

ЗАТВЕРДЖЕНО
рішення Правління ПАТ «НАСК «ОРАНТА»
«18» жовтня 2016 року № 84
Голова Правління
_____ Грищенко В.М.

ДОДАТОК 3
ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ
ЗДОРОВ'Я НА ВИПАДОК ХВОРОБИ
№ 109 (нова редакція)

ДОДАТКОВІ УМОВИ
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ПЕРСОНАЛУ ЯДЕРНОЇ УСТАНОВКИ,
ДЖЕРЕЛА ІОНІЗУЮЧОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ ВІД РИЗИКУ НЕГАТИВНОГО
ВПЛИВУ ІОНІЗУЮЧОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ НА ЇХНЄ ЗДОРОВ'Я

КИЇВ 2016

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Ці Додаткові умови добровільного страхування персоналу ядерної установки, джерела іонізуючого випромінювання від ризику негативного впливу іонізуючого випромінювання на їхнє здоров'я (далі – Додаткові умови), розроблені відповідно до вимог Цивільного кодексу України, Закону України «Про страхування» та інших законодавчих актів України і є Додатком 3 до Правил добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби (далі – Правила).

ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «НАЦІОНАЛЬНА АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ОРАНТА» (далі - Страховик) відповідно до цих Додаткових умов укладає договори добровільного страхування персоналу ядерної установки, джерела іонізуючого випромінювання від ризику негативного впливу іонізуючого випромінювання на їхнє здоров'я (далі - договори страхування) з юридичними особами та дієздатними фізичними особами (далі - Страхувальник).

Страхувальник – юридична особа або дієздатна фізична особа, яка уклала зі Страховиком договір страхування.

Страхувальники можуть укладати зі Страховиком договори страхування третіх осіб (Застрахованих осіб). Застраховані особи можуть набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з договором страхування.

Якщо Страхувальником є юридична особа, яка уклала зі Страховиком договір страхування на користь фізичних осіб, то Застрахованими особами є фізичні особи, які зазначені у договорі страхування.

Страхувальник може укладати договори про страхування третіх осіб лише за згодою цих осіб.

Страхувальник, який уклав договір страхування на свою користь, набуває прав і обов'язків Застрахованої особи згідно з договором страхування.

Застрахована особа - фізична особа на користь якої укладено договір страхування. Застрахованими особами за договором страхування можуть бути: персонал ядерного об'єкта Страхувальника; державні інспектори з нагляду за ядерною та радіаційною безпекою безпосередньо на ядерному об'єкті; інші особи, що на законних підставах перебувають на ядернім об'єкті, якщо це передбачено договором страхування.

Договір страхування – письмова угода між Страховиком і Страхувальником, згідно з якою

Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній Страхувальником у договорі страхування, на користь якої укладено договір страхування, на умовах, визначених у договорі страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору страхування.

Факт укладення договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою договору страхування.

Умови страхування визначаються при укладанні договору страхування і можуть бути змінені (виключені або доповнені) за згодою сторін до настання страхового випадку за умови, що такі зміни не суперечать законодавству України.

Договір страхування може містити інші положення, що не передбачені цими Додатковими умовами, якщо такі положення відповідають цим Додатковим умовам і не суперечать законодавству України.

У цих Додаткових умовах терміни та визначення вживаються у таких значеннях:

Використання ядерної енергії - сукупність видів діяльності, пов'язаних з використанням ядерних технологій, ядерних матеріалів, джерел іонізуючого випромінювання у науці, виробництві, медицині та інших галузях, а також видобуванням уранових руд та поводженням з радіоактивними відходами.

Джерело іонізуючого випромінювання - фізичний об'єкт, крім ядерних установок, що містить радіоактивну речовину або технічний пристрій, який створює або за певних умов може створювати іонізуюче випромінювання.

Ядерна установка - будь-який ядерний реактор, за винятком реактора, яким обладнаний засіб морського або повітряного транспорту з метою використання його як джерела енергії для приведення в рух цього засобу транспорту або з будь-якою іншою метою, будь-який завод, що використовує ядерне паливо для виробництва ядерного матеріалу, або будь-який завод, на якому переробляється опромінене ядерне паливо, та будь-яке місце, де зберігається (складований) ядерний матеріал, за винятком місця складування, пов'язаного з перевезенням такого матеріалу, за умови, що декілька ядерних установок одного оператора, розташовані в одному місці, розглядаються як єдина ядерна установка.

Ядерний матеріал - ядерне паливо, за винятком природного урану і збідненого урану, яке може виділяти енергію шляхом самостійно підтримуваного ланцюгового процесу ядерного поділу поза ядерним реактором самостійно або у комбінації з яким-небудь іншим матеріалом, та радіоактивні продукти і відходи, за винятком невеликої кількості радіоактивних продуктів, радіоактивних відходів та ядерного палива, що встановлюються нормами, правилами і стандартами з ядерної та радіаційної безпеки, за умови, що ця кількість не перевищує максимальні межі, встановлені Радою керуючих Міжнародного агентства з атомної енергії.

Радіоактивні продукти та відходи - будь-який радіоактивний матеріал, вироблений у процесі виробництва або використання ядерного палива, або будь-який матеріал, що став радіоактивним під дією випромінювання в результаті виробництва або використання ядерного палива, але не включає радіоізотопи, які досягли кінцевої стадії виготовлення і стали таким чином придатними для використання у будь-яких наукових, медичних, сільськогосподарських, комерційних або промислових цілях.

Ядерне паливо - будь-який матеріал, здатний виробляти енергію шляхом самостійно

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

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

Страховий випадок – подія, передбачена договором страхування, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату.

ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Страхувальника чи Застрахованої особи, визначеної Страхувальником у договорі страхування за згодою Застрахованої особи.

СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

Відповідно до цих Додаткових умов страховим ризиком є смерть Застрахованої особи, тимчасова втрата нею працездатності внаслідок променевої хвороби або у випадку її захворювання на променеву хворобу, яка сталася із Застрахованою особою внаслідок негативного впливу іонізуючого випромінювання в результаті радіаційної аварії на ядерному об'єкті.

Страховим випадком є передбачена п. 3.1 цих Додаткових умов і договором страхування подія (або декілька подій), що відбулася (відбулися) у період дії договору страхування, з настанням якої (яких) виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату, а саме:

смерть Застрахованої особи внаслідок променевої хвороби;

захворювання Застрахованої особи на променеву хворобу;

тимчасова втрата Застрахованою особою працездатності внаслідок променевої хвороби.

Договором страхування може бути передбачено страхування на випадок настання всіх, одного або декількох страхових випадків, зазначених у пп. 3.2.1 – 3.2.3 цих Додаткових умов.

Події, зазначені у п. 3.2 цих Додаткових умов, визнаються страховими випадками за умови, якщо радіаційна аварія, що призвела до смерті Застрахованої особи, тимчасової втрати нею працездатності внаслідок променевої хвороби або до її захворювання на променеву хворобу настала в період дії договору страхування і підтверджена відповідними документами компетентних органів.

ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

Якщо інше не передбачено договором страхування, Страховими випадками не визнаються події, якщо вони сталися внаслідок радіаційної аварії на ядерному об'єкті в результаті:

надзвичайного стихійного лиха (землетрус, виверження вулкану, повінь, ураган, зсув ґрунту, сходження селевих потоків чи снігових лавин);

падіння пілотованих та не пілотованих літальних апаратів, їх частин чи вантажу, що на них перевозився;

будь-якого роду військових дій, маневрів чи інших військових заходів і їх наслідків, путчів, заколотів, терористичних актів, громадянської війни, народних хвилювань, страйків, несанкціонованих зборів прямих або побічних наслідків актів тероризму;

Якщо інше не передбачено договором страхування, Страховими випадками не визнаються події, якщо вони прямо чи опосередковано пов'язані із

станом алкогольного сп'яніння, токсичним впливом транквілізаторів, трициклічних антидепресантів, снодійних, холіноміметичних (одурманюючих) та наркотичних засобів, окрім випадків, якщо застосування Застрахованою особою зазначених речовин було пов'язане з протиправними діями третіх осіб;

прийомом медичних препаратів без призначення лікаря, самолікуванням або лікуванням особою, що не має відповідних повноважень, окрім випадків, коли застосування Застрахованою особою зазначених речовин було пов'язане з протиправними діями третіх осіб;

самогубством або спробою вчинення самогубства з боку Застрахованої особи, окрім випадків, якщо Застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб.

Страховими випадками не визнаються події, що відбулися внаслідок:

захворювання, яке не є наслідком радіаційної аварії;

впливу іонізуючого випромінювання будь-яких інших джерел чи об'єктів, крім ядерних об'єктів Страхувальника;

протиправного заволодіння Страхувальником та/або Застрахованою особою джерелом іонізуючого випромінювання;

наслідків впливу іонізуючого випромінювання після радіаційної аварії.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені й інші виключення зі страхових випадків та обмеження страхування.

ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ

Страхова сума у договорі страхування встановлюється за згодою Страховика та Страхувальника при укладанні договору страхування.

Страхова сума може бути встановлена за окремим страховим випадком, групою страхових випадків, договором страхування в цілому або на інших умовах, зазначених у договорі страхування.

Договором страхування можуть бути передбачені обмеження розміру страхової виплати (ліміти відповідальності Страховика) за страховими випадками.

Під час дії договору страхування Страхувальник за згодою Страховика має право збільшити страхову суму шляхом укладання додаткової угоди до договору страхування і внесення додаткового страхового платежу.

СТРАХОВИЙ ТАРИФ, СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ ТА ПОРЯДОК ЙОГО ВНЕСЕННЯ

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

Розмір страхового тарифу визначається при укладанні договору страхування за згодою Сторін на підставі базових страхових тарифів, які наведені у Додатку 1 до цих Додаткових умов, з урахуванням ступеню страхового ризику, умов договору страхування та зазначається у договорі страхування.

Розмір та умови внесення страхового платежу визначаються договором страхування.

При укладанні договору страхування Страхувальнику, за узгодженням зі Страховиком, може бути надана можливість внесення страхового платежу частинами. Розміри частин страхового платежу і строки їх внесення визначаються договором страхування.

Першу частину страхового платежу Страхувальник зобов'язаний внести не пізніше дати, зазначеної у договорі страхування як дата початку строку дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.

Якщо інше не передбачено договором страхування, у разі несплати страхового платежу (при одноразовій сплаті) або його першої частини (при сплаті частинами) у встановлений договором страхування строк, договір страхування вважається таким, що не набув чинності.

При внесенні страхового платежу частинами, якщо друга чи наступні частини страхового платежу не надійшли у повному обсязі в строки, зазначені у договорі страхування, дія договору страхування в частині зобов'язань Страховика припиняється після завершення 24-ої години дня, до якого Страхувальник мав внести наступну частину страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування.

Якщо інше не передбачено договором страхування, Страхувальник втрачає право на внесення страхового платежу частинами, якщо до внесення наступної частини страхового платежу Страхувальник заявив про настання страхового випадку. У такому разі Страховик має право вимагати від Страхувальника внести достроково несплачену частину річного страхового платежу або утримати несплачену частину страхового платежу із суми страхової виплати.

Валюта страхування визначається згідно із законодавством України.

СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

Строк дії договору страхування визначається за згодою сторін і зазначається у договорі страхування.

Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено договором страхування.

Територія дії договору страхування зазначається у договорі страхування.

ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком (що є невід'ємною частиною укладеного договору страхування), або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування.

Подання заяви не зобов'язує сторони до укладення договору страхування.

При укладанні договору страхування Страхувальник зобов'язаний:

повідомити Страховику всі відомі обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику, якщо ці обставини невідомі та/або не можуть бути відомими Страховику. Істотними визнаються обставини, зазначені у договорі страхування та/або в заяві на страхування;

на вимогу Страховика заповнити декларації про стан здоров'я кожної особи, стосовно якої укладається договір страхування;

пред'явити Страховику документи, що засвідчують особу Страхувальника (Застрахованої

особи) чи його уповноваженого представника: довіреність або інший документ, що свідчить про наявність та обсяг повноважень представника Страхувальника.

Якщо інше не передбачено договором страхування, не укладаються договори страхування щодо таких фізичних осіб:

визнаних у судовому порядку недієздатними;

із психічними хворобами, важкими нервовими захворюваннями;

які хворі на інсульт мозковий;

які мають злоякісні новоутворення пухлини головного та спинного мозку;

які хворі на алкоголізм, наркоманію;

ВІЛ-інфікованих які хворі на СНІД;

які хворі на професійні захворювання, в т.ч. на променеви хворобу.

Якщо після укладення договору страхування буде встановлено, що Страхувальник навмисно надав Страховику неправдиві відомості про обставини, зазначені у пп. 8.3, 8.4 цих Додаткових умов, та/або свідомо приховав від Страховика обставини, що мають істотне значення для визначення ступеня страхового ризику, Страховик має право відмовити Страхувальнику у страховій виплаті.

У разі втрати договору страхування в період його дії, Страховик видає Страхувальникові, за його письмовою заявою, дублікат.

Усі зміни та доповнення до умов договору страхування вносяться за згодою Страхувальника і Страховика шляхом укладення додаткової угоди до договору страхування або шляхом укладання нового договору страхування.

ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

Страхувальник має право:

Отримати страхову виплату при настанні страхового випадку в порядку, передбаченому договором страхування та цими Додатковими умовами;

Ініціювати внесення змін до договору страхування;

Достроково припинити дію договору страхування згідно із законодавством України;

Одержати дублікат договору страхування у разі його втрати.

Страхувальник зобов'язаний:

Вносити страхові платежі у розмірах і у строки, визначені договором страхування.

При укладанні договору страхування надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.

Якщо інше не передбачено договором страхування, впродовж 3 (трьох) робочих днів повідомити Страховика про будь-яку зміну страхового ризику (відомостей, зазначених у заяві на страхування та/або договорі страхування). У разі збільшення ступеня ризику на вимогу Страховика укласти додаткову угоду до договору страхування і внести додатковий страховий платіж.

Ознайомити Застраховану особу з цими Додатковими умовами і договором страхування.

При укладанні договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору страхування.

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

Забезпечити виконання всіх вимог щодо експлуатації ядерного об'єкта відповідно до закону та інших нормативних документів, що визначають вимоги по безпеці експлуатації ядерних установок та джерел іонізуючого випромінювання.

Не допускати до роботи з ядерним об'єктом не атестований відповідним чином персонал, а також осіб, що перебувають в стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння.

Здійснювати спостереження за технічним станом засобів, які застосовуються при контролі та управлінні ядерним об'єктом.

Уживати заходи для усунення обставин, що підвищують ступінь ризику.

Уживати всіх необхідних заходів щодо запобігання та зменшення шкоди/збитків, завданих унаслідок настання страхового випадку.

Страховик має право:

Перевіряти достовірність інформації та документів, поданих Страхувальником, а також виконання (дотримання) умов договору страхування.

Перевіряти умови здійснення Страхувальником та/або Застрахованою особою експлуатації ядерного об'єкта під час дії договору страхування.

Здійснювати контроль за дотриманням Страхувальником та/або Застрахованою особою вимог щодо забезпечення безпеки експлуатації ядерного об'єкту.

Брати участь у збереженні і рятуванні життя та здоров'я Застрахованих осіб.

Здійснювати огляд місця страхування та ядерного об'єкта Страхувальника (в т.ч. робити фото- та відеозйомку) при укладанні договору страхування, в період його дії та після настання події, що може бути визнана страховим випадком.

З'ясовувати причини, обставини та наслідки настання страхового випадку, перевіряти всі надані Страхувальником/Застрахованою особою документи, направляти запити в компетентні органи з питань, пов'язаних із розслідуванням причин настання страхового випадку і визначенням розміру збитку; самостійно проводити розслідування для з'ясування причин та обставин страхового випадку (в тому числі призначати незалежних експертів, направляти Застраховану особу на медичний огляд до вказаного Страховиком медичного закладу або лікаря).

Перевіряти або доручити перевірку організації, що має відповідні повноваження, ядерні об'єкти та документацію по них з метою запобігання збільшення ступеня ризику. Якщо виявляться обставини, які підвищують ступінь ризику, Страховик може вимагати від Страхувальника усунення цих обставин, а у разі відмови Страхувальника виконати таку вимогу - достроково припинити дію договору страхування, повідомивши письмово Страхувальника і державний орган по нагляду за експлуатацією ядерного об'єкту у строк, передбачений договором страхування, цими Додатковими умовами та законом, якщо це передбачено договором страхування.

Ініціювати внесення змін до договору страхування і вимагати від Страхувальника

додаткового страхового платежу при підвищенні ступеня ризику.

Відмовити у страховій виплаті у випадках та в порядку, передбачених цими Додатковими умовами та договором страхування.

Достроково припинити дію договору страхування згідно із законодавством України.

Страховик зобов'язаний:

Ознайомити Страхувальника з умовами договору страхування і цими Додатковими умовами.

Упродовж 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.

При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну страхову виплату шляхом сплати пені, розмір якої визначається умовами договору страхування.

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

Договором страхування можуть бути передбачені інші права та обов'язки Страховика і Страхувальника.

ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник, його представник, Застрахована особа або її довірена особа (представник) зобов'язані:

Не пізніше 24 годин, як тільки стане відомо про настання радіаційної аварії чи іншої події, що може призвести до настання страхового випадку, зв'язатись із цілодобовою сервісною службою Страховика та/або Страховиком, за вказаними у договорі страхування телефонами, і повідомити таку інформацію: причину, місце та час настання радіаційної аварії, що може призвести до настання страхового випадку; імена та адреси усіх Застрахованих осіб, життю та здоров'ю яких заподіяно чи може бути заподіяно шкоду. Якщо Страхувальник, його представник, Застрахована особа (особисто або через свого представника) не могли зробити цього з об'єктивних причин (відсутність зв'язку в місці події, за станом здоров'я), вони повинні повідомити Страховика та/або цілодобову сервісну службу Страховика одразу, як тільки це стане можливим, але не пізніше 72 годин, якщо інше не передбачено договором страхування.

Не пізніше 72 годин, повідомити про настання радіаційної аварії чи іншої події, що може призвести до настання страхового випадку відповідні компетентні державні органи.

У разі радіаційної аварії або понаднормового збільшення рівня іонізуючого випромінювання на ядерному об'єкті, вжити всіх заходів щодо запобігання та зменшення негативного впливу іонізуючого випромінювання на життя та здоров'я Застрахованих осіб.

Зберігати незмінними та невивіреними усі записи, документи, майно, обладнання, прилади чи предмети, що яким-небудь чином стали причиною або пов'язані із радіаційною аварією на ядерному об'єкті, яка може призвести до страхового випадку.

Надати Страховику право на одержання записів, документації та іншої інформації, що має відношення до радіаційної аварії та страхового випадку.

Надати Страховику інформацію про осіб (прізвище, ім'я та по батькові, посада, можливий засіб зв'язку з ними), що є представниками Страхувальника, відповідальними за ліквідацію наслідків події, що може бути визнана страховим випадком.

подати письмову заяву про страхову виплату (за встановленою Страховиком формою) не пізніше 10 (десять) робочих днів від моменту настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування. Якщо з поважних причин Страхувальник, його представник чи Застрахована особа, не змогли подати Страховику заяву про страхову виплату у встановлений договором страхування термін, вони зобов'язані підтвердити це документально.

Договором страхування можуть бути передбачені інші дії Страхувальника, Застрахованої особи у разі настання страхового випадку.

Страхувальник повинен забезпечити участь Страховика у з'ясуванні причин настання та наслідків страхового випадку.

ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

Для врегулювання страхового випадку (визнання Страховиком події страховим випадком і здійснення страхової виплати) Страхувальник, Застрахована особа або її довірена особа (представник) зобов'язані, якщо інше не передбачено договором страхування, надати Страховику достовірну інформацію і документи, необхідні для підтвердження факту, причин та обставин настання страхового випадку і визначення розміру страхової виплати, а саме.

письмову заяву про страхову виплату (встановленої Страховиком форми);

договір страхування

медичну довідку (витяг з історії хвороби та/або епікріз, та/або амбулаторної картки) із зазначенням прізвища пацієнта, точного діагнозу, дати звернення за медичною допомогою, тривалості та опису проведеного лікування, підписану відповідальною особою та завірену печаткою медичного закладу, копію листка тимчасової втрати працездатності з медичного закладу з відповідним штампом - в разі тимчасової непрацездатності Застрахованої особи;

у разі смерті Застрахованої особи – оригінал свідоцтва про смерть та документи, що підтверджують право на спадщину (для спадкоємців);

акт про нещасний випадок або документ від компетентних органів, який підтверджує, що смерть чи променева хвороба Застрахованої особи настала внаслідок негативного впливу іонізуючого випромінювання ядерного об'єкту в результаті радіаційної аварії на цьому об'єкті;

документ, що посвідчує особу - одержувача страхової виплати (паспорт) та копія довідки про присвоєння їй ідентифікаційного номера;

витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань (далі - ЄРДР), або довідка про відмову у внесенні заявленої події до ЄРДР; у разі кримінального провадження - документи відповідного підрозділу МВС України щодо стану кримінального провадження; вирок або інше рішення суду – у разі необхідності.

Умовами договору страхування може бути передбачена необхідність подання інших документів, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку.

Для прийняття обґрунтованого рішення за заявленою подією, з'ясування обставин страхового випадку та встановлення розміру страхової виплати Страховик має право письмово вимагати подання інших документів з обґрунтуванням причин вимоги, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку.

Усі документи, перелічені у цьому розділі, повинні бути достовірними, оформленими згідно з вимогами законодавства України, засвідчені належним чином. Страховик робить копії наданих Страхувальником документів і долучає їх до справи з урегулювання страхового випадку, а оригінали повертає особі, що надала документи.

ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

Страховик здійснює страхову виплату на підставі заяви Страхувальника або Застрахованої особи на страхову виплату, отриманих документів, зазначених у Розділі 11 цих Додаткових умов та договорі страхування, страхового акта, складеного Страховиком.

Порядок та умови визначення розміру страхової виплати при настанні страхового випадку погоджується сторонами та зазначається в договорі страхування.

У разі смерті Застрахованої особи внаслідок променевої хвороби, Страховик виплачує спадкоємцям Застрахованої особи 100% страхової суми.

У разі захворювання Застрахованої особи на променеви хворобу, Страховик здійснює страхову виплату, розмір якої визначається у відсотках страхової суми і встановлюється в залежності від ступеню тяжкості променевої хвороби, а саме:

від 20 до 50 % - у разі легкого ступеню променевої хвороби;

від 30 до 60 % - у разі ступеню середньої тяжкості променевої хвороби;

від 50 до 70 % - у разі важкого ступеню променевої хвороби;

від 60 до 100 % - у разі вкрай важкого ступеню променевої хвороби;

від 10 до 30 % - у разі хронічної променевої хвороби.

У разі тимчасової втрати Застрахованою особою працездатності внаслідок променевої хвороби, Страховик здійснює страхову виплату у розмірі від 0,05% до 0,7 % страхової суми за кожний день непрацездатності або лікування, але не більше 50 % страхової суми, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

Якщо після здійснення страхової виплати з'явилися підстави для виплати у більшому розмірі за цим страховим випадком, то Страховик здійснює страхову виплату за вирахуванням раніше здійснених виплат за цим страховим випадком.

Загальний обсяг страхових виплат за всіма страховими випадками, що сталися в період дії договору страхування, не може перевищувати страхової суми (граничної суми виплат), встановленої договором страхування для Застрахованої особи.

У разі виникнення суперечок між сторонами про причини настання страхового випадку і розміру збитку кожна зі сторін має право зажадати проведення експертизи. Експертиза проводиться за рахунок сторони, що зажадала її проведення.

Якщо інше не передбачено договором страхування, то після здійснення Страховиком страхової виплати страхова сума може бути відновлена шляхом укладення додаткової угоди до договору страхування та внесення додаткового страхового платежу.

СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

Страховик приймає рішення про виплату або відмову у страховій виплаті впродовж 20 (двадцять) робочих днів від дня одержання Страховиком всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання, причини, обставини та наслідки страхового випадку.

Страхова виплата здійснюється на підставі заяви Страхувальника (Застрахованої особи) на страхову виплату та складеного Страховиком страхового акта, із визначенням розміру страхової виплати. Страховик здійснює страхову виплату упродовж 15 (п'ятнадцять) робочих днів після прийняття рішення про страхову виплату.

Рішення про відмову у страховій виплаті Страховик надсилає Страхувальнику у письмовій формі з обґрунтуванням причин упродовж 15 (п'ятнадцять) робочих днів від дня його прийняття.

Якщо до внесення чергового страхового платежу (при сплаті страхового платежу частинами) Страхувальник заявив про настання страхового випадку, Страховик здійснює страхову виплату з урахуванням умов, зазначених у п. 6.8 цих Додаткових умов.

ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

Підставою для відмови Страховика у страховій виплаті є:

Навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням їх громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, встановлюється відповідно до законодавства України.

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

Подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку.

Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на те причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

Якщо страховий випадок стався внаслідок невиконання Страхувальником та/або Застрахованою особою у повному обсязі вимог законодавчих актів, правил, норм, які регламентують порядок експлуатації ядерного об'єкту.

Якщо Страхувальник та/або Застрахована особа не повідомила Страховика та відповідні державні органи про настання радіаційної аварії, на умовах та в строки, які визначені цими Додатковими умовами та договором страхування.

Інші випадки, передбачені законом.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у страховій виплаті, що не суперечать закону.

Страховальник може у судовому порядку оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті.

УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

Дія договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі: закінчення строку дії договору страхування;

виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

несплати Страхувальником страхового платежу або його частини у встановлені договором страхування строки. При цьому договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика впродовж 10 (десять) робочих днів від дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачене умовами договору страхування;

ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених законодавством України;

ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

ухвалення судового рішення про визнання договору страхування недійсним;

в інших випадках, передбачених законодавством України.

Дію договору страхування може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана належним чином повідомити іншу не пізніше ніж за 30 днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.

У разі дострокового припинення дії договору страхування на вимогу Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактично здійснених страхових виплат за цим договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

У разі дострокового припинення дії договору страхування на вимогу Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактично здійснених страхових виплат за цим договором страхування.

ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

Спори, пов'язані з договором страхування, вирішуються у порядку, передбаченому законодавством України.

ОСОБЛИВІ УМОВИ

Права та обов'язки Страховика та Страхувальника, підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, зазначені у цих Додаткових умовах, але які не передбачені Законом України «Про страхування», з метою їх поширення на Сторони договору страхування, повинні бути передбачені договором страхування.

PAGE

PAGE 8