

„ЗАТВЕРДЖУЮ”

Генеральний директор
АТЗТ „Страхова компанія „Сузір'я”



Н.С. Бурлаченко

«15» лютого 2007 року

ПРАВИЛА
добровільного страхування від нещасних випадків

КОДЕКС СТРАХУВАННЯ

СТРАХУВАННЯ

„ЗАТВЕРДЖУЮ”

**Генеральний директор
АТЗТ „Страхова компанія „Сузір’я”**

Н.С. Бурлаченко
М.П.
«15» лютого 2007 року

ПРАВИЛА
добровільного страхування від нещасних випадків

м. Київ - 2007 р

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.

1.1. Акціонерне товариство закритого типу „Страхова компанія „Сузір'я” (далі - СТРАХОВИК) на підставі цих правил здійснює добровільне особисте страхування від нещасних випадків.

1.2. Страхувальник - юридична особа або дієздатний громадянин, що уклали договір страхування із Страховиком.

Страхувальники можуть укладати із Страховиком договори про страхування від нещасних випадків себе або третіх осіб (далі по тексту - Застраховані особи).

Якщо Страхувальником відповідно до договору страхування є юридична або фізична особа, яка уклала із Страховиком договір про страхування третіх осіб, то застрахованими є особи, які внесені в список, підписаний керівником і головним бухгалтером та скріплений печаткою юридичної особи або підписом фізичної особи. Список застрахованих осіб є невід'ємною частиною договору страхування.

1.3. Документами, які регламентують взаємовідносини між Страховиком і Страхувальником (Застрахованою особою), є:

- норми чинного законодавства;
- ці Правила;
- Договори страхування (страхові поліси).

1.4. Договір страхування укладається на строк від 1 дня до 1 року.

1.5. Вік Застрахованої особи на день укладення договору страхування не повинен бути менший 1 року. Вік Застрахованої особи на день закінчення договору страхування не повинен перевищувати 70 років.

1.6. При укладанні договору страхування Страхувальник має право призначити фізичних чи юридичних осіб (далі Вигодонабувачів) для одержання страхової суми в разі смерті Застрахованої особи від нещасного випадку, а також замінити їх до настання страхового випадку. Якщо Вигодонабувач не визначений у договорі страхування, страхову суму в разі смерті Застрахованої особи отримують спадкоємці Застрахованої особи за законом.

1.7. Застрахованими не можуть бути особи, які на час укладання Договору страхування є інвалідами 1 групи, онкологічно хворими, хворими з тяжкими формами серцево-судинної системи, а також особи, які знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкірно-венеричних диспансерах, центрах з профілактики та боротьби із СНІД.

2. ОБ'ЄКТИ СТРАХУВАННЯ.

2.1. Об'єктом страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані: з життям, здоров'ям, працездатністю Страхувальника (Застрахованої особи).

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ, ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ.

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

3.2. Страховий випадок - подія, передбачена договором страхування, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми (або її частини) Страхувальнику (Застрахованій особі), Вигодонабувачу чи законному спадкоємцеві Застрахованої особи.

3.3. Страховими випадками за цими Правилами є:

- 3.3.1. тимчасова втрата працездатності внаслідок нещасного випадку;
- 3.3.2. стійка втрата працездатності (інвалідність) внаслідок нещасного випадку;
- 3.3.3. смерть від нещасного випадку.

Нещасний випадок - раптова, ненавмисна та незалежна від волі Застрахованої особи подія (випадок), яка настала проти волі людини і яка спричинила шкоду здоров'ю (включаючи утоплення, опіки, травми, заподіяні блискавкою або електричним струмом, обмороження, випадкові гострі отруєння газами чи парами, отруйними чи хімічними

речовинами, ліками) або смерть.

Смертельними нещасними випадками вважаються нещасні випадки, коли потерпілий помер на місці події або через деякий час в результаті одержаних пошкоджень.

Травмою при нещасному випадку є раптове пошкодження організму, яке відбувається в короткий відрізок часу.

3.4. Події, передбачені пункті 3.3 цих Правил, визнаються страховими випадками, якщо вони стали прямим наслідком нещасного випадку, який стався в період дії Договору страхування і підтверджуються документами, виданими компетентними органами в установленому законом порядку (медичними установами, судом та т. і.).

3.5. Страховик не виплачує страхову суму або її частину, якщо страховий випадок стався в разі:

- спроби вчинення або вчинення Застрахованою особою протиправних дій;
- ядерного вибуху, впливу радіації або радіоактивного забруднення;
- військових дій, а також маневрів або інших військових заходів;
- громадянської війни, народних заворушень різного роду та страйків;
- порушення свідомості чи істотного погіршення психічного сприймання Застрахованою особою під впливом алкоголю, наркотиків, токсичних препаратів, а також медикаментів, які приймалися не за призначенням лікаря;
- самолікування або лікування особою, що не має відповідної медичної освіти;
- інфаркту чи інсульту;
- керування Страхувальником (застрахованою особою) транспортним засобом в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;
- якщо Страхувальник (застрахована особа) керував транспортним засобом не маючи на це права;
- самогубства чи спроби самогубства Страхувальника (Застрахованої особи);
- навмисного заподіяння Страхувальником (застрахованою особою) собі тілесних пошкоджень;
- захворювання, в тому числі інфекційного (сальмонелез, дизентерія та ін.) за винятком перерахованих в п. 3.4.2 ;
- захворювання, що виникли в період дії Договору страхування, але не викликані нещасними випадками:
- навмисні дії страхувальника або застрахованої особи, направлені на настання страхового випадку;
- здійснення Застрахованою особою навмисного злочину, який призвів до настання страхового випадку;

(Дане обмеження не розповсюджується на дії, які пов'язані з виконанням Застрахованою особою службового чи громадського обов'язків, а також захистом життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України.)

- представлення Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про стан здоров'я Застрахованої особи;
- несвоєчасного повідомлення Страхувальником чи Застрахованою особою про настання страхового випадку без поважних на те причин, або створення Страховику перешкод у визначенні обставин страхового випадку;
- занять активними видами спорту чи участі в спортивних заходах, при підготовці до цих заходів, якщо дану умову не було узгоджено із Страховиком до укладення договору страхування;
- інших випадків, передбачених законодавством України.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у виплаті страхових сум за згодою сторін.

3.6. Не можуть бути застраховані особи:

- 1) визнані у встановленому порядку недієздатними;
- 2) страждаючі тяжкими нервовими захворювання (пухлина головного мозку,

пухлини спинного мозку та хребетного стовпа, поразка нервової системи при злоякісних новоутвореннях, травма хребетного стовпа та спинного мозку, гостре порушення мозкового кровообігу (інсульт), енцефаліт гострий некротичний), хворі на СНІД, а також психічно хворі;

3) інваліди 1 групи.

4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ.

4.1. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик згідно з умовами страхування повинен провести виплату при настанні страхового випадку.

4.2. Страхова сума встановлюється за згодою Страхувальника і Страховика і фіксується в договорі.

4.3. Страхова сума на протязі строку дії договору страхування може бути збільшена на підставі письмової заяви Страхувальника за умови сплати останнім додаткової страхової премії відповідно до тарифів Страховика.

Дія договору страхування із збільшеною страховою сумою розпочинається з моменту надходження страхового платежу на рахунок або в касу Страховика, якщо інше не обумовлено договором страхування.

4.4. Зміни страхової суми і розміру страхової платежу є змінами умов договору страхування і повинні бути зафіксовані в додатковій угоді до договору страхування.

4.5. Додаткова угода до договору страхування набуває чинності після підписання Страхувальником і Страховиком.

5. ТЕРМІН І МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

5.1. Договір страхування набуває чинності з моменту надходження всієї суми страхового платежу або її першої частини (якщо передбачено договором страхування сплата страхового платежу частинами) на рахунок або в касу Страховика.

5.2. Договір страхування укладається на строк від 1 дня до 12 місяців.

5.3. Укладений договір страхування від нещасного випадку діє на території України, якщо інше не передбачено умовами конкретного договору страхування за згодою сторін.

6. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

6.1. Договір страхування є письмова угода між Страховиком і Страхувальником, згідно якої Страхувальник бере на себе зобов'язання сплатити Страховику страховий платіж в погоджені договором страхування строки, а Страховик бере на себе зобов'язання при настанні страхового випадку виплатити страхову суму або її частину Страхувальнику (Застрахованій особі), а в випадку смерті від нещасного випадку - Вигодонабувачам (якщо це передбачено договором страхування) або спадкоємцям Страхувальника (Застрахованої особи) за законом.

6.2. Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування.

6.3. Договір страхування укладається в двох примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться по одному екземпляру в кожній із сторін.

6.4. Документом, що посвідчує факт укладення договору страхування, може бути страховий поліс, який є формою договору страхування.

7. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

7.1 Дія Договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у разі:

1) закінчення терміну дії;

2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

3) несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені договором терміни;

4) ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника -

громадянина або втрати ним дієздатності, крім випадків, визначених у статтях 21, 22, 23 Закону України "Про страхування";

5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

6) прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

7) якщо Застрахований під час дії договору страхування став особою, що не може бути застрахована згідно з пунктом 3.6. цих Правил;

8) в інших випадках, передбачених законодавством України.

7.2 Дострокове припинення Договору може статися за згодою сторін, якщо це передбачено умовами договору страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 днів до дати припинення дії Договору страхування.

У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення дії Договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум, що були здійснені за цим Договором страхування.

Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

При достроковому припиненні дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору за винятком витрат на ведення справи, визначених нормативом у розмірі страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум, що були здійснені за цим Договором страхування.

В разі припинення дії договору страхування на підставі п.7.1.7. цих Правил страховий платіж повертається на вимогу Страхувальника або його повноправного представника за період, що залишився до закінчення дії договору за винятком витрат на ведення справи, визначених нормативом у розмірі страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум, що були здійснені за цим договором страхування.

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

8. ПРАВА І ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН.

8.1. Страхувальник (Застрахована особа) має право:

- в період дії договору страхування збільшити розмір страхової суми сплативши додатковий страховий платіж відповідно до пункту 4.3. цих Правил;

- призначити відповідно до пункту 1.6. цих Правил при укладанні договору страхування Вигодонабувачів для отримання страхової суми або її частини в разі смерті Застрахованої особи, а також замінити їх до настання страхового випадку;

- достроково припинити дію договору страхування відповідно до пунктів 7.2. цих Правил, якщо це передбачено умовами договору страхування;

8.2. Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний:

- вносити страхові платежі у вказані в Договорі страхування строки;

- при укладанні Договору страхування та в період його дії надавати інформацію Страховику про усі відомі обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;

- повідомити Страховика про настання страхового випадку на протязі трьох днів з моменту, коли в нього з'явилась можливість це зробити;

- скласти в двох екземплярах список застрахованих осіб (якщо Застрахованих декілька);

- у випадку збільшення ступеню ризику для здоров'я Застрахованих осіб внаслідок зміни умов праці, Страхувальник повинен повідомити про це Страховика на протязі 10 днів. В зв'язку з цим, за згодою сторін, збільшується страховий тариф, або достроково припиняється дія договору;

- зберігати комерційну таємницю у взаємовідносинах.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші обов'язки Страхувальника за погодженням сторін.

8.3. Страховик має право:

- приймати участь в роботі комісії по розслідуванню нещасного випадку, маючи всі права і обов'язки члена комісії;
- у випадку збільшення ступеню ризику (зміни умов праці застрахованих осіб) за згодою Страхувальника (юридичної особи) збільшити розмір страхової премії або достроково припинити дію Договору;
- достроково припинити дію договору страхування відповідно до пунктів 7.2. цих Правил, якщо це передбачено умовами договору страхування ;
- вжити заходів щодо з'ясування обставин страхового випадку;
- при необхідності робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, в правоохоронні органи, медичні заклади та інші організації, що мають інформацію про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку .

8.4. Страховик зобов'язаний:

- ознайомити Страхувальника з умовами страхування;
- протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхової суми або її частини Страхувальнику або Застрахованій особі;
- при настанні страхового випадку здійснити виплату страхової суми або її частини Страхувальнику (Застрахованій особі) або їх вигодонабувачам чи спадкоємцям за законом в строк, який не перевищує 10 (десяти) банківських днів з дати одержання всіх необхідних документів;

Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату страхової суми (її частини) шляхом сплати страхувальнику штрафу, розмір якого визначається в Договорі страхування;

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

Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші обов'язки Страховика за згодою сторін.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ПЕРЕПІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

9.1. При настанні страхового випадку Страхувальник повинен на протязі трьох днів з моменту, коли в нього з'явилась можливість це зробити, передати Страховику відповідну інформацію, вказавши номер Договору (страхового полісу) і прізвище(а) Застрахованої (их) особи (іб).

9.2. Надати Страховику всі необхідні документи, які підтверджують страховий випадок.

9.3. Підставою для виплати при настанні страхового випадку є:

- договір страхування (поліс, якщо це передбачено договором);
- письмова заява на виплату страхової суми (її частини);
- оригінал (нотаріально завірена копія) акту про нещасний випадок на виробництві по формі Н1 або документу, що підтверджує факт настання нещасного випадку в побуті, завіреного медичною установою;
- оригінал (нотаріально завірена копія) довідки МСЕК про встановлення групи первинної інвалідності;
- медичний висновок (лікарняний листок, висновок ЛТЕК та ін.), який підтверджує тимчасову втрату працездатності;
- оригінал (нотаріально завірена копія) свідоцтва про смерть;
- документ, що посвідчує особу, яка одержує страхову суму (її частину).

10. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОЇ СУМИ (ЇЇ ЧАСТИНИ).

ТЕРМІН ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ВИПЛАТУ АБО ВІДМОВУ В ВИПЛАТІ СТРАХОВОЇ СУМИ (ЇЇ ЧАСТИНИ).

10.1. Після надання наведених вище документів Страховик виплачує Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачу) або його спадкоємцю за законом страхову суму чи її частину в строк, який не перевищує 10-ти банківських днів.

10.2. У випадку відмови у виплаті страхової суми (її частини) Страховик на протязі трьох днів письмово повідомляє Страхувальника чи Застраховану особу, де обґрунтовано вказує причину відмови у виплаті.

10.3. При настанні страхового випадку, зазначеного в пункті 3.3 цих Правил, Страховик здійснює виплату страхової суми (її частини);

а) у випадку смерті Застрахованої особи - 100% страхової суми, зазначеної в договорі для даної Застрахованої особи виплачується Вигодонабувачу Застрахованої особи або спадкоємцю за законом;

б) у випадку стійкої втрати працездатності Застрахованою особою в разі встановлення Застрахованій особі:

1 групи інвалідності - 100%;

2 групи інвалідності - 70%;

3 групи інвалідності - 50%

від страхової суми, зазначеної в договорі для даної Застрахованої особи виплачується Застрахованій особі;

в) у випадку тимчасової втрати працездатності Застрахованою особою 0,2% від страхової суми за кожний день непрацездатності, але не більш як 50 відсотків страхової суми, зазначеної в договорі для даної Застрахованої особи, виплачується Застрахованій особі (розмір тарифу встановлюється згідно додатку № 2).

Розмір частини страхової суми, яка виплачується Застрахованій особі у випадку тимчасової втрати Застрахованою особою працездатності встановлюється при укладанні договору страхування і може бути рівним 0,3; 0,5, 1,0% від страхової суми, яка встановлюється для даної Застрахованої особи. (Розмір тарифу встановлюється згідно додатку №3).

Загальна сума виплат страхових сум (частин) при настанні одного чи декількох страхових випадків з однією конкретною Застрахованою особою не може перевищувати страхової суми, обумовленої договором страхування для цієї Застрахованої особи.

11. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВІ ПРЕМІЇ.

11.1. Страховий тариф - ставка страхової премії з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

11.2. Страхова премія (платіж) - сума грошових коштів, яку Страхувальник повинен внести Страховику згідно з умовами Договору страхування.

Страхова премія за згодою сторін може сплачуватись один або кілька разів. У випадку сплати страхової премії частинами відповідальність Страховика по договору страхування настає в тій же частині по відношенню до повної страхової суми, яку внесена страхова премія становить по відношенню до повної страхової премії.

Страхувальник має право сплачувати страхову премію :

а) по безготівковому розрахунку через бухгалтерію підприємства, установи, організації, а також з рахунку в ощадному чи будь-якому банку:

б) готівкою:

- в касу Страховика;

- поштовим переказом на адресу Страховика;

- представникові Страховика.

У випадку сплати страхового платежу готівкою, Договір набуває чинності з моменту надходження коштів в касу Страховика і підтверджується приходним касовим ордером.

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ОСОБЛИВІ УМОВИ

12.1. Всі спори, які витікають з умов Договору добровільного страхування від

нешасного випадку, вирішуються шляхом переговорів, а в випадку недосягнення згоди -- відповідно з чинним законодавством України.

12.2. З усіх Інших питань, що не обумовлені умовами добровільного страхування від нещасного випадку, сторони керуються нормами чинного законодавства України.

ДОДАТКИ:

Додаток № 1 - групи страхування згідно Правил добровільного страхування від нещасного випадку.

Додаток № 2 – базові страхові тарифи по особистому страхуванню від нещасних випадків на виробництві.

Додаток № 3 – базові страхові тарифи по особистому страхуванню від нещасних випадків, які сталися як в побуті, так і на виробництві.

Додаток № 4 – базові страхові тарифи по особистому страхуванню від нещасних випадків в залежності від ризику, від якого проводиться страхування, від характеру діяльності Застрахованої особи та терміну страхування.

Додаток №5 – розмір страхових виплат.

Зрошено
на
зрошено
20/03/07

архив

Державна комісія з
фінансових послуг України
ЗАРЕЄСТРОВАНО

Дир. департаменту
Підпис

0270688

Дата 20.03.07 Реєстраційний номер

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
„СТРАХОВА КОМПАНІЯ „СУЗІР'Я”**

„Затверджено”
Генеральний директор
Приватного акціонерного товариства
„Страхова компанія „Сузір'я”



Н. С. Оксененко

„16” листопада 2009 р.

ЗМІНИ №1
до Правил добровільного страхування від нещасних випадків
заресстровані Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України
20.03.2007 р. Ресстраційний номер 0270688

Зміни
до Правил добровільного страхування від нещасних випадків

м. Київ

„16” листопада 2009 р.

1. У текст Правил добровільного страхування від нещасних випадків зареєстровані Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 20.03.2007 р., реєстраційний номер 0270688 (надалі – Правила) внести наступні зміни:

1.1. Найменування юридичної особи Акціонерне товариство закритого типу „Страхова компанія „Сузір'я” замінити на Приватне акціонерне товариство „Страхова компанія „Сузір'я”.

1.2. Скорочене найменування АТЗТ „СК „Сузір'я” замінити на Приватне акціонерне товариство „Страхова компанія „Сузір'я”.

2. Найменування юридичної особи Приватне акціонерне товариство „Страхова компанія „Сузір'я” у тексті Правил читати у відповідних відмінках.



Прощурено, пронумеровано та
схвалено печаткою

аркуші

Генеральний директор
ПАТ «СК „Сузір'я”

Н. С. Охсенен

Генеральний директор ПАТ «СК „Сузір'я”
О. Тимошук
 Дата *17.12.2009* Регістраційний код *0290438*



**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«СТРАХОВА КОМПАНІЯ «СУЗІР'Я»**

«Затверджено»
Генеральний директор
Приватного акціонерного товариства
«Страхова компанія «Сузір'я»



Н. С. Оксененко

«30» жовтня 2012 р.

ЗМІНИ № 2
до Правил добровільного страхування від нещасних випадків
заресстровані Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України
20.03.2007 р. Реєстраційний номер 0270688

**Зміни та доповнення
До правил добровільного страхування від нещасних випадків**

«30» жовтня 2012 р.

м. Київ

1. Пункт 1.1. Розділу 1. Загальні положення доповнити абзацом наступного змісту:
«Страхування від нещасних випадків передбачає обов'язок страховика за встановлену договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов договору страхування в розмірі страхової суми або її частини у випадку смерті застрахованої особи, тимчасової втрати нею працездатності, встановлення їй інвалідності або отримання нею травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів здоров'я, передбачених договором страхування, внаслідок нещасного випадку, який стався із застрахованою особою під час дії договору страхування».

2. Слова в назві розділу 2 «Об'єкти страхування» замінити на «Предмет договору страхування», в зв'язку з чим п. 2.1. викласти в наступній редакції:

«2.1. Предметом договору страхування згідно з цими Правилами 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».

3. Пункт 3.2. Розділу 3. Страхові ризики, винятки із страхових випадків і обмеження страхування викласти у наступній редакції:

«3.2. Страховий випадок – подія, передбачена договором страхування, з настання якої виникає обов'язок Страховика за встановлену договором страхування плату здійснити страхову виплату Страхувальнику (Застрахованій особі), Вигодонабувачу чи законному спадкоємцеві Застрахованої особи, відповідно до умов договору страхування в розмірі страхової суми або її частини».

4. П.п. 3.3.1. – 3.3.3. пункт 3.3. Розділу 3. Страхові ризики, винятки із страхових випадків і обмеження страхування викласти у наступній редакції:

«3.3. Страховими випадками за цими правилами є:

3.3.1. Смерть застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

3.3.2. Тимчасова втрата працездатності застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

3.3.3. Встановлення застрахованій особі інвалідності (стійка втрата працездатності) або отримання нею травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів здоров'я, передбачених договором страхування, внаслідок нещасного випадку».

Згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 14.07.2013 № 1017-р
про затвердження переліку видів діяльності, які виконуються за допомогою
технологій інтелектуальної власності, зокрема науково-технічної діяльності,
визначено, що діяльність у сфері науково-технічної діяльності, зокрема
розробка програмного забезпечення, є видом діяльності, який виконується
за допомогою технологій інтелектуальної власності. Згідно з постановою
Кабінету Міністрів України від 14.07.2013 № 1017-р, діяльність у сфері
науково-технічної діяльності, зокрема розробка програмного забезпечення,
є видом діяльності, який виконується за допомогою технологій інтелектуальної
власності. Згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 14.07.2013
№ 1017-р, діяльність у сфері науково-технічної діяльності, зокрема
розробка програмного забезпечення, є видом діяльності, який виконується
за допомогою технологій інтелектуальної власності. Згідно з постановою
Кабінету Міністрів України від 14.07.2013 № 1017-р, діяльність у сфері
науково-технічної діяльності, зокрема розробка програмного забезпечення,
є видом діяльності, який виконується за допомогою технологій інтелектуальної
власності.

НАЦІОНАЛЬНА КОМПІЯ
ДЕРЖАВНЕ РЕГІСТРАЦІОННЕ СЕРВІСНЕ РИНОКІВ
ЗАРЕЄСТРОВАНІ
Талова Науковогрому
Підпис: *[Підпис]*
Дата: 25/07.2013

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 |
|---|---|---|---|---|---|

Проінформовано, пронумеровано та
скріплено печаткою
а (П,Ва)
аркуші

Генеральний директор
ПрАТ „СК „Сузір'я”
[Підпис]
Н. С. Оксенюк

