премія) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з умовами цього Договору.
- 6.2. Страхові платежі за кожну Застраховану особу зазначено у Додатку 1 до Договору.
- 6.3. Розмір та умови внесення загального страхового платежу зазначено у п. 1.7. Договору.
- 6.4. У разі порушення Страхувальником строків сплати чергового страхового платежу, що передбачені п. 1.7.2. цього Договору, Договір вважається достроково припиненим, якщо чергова частина страхового платежу не була сплачена за письмовою вимогою (рекомендованим листом) Страховика протягом десяти робочих днів з дня отримання такої вимоги Страхувальником.
- 6.5. У разі настання страхового випадку до повної сплати страхового платежу, Страхувальник повинен протягом 10 днів з дня пред'явлення йому такої вимоги Страховиком сплатити страховий платіж повністю по відношенню до Застрахованої особи, з якою стався страховий випадок. У разі несплати заборгованості – ця сума стягується у судовому порядку.

7. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ

- 7.1. Договір набуває чинності з моменту підписання Сторонами та діє протягом 1 року. Дія Договору закінчується одночасно із закінченням строку дії окремих Договорів (полісів), укладених відповідно до цього Договору.
- 7.2. Дія окремого Договору (полісу) починається з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем внесення Страхувальником страхового платежу (його частини) на користь Страховика, зазначеного у розділі «Страховий платіж».
- 7.3. Якщо п. 1.7 цього Договору встановлено відстрочення страхового платежу, дія окремого Договору (Полісу) та цього Договору починається з 00 годин 00 хвилин дня, зазначеного у розділі «Строк дії» окремого Договору (Полісу).
- 7.4. Територія дії Договору та окремого Договору (Полісу) – Україна.

8. ФРАНШИЗА.

- 8.1. Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком.
- 8.2. За цим Договором франшиза не встановлюється.

9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.

9.1. Страховик зобов'язаний:

- 9.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами Страхування.
- 9.1.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної страхової виплати Застрахованій особі (її Спадкоємцю).
- 9.1.3. Не розголошувати відомості про Страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, що передбачаються діючим законодавством.
- 9.1.4. Здійснити страхову виплату при настанні страхового випадку за умови виконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором страхування протягом десяти днів після одержання Страховиком усіх необхідних документів, або в той же термін письмово відмовити Страхувальнику у страховій виплаті з обґрунтуванням причин відмови.

9.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 9.2.1. Своєчасно та в повному обсязі здійснити страховий платіж згідно п. 1.7. Договору.
- 9.2.2. Вживати заходів щодо запобігання настанню страхових випадків та зменшення їх наслідків.
- 9.2.3. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, письмово повідомити Страховика протягом трьох робочих днів та передати Страховику необхідні для здійснення страхової виплати документи, зазначені в розділі 5 Договору, після їх фактичного оформлення.

9.3. Страхувальник має право:

- 9.3.1. У разі зміни в кадровому складі водіїв вносити зміни до списку Застрахованих осіб шляхом укладення Додаткових угод до цього Договору.
- 9.3.2. У разі збільшення кількісного складу водіїв Страхувальник має право збільшити кількість Застрахованих осіб за цим Договором шляхом укладення Додаткової угоди та сплати додаткового страхового платежу.

9.4. Страховик має право:

- 9.4.1. Здійснювати контроль за діями Страхувальника в межах виконання ним своїх обов'язків, зазначених у Договорі і Положенні, а при настанні страхового випадку - вимагати надання документів, необхідних для здійснення страхової виплати.
- 9.4.2. Самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.
- 9.4.3. У разі необхідності, надсилати запит до компетентних органів щодо відповідних документів та інформації, що підтверджують факт та причину настання страхового випадку.
- 9.4.4. За невиконання або неналежне виконання умов цього Договору Сторони несуть відповідальність згідно із законодавством України.
- 9.4.5. У разі порушення Страховиком строків здійснення страхової виплати, визначених у Договорі страхування, він сплачує Страхувальнику пеню у розмірі подвійної облікової ставки НБУ, встановленої на дату платежу, за кожний день затримки.

10. ПОРЯДОК ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

- 10.1. При настанні страхового випадку, обумовленого в п. 4.1.1. Договору, спадкоємцю Застрахованої особи виплачується 100% від страхової суми, на яку вона застрахована. Для отримання виплати Страховику надаються такі документи:
- 10.1.1. заява на отримання виплати страхової суми від спадкоємця;
- 10.1.2. акт про нещасний випадок за формою Н-1;
- 10.1.3. нотаріально засвідчена копія свідоцтва про смерть Застрахованої особи;
- 10.1.4. нотаріально засвідчене свідоцтво про право на спадщину;
- 10.1.5. довідка від Страхувальника із зазначенням номера та дати укладення Договору страхування;
- 10.1.6. документи, що посвідчують особу спадкоємця;
- 10.1.7. інші документи на вимогу Страховика стосовно обставин та наслідків страхового випадку.
- 10.2. У разі настання страхового випадку, обумовленого п.4.1.2. Договору, Застрахованій особі здійснюються виплати у відсотках від страхової суми, на яку вона застрахована:

- 10.2.1. при настанні I групи інвалідності - 90% від страхової суми;
- 10.2.2. при настанні II групи інвалідності - 75% від страхової суми;
- 10.2.3. при настанні III групи інвалідності - 50% від страхової суми.

Для отримання виплати Страховику надаються такі документи:

- а) заява Застрахованої особи на отримання страхової виплати;
- б) акт про нещасний випадок за формою Н-1;
- в) довідка МСЕК про встановлення первинної інвалідності;
- г) довідка від Страхувальника із зазначенням номера та дати укладення Договору страхування;
- д) документи, що посвідчують особу Застрахованої особи;
- з) інші документи на вимогу Страховика стосовно обставин та наслідків страхового випадку.

- 10.3. При настанні страхового випадку, зазначеного в п.4.1.3. цього Договору, Застрахованій особі виплачується 0,2 % від страхової суми, на яку вона застрахована, за кожну добу втрати працездатності, але не більш як 50% від страхової суми, на яку ця особа застрахована.

Для отримання страхової виплати Страховику надаються такі документи:

- а) заява Застрахованої особи на отримання страхової виплати ;
- б) акт про нещасний випадок за формою Н-1;
- в) копія листка непрацездатності, засвідчена печаткою і підписом Страхувальника;
- г) довідка від Страхувальника із зазначенням номера та дати укладення Договору страхування;
- д) документи, що посвідчують Застраховану особу;
- з) інші документи на вимогу Страховика стосовно обставин та наслідків страхового випадку.

- 10.4. У разі смерті Застрахованої особи або встановлення інвалідності Застрахованій особі після тимчасової втрати працездатності (встановлення меншої за наслідками групи інвалідності) та отримання нею страхової виплати Застрахованій особі або її спадкоємцеві виплачується різниця між максимальним розміром страхової виплати, передбаченим п.10.1. та п.10.2. цього Договору, і вже отриманою страховою виплатою.

- 10.5. Страховик здійснює страхову виплату протягом десяти діб з моменту отримання усіх належним чином оформлених документів щодо страхового випадку, зазначених у п.10.1.-10.3. цього Договору.

Виплата здійснюється через касу Страховика або на рахунок, зазначений Застрахованою особою (спадкоємцем, вигодонабувачем).

- 10.6. Загальна сума страхових виплат у разі настання одного або кількох страхових випадків не може перевищувати страхової суми, встановленої Договором страхування для конкретної Застрахованої особи.

- 10.7. У разі настання страхових випадків, передбачених умовами Договору, Страхувальник передає право на отримання страхових виплат Застрахованим особам.

11. УМОВИ ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

- 11.1. Усі зміни та доповнення до цього Договору вносяться за згодою Сторін шляхом укладення додаткової угоди до цього Договору і сплати додаткового страхового платежу (якщо така сплата передбачена умовами додаткової угоди). Після укладення додаткової угоди вона стає невід'ємною частиною цього Договору.

- 11.2. Договір або конкретний поліс припиняє дію у випадках:

- 11.2.1. закінчення строку дії;
- 11.2.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
- 11.2.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки. При цьому договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору;
- 11.2.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-громадянина чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України „Про страхування”;
- 11.2.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 11.2.6. прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;
- 11.2.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

- 11.3. У разі прийняття судом рішення про визнання Договору недійсним Сторони проводять фінансові взаєморозрахунки відповідно до законодавства України.

- 11.4. Дія договору може бути достроково припинена на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка зі Сторін зобов'язана сповістити іншу не пізніше тридцяти днів до передбачуваної дати припинення Договору.

- 11.5. У разі дострокового припинення Договору на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, який залишився до закінчення дії Договору страхування з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 15% та фактичних страхових виплат, здійснених за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком зобов'язань за Договором страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені страхові платежі повністю.

- 11.6. У разі дострокового припинення Договору страхування на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються сплачені ним страхові платежі повністю. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, який залишився до закінчення дії Договору страхування з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 15% та фактичних страхових виплат, здійснених за Договором страхування.

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

- 12.1. У випадку невиконання або неналежного виконання умов цього Договору/ Полісу сторони несуть відповідальність згідно із законодавством України.

- 12.2. Спори, пов'язані з цим Договором/ Полісом вирішуються шляхом переговорів, а в разі недосягнення домовленості - в порядку, передбаченому законодавством України.

13. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ

- 13.1. Договір страхування складено в двох примірниках українською мовою, по одному для кожної Сторони, що мають однакову юридичну силу.

- 13.2. Невід'ємною частиною цього Договору є:

- Заява на страхування зі списком Застрахованих осіб (Додаток 1);
- Список транспортних засобів, які обслуговують водії, зазначені в заяві на страхування (Додаток 2).

- 13.3. Страхувальник відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»:

- 13.3.1. стосується страхувальників - фізичних осіб.

Частина II. Загальні умови страхування до Договору обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті форма 0959-Г від 22 . 03 .2024 р. № 96-УБ/1706030

13.3.1.1. надає Страховику згоду на здійснення обробки своїх персональних даних з метою реалізації цивільно-правових та адміністративно – правових відносин у обсязі та на строк, що необхідні для реалізації мети, а також на передачу своїх персональних даних третім особам та/або розпорядникам, які залучаються Страховиком;

13.3.1.2. засвідчує, що ознайомлений зі ст. 8 вказаного закону щодо своїх прав як суб'єкта персональних даних та підтверджує, що повідомлений про включення інформації про нього до бази персональних даних Страховика;

13.3.2. стосується страхувальників – юридичних та фізичних осіб у випадку зазначення персональних даних вигодонабувача – фізичної особи, щодо якої відсутня можливість безпосереднього отримання згоди;

13.3.2.1. гарантує, що ним виконано всі необхідні дії відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», зокрема:

13.3.2.2. отримано згоду суб'єкта персональних даних на здійснення Страховиком обробки персональних даних, які надаються, з метою реалізації цивільно-правових та адміністративно – правових відносин у обсязі та на строк, що необхідні для реалізації мети, а також на передачу його персональних даних третім особам та/або розпорядникам, які залучаються Страховиком;

13.3.2.3. повідомлено суб'єкта персональних даних про права як суб'єкта персональних даних відповідно до ст. 8 вказаного закону та про включення інформації про нього до бази персональних даних Страховика.

13.4. Керуючись ст. 18 Закону України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг", при укладенні Договору страхування Страховик проводить заходи з ідентифікації особи Страхувальника, його представника в порядку, передбаченому законодавством України та внутрішніми документами Страховика, на підставі наданих особою оригіналів документів, копій документів, посвідчених нотаріально, або копій документів, що засвідчені підприємством (установою, організацією), яке їх видало. При наданні фінансових послуг Страховик має право витребувати, а Страхувальник зобов'язаний надати документи та передбачені законодавством відомості, необхідні для з'ясування його особи та особи його представника.

13.5. Взаємовідносини Сторін, не зазначені у цьому Договорі, регламентуються законодавством України.

14. ДОДАТКОВІ УМОВИ ДОГОВОРУ

14.1. Сторони дійшли згоди доповнити Договір наступними умовами:

14.2. Договір укладається за класом страхування 1 "Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)". Конкретний перелік страхових ризиків визначається в п.4 Договору.

14.3. Предметом Договору є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором або законодавством України.

14.4. Об'єкт страхування: життя, здоров'я, працездатність застрахованої особи.

14.5. Сторони зобов'язані забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону. За розголошення інформації, що становить таємницю страхування, сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

14.6. Усі спори і розбіжності, що можуть виникнути між Сторонами у ході реалізації Договору, вирішуються шляхом переговорів. Якщо спір неможливо вирішити шляхом переговорів, він вирішується в судовому порядку за встановленою підвідомчістю та підсудністю такого спору у порядку, визначеному чинним законодавством України.

14.7. Страхувальник для захисту своїх прав може звернутися з відповідною заявою (скаргою) безпосередньо до Страховика шляхом направлення відповідного письмового звернення за адресою ПАТ «НАСК «ОРАНТА»: 02081, м. Київ, вул. Здобувницька, 7-Д, електронна пошта oganta@oranta.ua або шляхом особистого відвідування Страховика з попереднім записом на прийом до уповноважених осіб, зателефонувавши за номером телефону 044 537 58 00. Страховик розглядає та надає відповідь у строки та в порядку, передбаченими чинним законодавством. У випадку недосягнення згоди щодо врегулювання спірних питань клієнт також має право звернутися за захистом своїх прав безпосередньо до Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів за адресою: 01001, м. Київ, вул. Бориса Грінченка, 1, тел. (044) 279 12 70, електронна пошта info@fpss.gov.ua та/або Національного банку України (адреса для листування: вул. Інститутська, 9, м. Київ-8, 01601, адреса для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ-8, 01601, тел. 0 800 505 240) або до суду. Посилання на розділ "Звернення громадян" офіційного Інтернет-представництва Національного банку: <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection/citizens-appeals>.

14.8. Страхувальник зобов'язаний повідомити в будь-який спосіб, за умови можливості підтвердження факту здійснення такого повідомлення, застраховану особу про укладений на її користь Договір. Якщо застрахована особа протягом 30 календарних днів не повідомить Страховика про наявність заперечень проти укладення Договору, такий Договір вважається укладеним на її користь.

14.9. Якщо іншого не визначено Договором, всі повідомлення, заяви, листи та інші документи, які подаються для виконання Договору (в тому числі документи, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку), повідомлення про дострокове припинення дії Договору, повідомлення про відмову від Договору тощо) мають юридичну силу, якщо вони надані письмово (в паперовій або в електронній формі) і доведені до відома іншої Сторони нарочним (кур'єром) під розписку, рекомендованим листом або через електронну пошту (при цьому, електронна пошта Страховика - oganta@oranta.ua, електронна пошта Страхувальника використовується, якщо інформація про неї надана Страхувальником у Договорі) за умови підписання документу власноручним підписом або кваліфікованим електронним підписом Сторони (уповноваженого представника).

14.10. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім випадків, визначених ст. 107 Закону України «Про страхування». Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі відповідно до вимог цього Додатку. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом 30 календарних днів з дати отримання від Страхувальника повідомлення про відмову від Договору, за умови що протягом періоду дії Договору не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. Повернення страхової премії здійснюється на банківські реквізити Страхувальника, вказані ним у письмовому повідомленні про відмову від Договору.

14.11. У разі сплати страхової премії частинами Страховик зобов'язується повідомляти Страхувальника про зміну своїх банківських реквізитів, зазначених у цьому Додатку, протягом десяти календарних днів з дати таких змін.

14.12. Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору (норматив витрат на ведення справи) становить 15%. Сторони погоджуються, що строк дії Договору не може бути продовженим. Для продовження страхового захисту Сторони можуть укласти новий договір страхування.

14.13. Страхувальник підтверджує наявність у нього страхового інтересу щодо укладення Договору.

14.14. Страхувальник підтверджує, що Страховик до укладення Договору на підставі отриманої від Страхувальника інформації з'ясував потреби та вимоги Страхувальника у страхуванні, умови Договору відповідають вимогам та потребам Страхувальника у страхуванні.

14.15. Страхувальник підтверджує, що Страховик до укладення Договору забезпечив Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика, Страхувальник прийняв усвідомлене рішення про укладення Договору.

14.16. Страхувальник підтверджує, що Страховик до укладення Договору забезпечив Страхувальника вичерпною інформацією про страхового посередника.

14.17. Страхувальник підтверджує, що Страховик до укладення Договору надав Страхувальнику інформацію, передбачену ст. 86 – 88 Закону України «Про страхування».

14.18. Сторони підтверджують, що Договір не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.

14.19. Страхувальник підтверджує, що отримав від Страховика примірник Договору у дату його укладення.

14.20. Сторони погодили, що у разі, якщо умови цього розділу суперечать умовам Договору, застосовуються умови цього розділу.



ПОГОДЖУЮ

Б.О. міського голови

Давид ДІДУХ

