



Оферта (Публічна частина) Договору добровільного страхування від нещасних випадків за програмою «Незламність»

1. Загальні положення

- 1.1. Страховик – ПрАТ СК «ПЗУ Україна». Місцезнаходження: вул. Січових Стрільців, 40, м. Київ, Україна, 04053.
- 1.2. Договір добровільного страхування від нещасних випадків (далі по тексту Договір, Договір страхування) укладається:
 - 1.2.1. відповідно до законодавства України, Цивільного Кодексу України, Закону України «Про страхування» та інших нормативно-правових актів;
 - 1.2.2. Правил добровільного страхування від нещасних випадків № 210.1/1 від 09.12.2008 р.;
 - 1.2.3. Безстрокової Ліцензії Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України АВ №500112 від 15.12.2009 року.
- 1.3. **Оферта** (публічна частина) Договору страхування (далі по тексту публічної та індивідуальної частин Договору – Оферта) є офіційною пропозицією Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «ПЗУ Україна» (далі - Страховик), що адресується невизначеному колу споживачів – юридичних осіб та дієздатних фізичних осіб (далі по тексту – Клієнти, Страхувальники), укласти зі Страховиком Договір добровільного страхування від нещасних випадків.
- 1.4. Договір страхування складається з цієї Оферти (публічної частини), Акцепту (індивідуальної частини) та Додатку №1 Договору «Список Застрахованих осіб», що є невід'ємними частинами Договору і не можуть існувати окремо одна від одної.
- 1.5. У положеннях, не врегульованих Офертою, мають застосовуватись відповідні норми Цивільного кодексу України, а також інші вимоги законодавства України.
- 1.6. У випадку невідповідності положень Договору та актуальних на дату укладання Договору Правил страхування пріоритет мають положення Договору.
- 1.7. Внесення змін та доповнень до Договору страхування можливе лише за взаємною письмовою згодою Страховика та Страхувальника.
- 1.8. Зміни та доповнення, які вносяться в Договір страхування після його укладання, оформлюються додатковими угодами до Договору. Будь-які виправлення та/або закреслення в Договорі вважаються недійсними.
- 1.9. Оферта підписується Страховиком із застосуванням кваліфікованого електронного підпису та розміщується на сайті Страховика <https://www.pzu.com.ua> ;
- 1.10. Номер Акцепту є номером Договору страхування.
- 1.11. Для укладання Договору страхування Страхувальник заходить на WEB сторінку Повіреного в мережі «Internet» <https://https://web.ewa.ua/>, знайомиться з пропозицією (Офертою), обирає бажані умови страхування, зазначає інформацію про себе, свій номер мобільного телефону, адресу електронної пошти, а також іншу інформацію, необхідну для укладання Договору страхування. Перед укладанням Договору страхування Страхувальник повинен обов'язково ознайомитися з умовами Оферти, які розміщені на WEB сторінці Страховика в мережі «Internet» http://www.pzu.com.ua/useful/publicna_oferta.html, Правилами та підтвердити надання згоди на обробку персональних даних. Здійснення всіх вищевказаних дій є заявою Страхувальника Страховику про його намір укласти Договір страхування.
- 1.12. Відповідно до обраних Страхувальником умов страхування та зазначених ним даних складається Акцепт в електронній формі.
- 1.13. Для підписання Акцепту одноразовим ідентифікатором Страхувальнику надсилається такий одноразовий ідентифікатор на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону та/або електронну адресу. Перед підписанням Акцепту Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їх достовірність. Для підписання Акцепту електронним підписом одноразовим ідентифікатором Страхувальник вводить отриманий одноразовий ідентифікатор у спеціально передбаченому місці на WEB сторінці в мережі «Internet» та підтверджує його введення; в результаті цього електронний підпис Страхувальника додається до Акцепту.
- 1.14. Після підписання Акцепту Страхувальник зобов'язаний оплатити страховий платіж одним із запропонованих способів.
- 1.15. Після оплати страхового платежу, на вказану Страхувальником адресу електронної пошти надсилається підписаний Страхувальником Акцепт та підписана Страховиком Оферта, які підтверджують укладання Договору у формі електронного документа.
- 1.16. Акцепт містить унікальний номер, який відповідає номеру Договору страхування, електронний підпис Страхувальника, дату укладання, строк дії Договору страхування та інші індивідуальні умови Договору страхування. Акцепт, підписаний Страхувальником, є невід'ємною частиною Договору страхування.
- 1.17. Після оплати Страхувальником страхового платежу Договір страхування вважається укладеним.

2. Визначення термінів

- 2.1. **Нещасний випадок** – це обмежена в часі раптова, випадкова, несподівана та незалежна від волі Застрахованої особи подія або раптовий вплив на Застраховану особу небезпечного виробничого фактора чи середовища, що сталися у процесі виконання нею трудових обов'язків або в побуті, внаслідок яких настав розлад її здоров'я або настала смерть.
- 2.2. **За цим Договором 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, змії, 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.
- 2.3. **Заняття спортом на професійному рівні** – під даними заняттями розуміють:
 - заняття спортом, коли спорт є професійною діяльністю Застрахованої особи;
 - заняття спортом, коли Застрахована особа приймає участь у тренуваннях (в т.ч. підготовка до змагань), змаганнях;
 - заняття спортом, коли Застрахована особа є учнем спеціалізованого спортивного закладу;
 - заняття будь-яким видом спорту, що не передбачені у визначенні «Заняття спортом на любительському рівні»;
- 2.4. **Заняття спортом на любительському рівні** – під даними заняттями розуміють:
 - відвідування спортивних клубів/залів з метою оздоровлення;
 - відвідування позашкільних спортивних секцій, гуртків, в т.ч. участь в змаганнях та тренуваннях (для дітей, учнів

- загальноосвітніх шкіл);
 - заняття спортом під час уроку фізичного виховання в загальноосвітній школі тощо (окрім учнів спеціалізованих спортивних закладів);
 - періодичне відвідування спортивно-розважальних комплексів, в т.ч. льодових, перебування та відпочинку на гірськолижному курорті, катання на лижах, сноубордах, санчатах тощо;
 - заняття активними видами спорту під час відпочинку, такими як: городки, настільний теніс, футбол, гольф, радіоспорт, туристичні подорожі зі спокійним ландшафтом, аквааеробіка, бадмінтон, катання на велосипеді (в т.ч. перебування у якості пасажера), стрільба в тири, баскетбол, волейбол, сквош, пінг-понг, плавання, фітнес, йога, танці, стрибки на батуті, крикет, більярд, катання на конях.
- 2.5. **Страховий захист** - визначені Договором страхування обов'язки Страховика щодо здійснення страхової виплати у разі настання страхового випадку, який стався в обумовлений Договором страхування відрізок часу протягом строку його дії.
- 2.6. **Вигодонабувачем** за цим Договором є Застрахована(і) особа(и), що зазначена(ні) у Додатку до даного №1 Договору. У випадку смерті Застрахованої особи Вигодонабувачем є особа, яка зазначена у Додатку № 1 до даного Договору, як Вигодонабувач.
- 2.7. **Пасивні воєнні ризики** - травматичні ушкодження та функціональні розлади, отримані Застрахованою особою, яка на момент настання випадку перебуває в статусі цивільної, отримані внаслідок прямого або опосередкованого впливу зброї, крім зброї масового ураження, під час перебування Застрахованої особи на території України, крім територій, визначених в п. 4.5.1-4.5.4, та при цьому Застрахована особа не брала безпосередньої участі у бойових діях та свідомо не вчиняла дій, які безпосередньо спрямовані на настання випадку з ознаками страхового.
- 2.8. **Субліміт за страховим випадком «Травматичні ушкодження та функціональні розлади у Застрахованій особі»** – грошова сума в межах страхової суми за договором, в межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату при настанні страхового випадку. Субліміт становить 50 000 грн на кожну Застраховану особу.

3. Обмеження страхування

- 3.1. Особи, що не приймаються на страхування:
- 3.1.1. особи, що приймають безпосередню участь у бойових діях, збройному конфлікті, воєнних діях або особи, які працюють або проходять службу в Збройних силах України, Національній гвардії України, Службі безпеки України, Службі зовнішньої розвідки України, Державній прикордонній службі України, Державній спеціальній службі транспорту, Військовій прокуратурі, воєнізованих підрозділах Міністерства Внутрішніх Справ України, Національній Поліції України, Управлінні державної охорони України, Державній службі України з надзвичайних ситуацій, Державній кримінально-виконавчій службі, добровольчих та інших військових, воєнізованих утвореннях як державних так і недержавних;
- 3.1.2. працівники суб'єктів охоронної діяльності;
- 3.1.3. інваліди I групи;
- 3.1.4. особи, які страждають тяжкими захворюваннями нервової системи (пухлина головного мозку, пухлина спинного мозку та хребетного стовпа, поразка нервової системи при злоякісних новоутвореннях, смерть мозку, травма хребетного стовпа та спинного мозку, гостре порушення мозкового кровообігу (інсульт, інфаркт), енцефаліт гострий некротичний);
- 3.1.5. психічно хворі особи;
- 3.1.6. особи, визнані недієздатними у встановленому законодавством порядку;
- 3.1.7. нерезиденти, які, на момент укладання договору, перебувають за кордоном;
- 3.1.8. фізичні особи, які є резидентами РФ та Білорусі.
- 3.2. Договір, укладений по відношенню до осіб, зазначених в п. 3.1 вважається таким, що не був укладеним та за таким Договором повертається Страхувальнику сплачений страховий платіж.

4. Строк та територія дії Договору. Страховий захист

- 4.1. Цей договір вважається укладеним у спрощений спосіб, з моменту приєднання Страхувальником до умов Оферти та повної оплати страхової премії.
- 4.2. Договір набирає чинності з моменту, вказаного в Акцепті як початок строку дії такого Договору страхування, але не раніше надходження першої частини загальної страхової премії в повному розмірі на поточний рахунок Страховика згідно до графіку, зазначеного в Акцепті в розділі 5. Порядок сплати страхової премії (далі – графік). При цьому, якщо до визначеного в Акцепті цього Договору терміну перша частина загальної страхової премії не надійде у повному розмірі на поточний рахунок Страховика, Договір вважається таким, що не набрав чинності. Договір діє у визначений страховий період, за який Страхувальник оплатив частину загальної страхової премії згідно до графіку, зазначеного в Акцепті. Страховик несе відповідальність за фактично оплачений страховий період згідно до графіку, зазначеного в Акцепті.
- 4.3. Днем сплати Страхувальником страхової премії (або її частини) є день надходження відповідних грошових коштів на поточний рахунок Страховика.
- 4.4. Строк дії Договору зазначений в Акцепті.
- 4.5. Страховий захист за Договором починає діяти з дати, зазначеної в Акцепті, як дата початку Строку дії Договору.
- 4.6. Дія Договору закінчується з дати, зазначеної в Акцепті, як дата закінчення Строку дії Договору.
- 4.7. Територія дії Договору – Весь світ, в т.ч. Україна, за виключенням зон/районів:
- 4.5.1. де проводяться воєнні або бойові дії, воєнні або збройні конфлікти;
- 4.5.2. які перебувають в тимчасовій окупації та/або відчужених територій, в т.ч. території Автономної Республіки Крим;
- 4.5.3. антитерористичної операції, проведення операції об'єднаних сил;
- 4.5.4. які перебувають в оточенні (блокуванні);
- 4.5.5. де органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження;
- 4.5.6. територій Донецької, Луганської, Херсонської, Миколаївської, Запорізької, Харківської областей.
- 4.8. Договір страхування не діє на території Російської Федерації, Республіки Білорусь.
- 4.9. Страховий захист за Договором – 24 години на добу.

5. Предмет Договору

- 5.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи.

6. Перелік страхових випадків

- 6.1. Страховими випадками за цим Договором є події (в т.ч. пасивні військові ризики), що сталися внаслідок нещасного випадку, який стався під час дії Договору, а саме:

6.1.1. Варіант 1:

- травматичні uszkodження та функціональні розлади у Застрахованій особі;
- встановлення Застрахованій особі інвалідності I групи;
- встановлення Застрахованій особі інвалідності II групи;
- встановлення Застрахованій особі інвалідності III групи;
- смерть Застрахованій особи.

6.1.2. Варіант 2:

- травматичні uszkodження та функціональні розлади у Застрахованій особі;
- смерть Застрахованій особи.

6.2. Обраний Страхувальником при укладанні Договору варіант зазначається в Акцепті.

7. Страхова сума. Страховий тариф. Страхова премія

- 7.1. Розміри страхової суми, страхового тарифу та страхової премії як на одну Застраховану особу, так і в цілому за Договором наведені в Акцепті.
- 7.2. Страхова премія сплачується Страхувальником Страховику одноразово за весь строк страхування до початку дії Договору.

8. Причини відмови у страховій виплаті

- 8.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:
 - 8.1.1. навмисні дії Страхувальника/Застрахованій особи, Вигодонабувача, на користь якого укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж), або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Класифікація дій Страхувальника/Застрахованій особи або особи, на користь якої укладено Договір, встановлюється відповідно до законодавства України;
 - 8.1.2. вчинення Страхувальником/Застрахованою особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;
 - 8.1.3. подання Страхувальником/Застрахованою особою свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку;
 - 8.1.4. неподання Страхувальником інформації Страховику про значні обставини, що необхідні для оцінки страхового ризику, при укладенні Договору (в тому числі про професію або рід зайнятості);
 - 8.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником/Застрахованою особою про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розмірів збитків;
 - 8.1.6. відмова від обстеження Страхувальника/Застрахованій особи довіреним лікарем Страховика після настання страхового випадку;
 - 8.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.

9. Дії Страхувальника/Застрахованій особи у разі настання випадку з ознаками страхового

- 9.1. При настанні випадку, що має ознаки страхового, Застрахована особа особисто, чи через інших осіб, зобов'язана протягом 5 (п'яти) робочих днів повідомити Страховика.
- 9.2. Для цього необхідно звернутись до Контакт-Центру та повідомити наступну інформацію: серію та номер даного Договору, прізвище, ім'я, Застрахованій особи, попередній діагноз, назву медичного закладу, в якому перебуває Застрахована особа.

10. Виключення із страхових випадків

- 10.1. Згідно з Договором, Страховик не несе відповідальності і не здійснює страхових виплат у випадках коли:
 - 10.1.1. нещасний випадок, що стався із Застрахованою особою, прямо чи побічно пов'язаний з:
 - 10.1.1.1. самогубством або спробою самогубства, за винятком тих випадків, коли Застраховану особу було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб;
 - 10.1.1.2. хворобами різного роду, в тому числі професійними та їх наслідками;
 - 10.1.1.3. самолікуванням, негативними наслідками діагностичних та лікувальних процедур;
 - 10.1.1.4. управлінням транспортним засобом Застрахованою особою, яка не має відповідного посвідчення або відповідної категорії водія, а також передачею Застрахованою особою управління транспортним засобом особі, яка знаходилася в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або не має відповідного посвідчення або відповідної категорії водія;
 - 10.1.1.5. з польотами на будь-яких літальних апаратах, за винятком випадків, коли Застрахована особа летить у ролі пасажира у цивільному літаку, власник якого має ліцензію на пасажирські перевезення;
 - 10.1.1.6. службою в збройних силах та державних або недержавних військових формуваннях, в т.ч. добровольчих;
 - 10.1.1.7. народними хвилюваннями, революцією, заколотом, повстанням, громадянськими заворушеннями, страйками, терористичними актами, надзвичайними, особливими станами, оголошеними органами державної влади у встановленому законодавством порядку, природними лихами, радіоактивним, хімічним або бактеріологічним забрудненням, дією іонізуючого випромінювання;
 - 10.1.1.8. заняттями спортом на професійному рівні;
 - 10.1.1.9. харчовими отруєннями, епідеміями.
 - 10.1.2. під час виникнення страхового випадку Застрахована особа вживала/перебувала під дією алкоголь/лю, наркотики/ків та інші/ших речовини/н, що можуть спричинити сп'яніння, крім випадків прийому цих речовин внаслідок протиправних дій третіх осіб у вигляді примусу або загрози життю;
 - 10.1.3. обставини нещасного випадку не відповідають визначенню страхового випадку.
- 10.2. Втрата професійної працездатності не є страховим випадком і тому не є підставою для здійснення виплати.
- 10.3. Не визнаються страховими випадками смерть Застрахованій особи, встановлення будь-якої групи інвалідності Застрахованій особі, функціональні розлади та анатомічні зміни, що сталися після 6 (шести) місяців з дня настання нещасного випадку, який мав місце під час дії Договору.

11. Порядок зміни та припинення дії Договору

- 11.1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
 - 11.1.1. закінчення строку дії;
 - 11.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником/Застрахованою особою у повному обсязі;

- 11.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів (їх частин) у встановленому Договором розмірі та строки;
- 11.1.4. ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених Законом України „Про страхування”;
- 11.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- 11.1.6. прийняття судового рішення про визначення Договору недійсним;
- 11.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України.
- 11.2. Дію Договору може бути достроково припинено в односторонньому порядку за вимогою Страхувальника або Страховика.
- 11.3. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору.
- 11.4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу (30%), фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.
- 11.4.1. Цим Договором передбачається можливість подання Заяви на дострокове припинення дії Договору в електронному виді. В такому разі Заява на дострокове припинення дії Договору повинна бути надісланою з електронної адреси Страхувальника, яка була вказана при підписанні Акцепту на електронну адресу Страховика, яка зазначена в Акцепті. Лише при дотриманні такого порядку, повідомлення про дострокове припинення дії Договору вважається здійсненим належним чином.
- 11.5. У разі дострокового припинення Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником/Застрахованою особою умов Договору, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу (30%), фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.
- 11.6. Всі зміни та доповнення до Договору вносяться за згодою Страхувальника і Страховика на підставі заяви однієї із Сторін протягом 5 робочих днів з моменту одержання заяви іншою Стороною шляхом укладання додаткових угод до діючого Договору, які є його невід'ємними частинами з дати підписання.
- 11.7. Якщо яка-небудь Сторона не згодна на внесення змін в Договір, в 5-денний строк вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії.

12. Порядок прийняття рішення та умови здійснення страхової виплати

- 12.1. Для прийняття рішення Страховик надаються наступні документи:
 - 12.1.1. Заява про страхову виплату з зазначенням обставин настання та характеру страхового випадку від особи, яка зазначена у Договорі для отримання страхової виплати;
 - 12.1.2. даний Договір (копію);
 - 12.1.3. Документи, що підтверджують настання страхового випадку (оригінали або завірені відповідними медичними установами або уповноваженим представником Страховика копії):
 - 12.1.3.1. медична довідка (або довідки), підписана відповідальною особою та завірена печаткою медичного закладу, листок непрацездатності з медичного закладу з відповідним штампом із вказаними прізвищем пацієнта, точним діагнозом, датою звернення за медичною допомогою, тривалістю лікування;
 - 12.1.3.2. акт про нещасний випадок на виробництві з детальним описом причин, які зумовили настання страхового випадку, підписаний керівником або представником підприємства, на якому працює Застрахована особа, іншою відповідальною особою – при нещасних випадках, що сталися на виробництві;
 - 12.1.3.3. акт про нещасний випадок невикробничого характеру за формою НТ (невикробничий травматизм) – в усіх інших випадках, а в разі його відсутності – документи лікувально – профілактичного закладу з підтвердженням факту отримання травми;
 - 12.1.3.4. документи, видані медико-соціальною експертною комісією (МСЕК), що підтверджують встановлення групи інвалідності;
 - 12.1.3.5. рентгенологічні знімки, заключення лабораторних та інструментальних методів дослідження, а також інші документи за запитом Страховика, якщо це необхідно для прийняття рішення;
 - 12.1.3.6. результати досліджень на наявність алкоголю та наркотиків, якщо такі дослідження проводились;
 - 12.1.3.7. в разі смерті Страхувальника/Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку:
 - 12.1.3.7.1. свідоцтво про смерть Страхувальника/Застрахованої особи;
 - 12.1.3.7.2. протокол розтину, або акт судово-медичної експертизи;
 - 12.1.3.7.3. документи про правонаступництво (для Спадкоємців).
 - 12.1.3.8. Паспорт та довідка про присвоєння ідентифікаційного номеру особи, яка отримує страхову виплату.
 - 12.1.3.9. Матеріали правоохоронних та судових органів – у разі необхідності.*
- *Документи надаються у разі, якщо у зв'язку з подією, яка призвела до страхового випадку, було розпочато кримінальне провадження або інше судове провадження.
- 12.1.4. Інші документи, за обґрунтованим запитом Страховика, необхідні для прийняття рішення про страхову виплату.
- 12.2. Страхова виплата здійснюється Страховиком згідно з умовами Договору на підставі заяви Страхувальника або Вигодонабувача і страхового акту (аварійного сертифікату), який складається Страховиком у формі, що визначається Страховиком.
- 12.3. 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.
- 12.4. Страховик здійснює страхову виплату в межах страхової суми протягом 15 робочих днів після прийняття рішення.
- 12.5. Про відмову у страховій виплаті Страховик повідомляє Застраховану особу (або у випадку смерті Застрахованої особи - Вигодонабувача) у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття рішення про відмову.
- 12.6. Страхова виплата здійснюється у національній грошовій одиниці України.
- 12.7. Якщо Застрахована особа є неповнолітньою, страхову виплату при настанні страхового випадку отримують її законні представники. У разі визначення у Договорі декількох Вигодонабувачів страхова виплата розподіляється між ними у рівних частинах.
- 12.8. Страхову виплату за страховим випадком може отримати також інша особа за письмовим розпорядженням Страхувальника/Застрахованої особи, оформленим згідно з законодавством України.

- 12.9. У разі, якщо загальна заявлена сума страхових виплат за однією страховою подією в результаті настання якої постраждали декілька осіб, які застраховані за Договорами добровільного страхування від нещасних випадків за програмою «Незламність», перевищує 1 000 000 грн., страхова виплата кожній потерпілій Застрахованій особі пропорційно зменшується (в залежності від кількості постраждалих осіб) та загальний максимальний розмір виплат всім потерпілим Застрахованим особам не може перевищувати 1 000 000 грн.
- В межах цього пункту під страховою подією мається на увазі настання страхових випадків одночасно з різними Застрахованими особами в межах одного населеного пункту та в той же час, та які викликані однією причиною.
- 12.10. Якщо Страхувальник/Застрахована особа отримала страхову виплату за випадком травматичного ушкодження внаслідок нещасного випадку, а потім настане її смерть або інвалідність внаслідок того ж нещасного випадку, то із суми, належної до виплати за цими випадками, вираховується раніше здійснена страхова виплата.
- 12.11. В будь-якому випадку сума страхових виплат в зв'язку з одним чи декількома страховими випадками не може перевищувати страхову суму, обумовлену Договором.
- 12.12. Страхова виплата здійснюється в залежності від переліку страхових випадків, зазначених в Акцепті, в наступних розмірах:
- 12.11.1. у разі смерті Застрахованої особи - 100% страхової суми;
- 12.11.2. у разі встановлення первинної інвалідності Застрахованій особі:
- 100% страхової суми – за I групу інвалідності,
 - 70% страхової суми – за II групу інвалідності,
 - 50% від страхової суми – за III групу інвалідності.
- 12.11.3. у разі травматичних ушкоджень та функціональних розладів внаслідок нещасного випадку – згідно з «Таблицею розмірів страхових виплат у разі травматичних ушкоджень та функціональних розладів внаслідок нещасного випадку» (Додаток №1 до Правил №210.1/1 "Добровільного страхування від нещасних випадків"). Розрахунок суми виплати за цим випадком здійснюється від розміру субліміту, зазначеного за цим випадком в п. 2.8.
- 12.13. Належну страхову виплату Страховик здійснює через банківську систему або на рахунок одержувача, відповідно до інформації, зазначеної в „Заяві на виплату“.

13. Права та обов'язки Сторін

13.1. Страховик має право:

- 13.1.1. робити запити про відомості, пов'язані з випадком, що в подальшому може бути кваліфікований, як страховий випадок, до правоохоронних органів, медичних закладів та інших установ, що можуть володіти інформацією про характер, причини та обставини страхового випадку;
- 13.1.2. з'ясовувати причини та обставини нещасного випадку, перевіряти всі представлені йому документи. З цією метою Страховик має право призначити незалежних експертів, направити Страхувальника для проходження медичного огляду до вказаного Страхувальником медичного закладу або лікаря;
- 13.1.3. достроково припинити дію Договору в порядку передбаченому Договором;
- 13.1.4. у разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, вимагати зміни умов Договору або сплати додаткового страхового платежу відповідно до збільшення ризику;
- 13.1.5. у випадку, якщо Страхувальник не повідомив Страховика про значні зміни в обставинах, вказаних при укладенні Договору, останній має право вимагати дострокового припинення дії Договору;
- 13.1.6. відкласти прийняття рішення про виплату/відмову у виплаті або здійснення страхової виплати, повідомивши про це Страхувальника у письмовій формі, у випадку, коли:
- 13.1.6.1. не повністю з'ясовані обставини страхового випадку, обставини, які підтверджують право Страхувальника, Вигодонабувача на страхову виплату до з'ясування таких обставин, але не більш, ніж на 90 календарних днів з дати отримання останнього документа;
- 13.1.6.2. Страхувальника повідомлено про підозру у вчиненні злочину, що має безпосереднє відношення до страхового випадку – до закінчення досудового розслідування;
- 13.1.7. у разі, якщо з'ясується, що дії Страхувальника або Вигодонабувача, які призвели до настання страхового випадку, мали протиправний характер, Страховик має право вимагати дострокового припинення дії Договору та повернення фактично здійснених страхових виплат, до яких призвели ці дії;
- 13.1.8. відмовити у виплаті згідно з розділом 3 цієї Оферти;
- 13.1.9. використовувати записи телефонних розмов із Страхувальником/Застрахованою особою (їхніми представниками).

13.2. Страховик зобов'язаний:

- 13.2.1. ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;
- 13.2.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;
- 13.2.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбаченій Договором строк. За несвоєчасне виконання грошових зобов'язань відповідно до умов Договору сплатити Страхувальнику/Застрахованій особі пеню у розмірі 0,01% суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше річної подвійної облікової ставки Національного банку України, що діяла за період прострочення, за формулою:

$$П = Сз \times ПОс \times Д : 100, \text{ де}$$

П - пеня

Сз - сума заборгованості за період

ПОс - подвійна облікову ставку НБУ на один день

Д - кількість днів прострочки.

- 13.2.4. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

13.3. Страхувальник має право*:

- 13.3.1. на отримання страхової виплати, відповідно до обраного переліку страхових випадків (розділ 7 Акцепту);
- 13.3.2. при укладенні Договору призначити, за згодою Застрахованої особи, фізичних або юридичних осіб (Вигодонабувачів) для отримання страхової виплати, а також змінювати їх до настання страхового випадку;
- 13.3.3. у випадку відмови Страховика виплатити страхову виплату - звернутися до Страховика з обґрунтованими претензіями і вимогою повторної перевірки документів;
- 13.3.4. вимагати від Страховика письмового обґрунтування причин відмови у страховій виплаті;
- 13.3.5. оскаржити відмову Страховика у страховій виплаті в судовому порядку;
- 13.3.6. достроково припинити дію Договору, на умовах, визначених Договором;

13.3.7. отримати дублікат Договору (або його частин) у випадку втрати.

13.4. Страхувальник зобов'язаний*:

13.4.1. вносити страхові платежі в обсягах та в терміни, що обумовлені цим Договором страхування;

13.4.2. при укладенні Договору надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику (в тому числі, пов'язані з професійною діяльністю Страхувальника/Застрахованої особи та місцем його/її перебування під час дії Договору). Істотними є такі обставини, які можуть мати вплив на рішення Страховика щодо укладання Договору взагалі або щодо укладання Договору на узгоджених із Страхувальником/Застрахованою особою умовах;

13.4.3. при укладанні Договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета Договору;

13.4.4. дотримуватись всіх умов Договору;

13.4.5. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

13.4.6. повідомити Страховика про настання нещасного випадку протягом 5 (п'яти) робочих днів за телефонами вказаними у Договорі.

13.4.7. в обов'язковому порядку отримувати згоду кожної Застрахованої особи (законних представників Застрахованої особи) на страхування згідно з умовами цього Договору;

13.4.8. в обов'язковому порядку отримувати згоду кожної Застрахованої особи (їх законних представників Застрахованої особи) на призначення Вигодонабувачів за цим Договором;

** Якщо Страхувальник – юридична особа припиняється і встановлюються його правонаступники, права та обов'язки Страхувальника переходять до правонаступника. У разі смерті Страхувальника – фізичної особи, який уклав Договір на користь третіх осіб, його права і обов'язки можуть перейти як до цих осіб, так і до осіб, на яких відповідно до закону покладено обов'язки щодо охорони прав і законних інтересів Застрахованих осіб. У разі визнання судом Страхувальника – фізичної особи недієздатним його права і обов'язки за Договором переходять до його опікуна.*

13.5. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність згідно з законодавством України.

14. Порядок вирішення спорів

14.1. Будь-які суперечки, які виникають між Страховиком та Страхувальником щодо Договору підлягають врегулюванню шляхом переговорів.

14.2. У разі неможливості досягнення згоди між сторонами у процесі переговорів, будь-які суперечки, які виникають між Страховиком та Страхувальником щодо Договору підлягають врегулюванню згідно з законодавством України.

15. Додаткові умови

15.1. Підписанням даного Договору страхування Страхувальник та Застрахована особа (даючи свою згоду на укладання Договору страхування на свою користь) надають свою згоду на те, що Страховик з метою провадження своєї страхової діяльності, в тому числі і з метою належного виконання взятих на себе зобов'язань за Договором має право здійснювати обробку персональних даних* Страхувальника/Застрахованої особи в розумінні Закону України «Про захист персональних даних». Дана згода також поширюється і на обробку персональних даних Страхувальника/Застрахованої особи будь – якими третіми особами (асистуючими компаніями, перестраховиками, іноземними суб'єктами відносин, пов'язаних із персональними даними та ін.), яким Страховик надав таке право згідно вимог законодавства України.

** Під персональними даними розуміються всі відомості, які Страхувальник надав Страховику при укладенні Договору, в тому числі відомості, які було надано Страхувальником особою про Вигодонабувача (Вигодонабувачів), Застраховану особу (Застрахованих осіб)».*

15.2. Підписанням даного Договору Страхувальник та Застрахована особа (даючи свою згоду на укладання Договору страхування на свою користь) підтверджують те, що він/вона повідомлений/повідомлена Страховиком про свої права визначені Законом України «Про захист персональних даних» та надає свою згоду на те, що на його/її адресу Страховик має право надсилати будь - які відомості інформативного характеру (інформацію). Дана інформація може також надсилатись Страховиком Страхувальнику/Застрахованій особі у вигляді електронних повідомлень на електронну адресу його/її електронної пошти, за допомогою телефонного зв'язку, рухомого (мобільного) зв'язку (в тому числі шляхом надсилання текстових повідомлень).

15.3. Страхувальник/Застрахована особа ознайомлений/ознайомлена, що з дати укладання даного Договору його/її персональні дані та персональні дані Вигодонабувача (Вигодонабувачів) включені до бази персональних даних Страховика.

15.4. Підписанням даного Договору страхування Страхувальник надає згоду на обмін зі Страховиком інформаційними повідомленнями та документами. Страхувальник підтверджує, що він отримав письмову згоду Застрахованих осіб на обмін між Застрахованою особою та Страховиком інформаційними повідомленнями та документами.

15.5. Підписанням цього Договору Страхувальник підтверджує те, що Страховиком йому до укладення зазначеного Договору страхування було ,повідомлено інформацію, відповідно до ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», яка розміщена на веб-сайті Страховика за посиланням: <https://www.pzu.com.ua>.

15.6. Страховик не надаватиме покриття і не нестиме обов'язку та відповідальності стосовно відшкодування будь-якого збитку, або надання будь-якої послуги за цим Договором страхування, якщо надання цього покриття, відшкодування збитків, або надання будь-якої послуги поставить Страховика під загрозу застосування будь-яких санкцій, заборон чи обмежень Організації Об'єднаних Націй або торгових чи економічних санкцій, закону і правил Європейського Союзу.

15.7. Підписанням даного Договору Страхувальник підтверджує, що отримав згоду кожної Застрахованої особи (законних представників Застрахованої особи) на страхування згідно з умовами цього Договору та згоду на призначення Вигодонабувачів за цим Договором.

16. Настання форс-мажорних обставин

16.1. У випадку настання обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин), на які Сторони не можуть вплинути і які повністю чи частково перешкоджають виконанню Сторонами своїх зобов'язань за цим Договором, Сторони повністю чи частково звільняються від відповідальності за невиконання чи неналежне виконання своїх зобов'язань за Договором, при цьому строк виконання Стороною, яка зазнала впливу таких обставин, продовжується на строк дії цих обставин. Форс-мажорними обставинами (обставинами непереборної сили) є надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають виконання зобов'язань, передбачених умовами Договору, обов'язків згідно з законодавчими та іншими нормативними актами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи, але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова

мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безлади, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, блокада тощо.

Договір складається з Акцепту (індивідуальної частини), Оферти (Публічної частини), Додаток №1 до Договору - Список Застрахованих осіб, що є невід'ємними частинами Договору і не можуть існувати окремо одна від одної.

ПрАТ СК «ПЗУ Україна»

Місцезнаходження: вул. Січових Стрільців, 40, м. Київ, 04053, Україна
Поштова адреса: вул. Дегтярівська, 62, м. Київ, 04112, Україна
тел. (044) 238 62 38, факс: (044) 581 04 55; Код ЄДРПОУ 20782312
www.pzu.com.ua, for-pzu@pzu.com.ua

В.о. Голови Правління

Василь ЗУБАЧ

Член Правління

Марек БАБІЦЬКИЙ

