



Форма електронного Договору добровільного страхування від нещасних випадків
Форма електронного Полісу для договорів добровільного страхування від нещасних випадків
без включення страхового покриття занять активними видами спорту чи відпочинку з метою
участі в спортивних змаганнях та/або конкурсах

ЕЛЕКТРОННИЙ ПОЛІС № ____		3700	
добровільного страхування від нещасних випадків № (індивідуальна частина)			
м.		Дата:	
Цей електронний Поліс добровільного страхування від нещасних випадків (надалі – «Поліс») є індивідуальною частиною електронного Договору добровільного страхування від нещасних випадків (надалі – «Договір»), що підтверджує укладення Договору у порядку, передбаченому Пропозицією щодо укладення електронного Договору добровільного страхування від нещасних випадків, що є публічною частиною Договору (надалі – «Пропозиція»), чинною на дату її акцептування та розміщеною у вигляді електронного документу на сайті Страховика https://uniqa.ua . Невід’ємними частинами Договору є цей Поліс, Пропозиція, Умови страхування до Договору, викладені у Додатку № 1 до Пропозиції (надалі – «Умови») та Додаток № 2 до Пропозиції «Ушкодження здоров’я внаслідок нещасного випадку та розмір страхових виплат по страховим випадкам». Дані Поліса формуються на підставі Пропозиції Страховика та електронної заяви Страхувальника, заповненої в ІТС Страховика або його Страхового агента.			
1. СТРАХОВИК	Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «УНІКА», код ЄДРПОУ 20033533, що зареєстроване як фінансова установа згідно з рішенням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг №1224 від 24.06.2004 р., свідоцтво про реєстрацію фінансової установи серія СТ № 149 від 21.08.2004 р., та надає страхові послуги відповідно до ліцензії Серії АЕ 293983, виданої (в порядку переоформлення) Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг 07.08.2014 р. (строк дії з 26.07.2007 р. безстроково). Місцезнаходження: Україна, 04112, м. Київ, вул. Олени Теліги, буд. 6, літ. «В», www.uniqa.ua IBAN UA45305299000026508010100774 в АТ КБ «ПРИВАТБАНК»; цілодобовий інформаційний центр за тел. (044) 225 60 00 або +38 (097) 170 03 73 (Київстар), +38 (066) 170 03 73 (Vodafone), +38 (093) 170 03 73 (Lifecell), (вартість дзвінка згідно тарифів оператора мобільного зв’язку), (044) 225 60 09 (для дзвінків із-за кордону); e-mail: office@uniqa.ua .		
2. СТРАХУВАЛЬНИК		Дата народження	
Адреса		РНОКПП	
Телефони, email			
Паспорт	серія	номер	виданий: дата:
3. ВИГОДОНАБУВАЧ	Вигодонабувачем за цим Договором є Застрахована (-и) особа (-и), зазначена (-и) в п. 5. Полісу.		
4. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ			
4.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов’язані з життям, здоров’ям та працездатністю Застрахованої особи.			
4.2. Згідно з умовами Договору Страховик зобов’язується у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Вигодонабувачеві, а Страхувальник зобов’язується своєчасно сплачувати страхові платежі та виконувати інші умови Договору.			
4.3. Договір страхування укладено між Страховиком і Страхувальником відповідно до Правил добровільного страхування від нещасних випадків, зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України (Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг) за реєстраційним номером №0271929 від 26.07.2007 р., зі змінами та доповненнями, (надалі - «Правила») із дотриманням вимог Законів України «Про страхування», «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про електронні довірчі послуги».			
4.4. Якість надання послуг за Договором відповідає вимогам Закону України «Про страхування» та іншим нормативно-правовим актам.			
4.5. Страховим агентом за цим Договором є АТ КБ «ПРИВАТБАНК» на підставі Договору доручення на виконання страхових агентських послуг № 093002А від 14.11.2017 року.			
5. ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА			
5.1. Перелік Застрахованих осіб наведено в Додатку №1 до цього Поліса.			
6. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК			
6.1. Страховими випадками за Договором є наступні події, які сталися внаслідок нещасного випадку, що стався у строк та у місці дії Договору, та підтверджені документами, виданими компетентними органами у встановленому законодавством порядку (медичними закладами, судом тощо):			
Страховий випадок		Розмір виплати, % ¹	
6.1.1. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку		100%	
6.1.2. Травматичні ушкодження організму Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку незалежно від ступеню непрацездатності Застрахованої особи, перелік яких визначений у Додатку № 2 до Пропозиції «Ушкодження здоров’я внаслідок нещасного випадку та розмір страхових виплат по страховим випадкам» (далі - «Таблиця виплат»).			
Ушкодження	Розмір виплати, % ¹	Ушкодження	Розмір виплати, % ¹
Ушкодження хребта та тазу	від 5% до 40%	Ушкодження органів зору	від 1% до 100%
Ушкодження кінцівок	від 1% до 100%	Ушкодження органів слуху та дихання	від 1% до 50%
Відмороження, термічні та хімічні опіки	від 1% до 45%	Ушкодження органів сечовидільної та статеві системи	від 5% до 60%
Ушкодження м’яких тканин тіла	від 3% до 25%	Ушкодження органів травлення	від 1% до 80%
Ушкодження нервової системи, черепно-мозкова травма	від 3% до 100%	Ушкодження органів серцево-судинної системи	від 5% до 25%
Трошій виплати зазначено в відсотках від страхової суми по кожній Застрахованій особі. Розміри сум виплати зазначаються у Таблиці виплат, що є Додатком № 2 до Пропозиції.			

6.2. Страхова виплата не здійснюється, якщо страховий випадок стався протягом перших 7 (семи) днів з дня набрання чинності Договору.				
6.3. Нещасним випадком за Договором слід вважати раптову, випадкову, короточасну, непередбачувану та незалежну від волі Застрахованої особи (Страховальника, Вигодонабувача, спадкоємця) подію, що фактично відбулась і внаслідок якої настав розлад здоров'я (травматичне пошкодження, опіки, відмороження, випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), недоброякісними харчовими продуктами (за винятком сальмонельозу, дизентерії), ліками; ботулізм; захворювання кліщовим енцефалітом (енцефаломієлітом), поліомієлітом, сказ внаслідок укусу тварини, правець) Застрахованої особи або її смерть. Не дає підстав для здійснення страхової виплати: отримання внаслідок травми садн, припухлостей м'яких тканин та ран до 2 кв. см та глибиною до підшкірної клітковини; отримання ушкоджень, що потребують безперервного стаціонарного та/або амбулаторного лікування строком менше 3 днів. Захворювання, у тому числі раптові та професійні, не відносяться до нещасних випадків. Нещасними випадками також є наступні події, які призвели до розладу здоров'я або смерті Застрахованої особи: утоплення, ураження блискавкою або електричним струмом, укуси тварин або отруйних комах, змій, проникнення стороннього тіла, протиправні дії третіх осіб.				
7. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ	<p>7.1. Договір діє 12 місяців з «_____» до «_____» включно. Договір набирає чинності з 00.00 годин дати, наступної за датою зарахування на поточний рахунок Страховика загального страхового платежу (першої частини загального страхового платежу, якщо загальний страховий платіж сплачується щомісячними рівними частинами) в розмірі та у строк, зазначені в Полісі, але не раніше 00.00 годин дати, зазначеної у Полісі як дата початку строку дії Договору. Договір діє до 24.00 годин за київським часом дати, що зазначена у Полісі як дата закінчення строку дії Договору, якщо інші обставини не призвели до дострокового припинення дії Договору з урахуванням умов Договору щодо сплати загального страхового платежу.</p> <p>7.2. У разі відсутності письмової заяви однієї із сторін про припинення або зміну умов Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів до закінчення строку дії Договору він вважається продовженим на той самий строк і на тих самих умовах, які були передбачені Договором, за умови:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сплати Страховальником страхового платежу за наступний період страхування, - чинності договору доручення між Страховиком та Страховим агентом, за сприяння якого укладено Договір, на дату продовження дії Договору. <p>У разі втрати чинності вказаного в цьому пункті договору доручення між Страховиком та Страховим агентом з будь-яких підстав на дату продовження дії Договору, Страховик повідомляє Страховальника про припинення дії Договору та протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання запиту Страховальника повертає страхові платежі, сплачені Страховальником за наступні періоди страхування.</p> <p>7.3. Договором встановлюється період страхування строком в 1 рік – у випадку сплати загального страхового платежу одноразово; та строком в 1 місяць – у випадку сплати загального страхового платежу щомісячними рівними частинами.</p>			
	Кількість періодів страхування			
	У разі сплати загального страхового платежу щомісячними рівними частинами, сплачений період страхування починається з 00 годин 00 хвилин дня наступного за днем надходження частини загального страхового платежу на поточний рахунок Страховика в повному розмірі та діє до 24 годин 00 хвилин за київським часом останнього дня періоду страхування, в якому відбулася сплата такої частини загального страхового платежу. Якщо частина загального страхового платежу надходить в діючому періоді страхування, то наступний сплачений період страхування починається з 00 годин 00 хвилин дня наступного за днем закінчення діючого періоду страхування.			
8. ЗАГАЛЬНА СТРАХОВА СУМА ЗА ДОГОВОРОМ²			9. СТРАХОВИЙ ТАРИФ (РІЧНИЙ), %	
10. ЗАГАЛЬНИЙ СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ЗА ДОГОВОРОМ²				
² Страхова сума та загальний страховий платіж окремо по кожній Застрахованій особі вказано в Додатку № 1 до Полісу.				
11. ПОРЯДОК ТА СТРОКИ СПЛАТИ СТРАХОВИХ ПЛАТЕЖІВ				
11.1. Страхові платежі сплачуються за реквізитами:	рахунок № UA45305299000026508010100774 в АТ КБ «ПРИВАТБАНК», ЄДРПОУ 20033533.			
11.2. Спосіб сплати:	одноразово в момент укладання Договору / щомісячно рівними частинами у розмірі _____ грн. «___» числа кожного календарного місяця строку дії Договору, - на рахунок Страховика.			
11.3. Страховий платіж вважається сплаченим з моменту надходження безготівкових коштів на рахунок Страховика, зазначений в п. 11.2. Полісу.				
11.4. Під час сплати страхового платежу Страховальник зобов'язаний в призначенні платежу вказати наступне: «Страхова премія згідно Договору № _____ від _____ р.»				
11.5. У випадку несплати чергової частини загального страхового платежу повністю або частково у строки, встановлені у Договорі, Страхові покриття за Договором не продовжується на наступний період страхування та припиняє свою дію з 00 год. 00 хв. дати, наступної за датою закінчення попереднього сплаченого періоду страхування. Страховик звільняється від обов'язку щодо здійснення страхової виплати за події, на момент настання яких існувала прострочена заборгованість по сплаті чергової частини загального страхового платежу за цим Договором. При цьому у Сторін не виникає будь-яких зобов'язань за таким Договором у наступні періоди страхування, за які страховий платіж повністю або частково не сплачений у передбачені Договором розміри та строки.				
12. МІСЦЕ СТРАХУВАННЯ				
12.1. Місце дії Договору страхування – весь світ, з урахуванням обмежень п.12.2. Поліса.				
12.2. Дія Договору не поширюється на: тимчасово окуповані території України, що визначені нормативно-правовими актами України, а також на території України, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії зіткнення або знаходяться в зоні воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права. Дія Договору не поширюється на території проведення воєнних дій будь-якого характеру; тимчасово окупованих, анексованих чи спірних територій, територій невизнаних Україною в установленому порядку держав; територій, щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздки до перетину Застрахованою особою кордону.				
13. Порядок зміни і припинення дії Договору визначено в Розділі 4 Умов публічної частини Договору.				
14. Права та обов'язки Сторін Договору та відповідальність Сторін за невиконання або неналежне виконання умов договору визначено в Розділі 3 та 9 Умов публічної частини Договору.				
У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТЕЛЕФОНУЙТЕ ЗА НОМЕРОМ			3700	

Договір укладений на підставі електронної заяви Страхувальника шляхом прийняття (акцепту) Пропозиції, розміщеної у вигляді електронного документа на сайті Страховика <https://upiq.ua>. Договір складено у вигляді електронного документа, підписаного електронними підписами шляхом направлення Страховиком або його страховим агентом одноразового ідентифікатора на мобільний телефон Страхувальника та введення Страхувальником в інформаційно-телекомунікаційну систему Страховика або його страхового агента отриманого одноразового ідентифікатора. При відтворенні на папері Договору (Полісу) Страховиком може бути використано факсимільне відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори, а також відтворення відбитка печатки технічними друкувальними приладами. На письмову вимогу Страхувальника Страховик здійснює вручення Договору (Поліса), підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням. Підписанням Договору Страхувальник підтверджує та визнає, що: до укладання Договору на виконання вимог Закону України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг" (надалі – «Закон») Страховик (Страховий агент) надав, а Страхувальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені статтею 12 Закону; зазначена інформація є доступною на веб-сторінці Страховика <https://upiq.ua>, є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови Договору та Правил йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страхувальнику визначень; укладання Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); Договір не укладається Страхувальником під впливом помилки, тяжких обставин, насильства; Страхувальник має необхідний обсяг правоздатності та дієздатності для укладання Договору.

ДОДАТОК №1

до електронного Полісу добровільного страхування
від нещасних випадків № _____ від _____._____._____р.

Перелік Застрахованих осіб

№, п/п	ПІБ Застрахованої особи	Дата народження	РНОКПП	Адреса Застрахованої особи	Страхова сума, грн.	Періодичність оплати страхового платежу	Загальний страховий платіж щодо Застрахованої особи, грн.

Загальна кількість Застрахованих осіб:
Загальний страховий платіж:

Страхувальник підтверджує, що Застраховані особи надали згоду на укладення цього Договору, а також дозвіл медичним працівникам на розкриття інформації щодо Застрахованих осіб під час розгляду страхових випадків; ознайомлені з Умовами страхування та Правилами добровільного страхування від нещасних випадків; та надали згоду на зберігання і обробку своїх персональних даних.