



**Затверджено
рішенням Правління
ПрАТ СК «ПЗУ Україна»**

від «11» 03 2015 року № 18/2015



Голова Правління ПрАТ СК «ПЗУ Україна»
_____ М. Шишко

Член Правління ПрАТ СК «ПЗУ Україна»
_____ В.Г. Щербина

**ЗМІНИ №2 від 11.03.2015 року
ДО ПРАВИЛ №210.1/1
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ
від 09.12.2008 року**

- 1.1. Пункт 4.5. Розділу 4 «Страхові ризики» Правил Добровільного страхування від нещасних випадків №210.1/1 від 09.12.2008 року викласти в наступній редакції:
«4.5. За цими Правилами нещасним випадком вважається: травматичне ушкодження, в тому числі внаслідок протиправних дій третіх осіб, гостре отруєння отруйними рослинами, грибами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), ліками (крім випадків самолікування), утоплення, асфіксія внаслідок попадання сторонніх тіл або рідин у дихальні шляхи, укуси тварин, у тому числі, змій, отруйних комах, захворювання кліщовим енцефалітом (енцефаломієлітом), правцем, сказом, ботулізмом, позаматкова вагітність (якщо вона призвела до видалення органів малого тазу), опіки, ураження блискавкою або електричним струмом, обмороження, переохолодження. Не вважаються нещасним випадком хвороби (за винятком правцю, ботулізму, сказу, кліщового енцефаліту), у тому числі професійні, та їх наслідки, а також поступовий вплив зазначених вище факторів».
- 1.2. Пункт 4.6. Розділу 4 «Страхові ризики» Правил Добровільного страхування від нещасних випадків №210.1/1 від 09.12.2008 року видалити.
- 1.3. Розділ 6 «Строк та місце дії договору страхування» Правил Добровільного страхування від нещасних випадків №210.1/1 від 09.12.2008 року доповнити пунктом 6.3. та викласти його в наступній редакції:
«6.3. Дата початку дії договору страхування не повинна бути пізнішою, ніж 60 (шістдесят) календарних днів після дати укладання договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування».
- 1.4. Підпункт 8.2.5. Розділу 8 «Права та обов'язки сторін» Правил Добровільного страхування від нещасних випадків №210.1/1 від 09.12.2008 року викласти в наступній редакції:
«8.2.5. повідомити Страховика про настання нещасного випадку протягом 5 (п'яти) робочих днів будь-яким засобом, що дозволяє об'єктивно зафіксувати факт повідомлення (факсом, телеграмою, поштою, за телефоном та інше), якщо інше не передбачено договором страхування.»
- 1.5. Розділ 10 «Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та необхідні для визначення розміру страхової виплати» Правил Добровільного страхування від нещасних випадків №210.1/1 від 09.12.2008 року доповнити підпунктом 10.1.6 та викласти його в наступній редакції:
«10.1.6. Інші документи, за обґрунтованим запитом Страховика, необхідні для прийняття рішення про страхову виплату».
- 1.6. Пункт 11.2. Розділу 11 «Порядок і умови здійснення страхових виплат» Правил Добровільного страхування від нещасних випадків №210.1/1 від 09.12.2008 року викласти в наступній редакції:
«11.2. При наявності всіх необхідних документів Страховик здійснює їх перевірку та приймає рішення про страхову виплату або відмову у страховій виплаті протягом 15-ти робочих днів з дня отримання останнього документа, якщо інше не передбачено договором страхування».

- 1.7. Підпункт 13.1.3. Розділу 13 «Умови припинення договору страхування. Умови внесення змін в договір страхування» Правил Добровільного страхування від нещасних випадків №210.1/1 від 09.12.2008 року викласти в наступній редакції:
«13.1.3 несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки. При цьому договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо черговий страховий платіж не був сплачений протягом 10 (десяти) робочих днів з дня, вказаного в договорі як дата оплати, якщо інше не передбачено умовами договору страхування».
- 1.8. Пункт 13.4. Розділу 13 «Умови припинення договору страхування. Умови внесення змін в договір страхування» Правил Добровільного страхування від нещасних випадків №210.1/1 від 09.12.2008 року викласти в наступній редакції:
«13.4. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу (60%), фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором, якщо інше не обумовлено договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю».
- 1.9. Пункт 13.5. Розділу 13 «Умови припинення договору страхування. Умови внесення змін в договір страхування» Правил Добровільного страхування від нещасних випадків №210.1/1 від 09.12.2008 року викласти в наступній редакції:
«13.5. У разі дострокового припинення договору страхування за вимогою 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, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу (60%), фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором, якщо інше не обумовлено договором страхування».
- 1.10. Пункт 3 Додатку №1 до Правил Добровільного страхування від нещасних випадків №210.1/1 від 09.12.2008 року «Програма «Лікарняний лист»» викласти в наступній редакції: «Виплата при тимчасовій втраті працездатності Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку за даною Програмою здійснюється із розрахунку 0,2% за кожний день непрацездатності (лікування), якщо інше не передбачено договором страхування».
- 1.11. В пункті 1 Додатку №2 до Правил Добровільного страхування від нещасних випадків №210.1/1 від 09.12.2008 року «Розмір базових тарифних ставок (у відсотках до страхової суми) при страхуванні однієї фізичної особи строком на 1 рік» викласти в наступній редакції:

Програма страхування	Базова тарифна ставка, %
Програма «Ллойд»	0,87
Програма «Континентальна»	1,23
Програма «Лікарняний лист»	1,31
Програма «Загальна»	

Виплати по смерті внаслідок нещасного випадку	0,54
Виплати по інвалідності I групи внаслідок нещасного випадку	0,54
Виплати по інвалідності II групи внаслідок нещасного випадку	0,55
Виплати по інвалідності III групи внаслідок нещасного випадку	0,60
Виплати по травматичним ушкодженням та функціональним розладам внаслідок нещасного випадку	1,20

Нормативні витрати на ведення справи складають 60% в зазначених тарифах.

Актварій



Карташов Ю.М.

(свідоцтво № 03-007 від 06.12.12р.)

Пронумеровано, прошнуровано та скріплено печаткою

4 (40 сторінок)

11 03 2015 року

) аркушів

Член Національного реєстру
Максимчук О.В.
Дата 26.05.2015

