



**Інформаційний документ  
про стандартний страховий продукт  
«СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ»**

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	<b>1. Інформація про страховика</b>	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПрАТ СК «ПЗУ Україна», код ЄДРПОУ 20782312
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Запис у Державному реєстрі фінансових установ (ДРФУ) №11100919, Ліцензії видані НБУ 23.04.2024р. (без номеру) на діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховання). <a href="https://kis.bank.gov.ua/Home/SrchViewLic/20000035381">https://kis.bank.gov.ua/Home/SrchViewLic/20000035381</a>
4	Місцезнаходження страховика	місцезнаходження: вул. Січових Стрільців, 40, м. Київ, 04053, Україна; поштова адреса: вул. Дегтярівська, 62, м. Київ, 04112, Україна
5	Адреса офіційного вебсайта страховика	<a href="https://www.pzu.com.ua">https://www.pzu.com.ua</a>
6	<b>2. Основні умови страхового продукту</b>	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)», ризик в межах класу страхування - нещасний випадок, включаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання. <ul style="list-style-type: none"><li>• Страховий продукт характеризується обов'язком Страховика за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату Страхувальнику (іншій особі, визначеній Договором страхування) відповідно до умов Договору страхування в разі настання страхового випадку, включаючи смерть, встановлення інвалідності, втрату працездатності або отримання застрахованою особою травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів здоров'я, унаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику).</li><li>• Об'єктом страхування є:<ul style="list-style-type: none"><li>- життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи.</li></ul></li><li>• В межах страхового продукту, Страхувальнику може бути запропоновано певні Опції страхування, які містять різні складові страхового покриття та інші умови страхування.</li><li>• Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (включаючи визначені</li></ul>

		<p>ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана або не визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені Опціями страхування, на підставі яких укладається такий Договір страхування.</p>
8	<p><b>Страхові ризики та обмеження страхування</b></p>	<p><b>Страхові ризики</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- смерть Застрахованої особи у зв'язку з нещасним випадком;</li> <li>- встановлення інвалідності Застрахованій особі I групи внаслідок нещасного випадку;</li> <li>- встановлення інвалідності Застрахованій особі II групи внаслідок нещасного випадку;</li> <li>- встановлення інвалідності Застрахованій особі III групи внаслідок нещасного випадку;</li> <li>- встановлення Застрахованій особі статусу «Дитина з інвалідністю» внаслідок нещасного випадку;</li> <li>- травматичне ушкодження та функціональне ушкодження у Застрахованої особи в результаті нещасного випадку;</li> <li>- тимчасова непрацездатність Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;</li> </ul> <p><b>Обмеження страхування</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Вік Застрахованої особи: від 1 року до 75 років.</li> <li>• На страхування не приймаються: <ul style="list-style-type: none"> <li>- особи, які страждають такими захворюваннями як 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), енцефаліт гострий некротичний);</li> <li>- особи, які на момент укладання договору хворіють на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію;</li> <li>- психічно хворі особи;</li> <li>- особи, які визнані недієздатними у встановленому законодавством порядку;</li> <li>- особи з інвалідністю I та II групи, неповнолітні особи з категорію "Дитина з інвалідністю";</li> <li>- особи з будь-якими новоутвореннями головного чи спинного мозку, хребта;</li> <li>- особи, які страждають на епілепсію чи інші судомні або конвульсивні напади;</li> </ul> </li> <li>• За програмою Незламність нерезиденти, які на момент укладання договору, перебувають за кордоном;</li> <li>• За Опцією страхування «Класика» обов'язковими є ризики «Смерть» та «Інвалідність», до них Страхувальник може обрати будь-який ризик або декілька ризиків, зазначених вище, при цьому страхове покриття <u>не діє</u>, якщо нещасний випадок стався внаслідок воєнних дій.</li> <li>• За Опцією страхування «Незламність» обов'язковими є ризики «Смерть» та «Інвалідність», до них Страхувальник може обрати будь-який ризик або декілька ризиків, зазначених вище, при цьому страхове покриття <u>діє</u>, якщо нещасний випадок стався також і внаслідок воєнних дій.</li> <li>• За Опцією страхування «Незламність» на страхування не можуть бути прийнятими 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</li> </ul>

		<p>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; працівники суб'єктів охоронної діяльності.</p>
9	<p><b>Територія та строк дії договору страхування</b></p>	<p><b>Територія дії договору страхування</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Україна;</li> <li>- весь світ.</li> <li>• Страхове покриття не поширюється: <ul style="list-style-type: none"> <li>- за Опцією страхування Класика - на окуповані території, в тому числі території Автономної Республіки Крим, на територію/район воєнних або бойових дій, а також на територію, яка вийшла з-під контролю органів влади України, зону воєнних або збройних конфліктів, населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження та населенні пункти, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку), Республіку Білорусь, російську федерацію.</li> <li>- за Опцією страхування Незламність - на території Донецької, Луганської, Херсонської, Миколаївської, Запорізької, Харківської, Одеської областей, на окуповані території, в тому числі території Автономної Республіки Крим, на територію/район воєнних або бойових дій, а також на територію, яка вийшла з-під контролю органів влади України, зону воєнних або збройних конфліктів, населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження та населенні пункти, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку), Республіку Білорусь, російську федерацію.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Строк дії договору страхування</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Від 1 доби до 1 року.</li> <li>• Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Страховика і Страхувальника та зазначається в Договорі страхування.</li> <li>• Якщо Договором страхування не передбачено інше, страхове покриття починає дію з 00 годин 00 хвилин третього дня після дати укладання Договору або з дати, зазначеної в Договорі, як дата початку періоду страхування, якщо така дата настає пізніше, ніж третій день після дати укладання Договору та закінчується о 24 годині (за київським часом) дати, що зазначена в Договорі страхування як дата закінчення строку дії Договору страхування.</li> <li>• В межах загального строку дії Договору страхування може визначатися період страхування (із зазначенням дати початку та дати закінчення такого періоду страхування).</li> <li>• Дія Договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором страхування.</li> <li>• Якщо інше не передбачено Договором страхування, страховий захист щодо Страхувальника/Застрахованої особи діє протягом усього строку дії Договору страхування, окрім випадків зупинення дії страхового покриття (зупинення зобов'язання Страховика здійснити страхову виплату в разі настання страхового випадку) через несплату</li> </ul>

		<p>Страховальником чергової частини страхової премії (при сплаті Страховальником страхової премії частинами) в обсязі та строки, встановлені Договором страхування.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Договором страхування можуть бути передбачені часові обмеження щодо дії страхового захисту за Договором страхування (періоди страхування) в межах загального строку дії Договору.</li> </ul>
10	<b>Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)</b>	<p>Розмір страхової суми:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• мінімальний розмір страхової суми: за Опцією страхування «Класика» – 5 000 грн.; за Опцією страхування «Незламність» – 100 000 грн.</li> <li>• максимальний розмір страхової суми: за Опцією страхування «Класика» – 505 000 грн.; за Опцією страхування «Незламність» – 300 000 грн.</li> </ul> <p>Ліміти відповідальності:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• максимальний ліміт відповідальності 100 000 грн. за ризиками «Травматичне ушкодження та функціональне ушкодження у ЗО в результаті НВ» та «Тимчасова непрацездатність ЗО внаслідок НВ», але не вище страхової суми, зазначеної у Договорі.</li> </ul>
11	<b>Франшиза</b>	<p><b>Вид та розмір франшизи:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• передбачена часова франшиза – 3 доби</li> </ul>
12	<b>Розмір страхової премії / страхового тарифу</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Розмір базового страхового тарифу без врахування коригуючих коефіцієнтів: мінімальний страховий тариф – 0,22 % максимальний страховий тариф – 0,93 %</li> </ul>
13	<b>Порядок та строки сплати страхової премії</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% (одноразово при укладенні Договору);</li> <li>• 2-ма рівними частинами (лише для юридичних осіб);</li> <li>• 4-ма рівними частинами (лише для юридичних осіб);</li> <li>• 12-ма рівними частинами (лише для юридичних осіб).</li> <li>• Строки сплати страхової премії зазначаються в Договорі страхування, при цьому, дата оплати страхової премії повинна співпадати з датою підписання Договору страхування.</li> </ul>
14	<b>Обов'язки сторін</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Страховальник зобов'язаний:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- перед укладенням Договору страхування поінформувати Страховика (або страхового посередника, якщо Договір страхування укладається за участі страхового посередника) про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, надати йому іншу інформацію (у тому числі про наявність страхового інтересу), що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, та/або про розмір страхової премії за Договором страхування;</li> <li>- повідомити Страховика про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача (в разі призначення);</li> <li>- сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування;</li> <li>- ознайомити Застраховану особу, Вигодонабувача з умовами Договору страхування (у тому числі з тими, що впливають на рішення Страховика стосовно визнання події страховим випадком та відмови у страховій виплаті);</li> <li>- у строки, визначені Договором страхування повідомляти Страховика у письмовій формі про будь-яку зміну обставин (зміну страхового ризику), що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором (наприклад, але не обмежуючись: пов'язані з професійною діяльністю</li> </ul> </li> </ul>

Страхувальника/Застрахованої особи, місцем перебування Страхувальника/Застрахованої особи під час дії Договору, заняттям спортом, тощо);

- повідомити Страховика про інші діючі договори страхування відносно об'єкта страхування;
- в обов'язковому порядку отримувати згоду кожної Застрахованої особи (законних представників Застрахованої особи) на страхування;
- виконувати інші обов'язки, встановлені Договором та законодавством України;
- обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування, покладається на Страхувальника/Застраховану особу (або Вигодонабувача у разі призначення).

**• Страхувальник/Застрахована особа зобов'язана:**

- повідомити Страховика про настання випадку, що має ознаки страхового, у порядку та строки, що передбачені даним Договором страхування;
- вживати заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- виконувати вказівки Страховика;
- сприяти Страховику або його представнику у розслідуванні причин та обставин випадку, який має ознаки страхового. Укладанням даного Договору страхування Застрахована особа надає згоду на розголошення зокрема та не виключно лікарської таємниці, адвокатської таємниці та інших видів таємниць такими особами (лікар, адвокат, та ін особи), якщо таким відома інформацію, яка пов'язана із настанням випадку, що має ознаки страхового Страховику;
- надати право вільного доступу лікарів та експертів, що діють від імені Страховика та його уповноважених представників до всієї медичної, фінансової та іншої документації, пов'язаної зі страховим випадком;
- повідомити про подію до поліції, пожежної охорони або інші органи відповідно до їхньої компетенції та з урахуванням особливостей події, висновки яких будуть прийняті Страховиком як належні та достатні докази для визначення події як страхового випадку, викликати відповідні компетентні органи на місце події, що може бути кваліфікований як страховий;
- протягом строку, визначеного Договором повідомити Страховика про подію, що може бути визнана страховим випадком, шляхом звернення до контакт-центру Страховика за номером телефону зазначеному у Договорі;
- якщо інше не визначено Договором страхування, недотримання вимог, викладених вище вважається таким, що відбулося з поважним причин у разі, якщо Страхувальник/Застрахована особа не мав (мала) фізичної можливості вчасно виконати вимоги, що має бути підтверджено документально;
- повернути Страховику отриману страхову виплату (або частину), якщо протягом передбачених законодавством України строків позовної давності виявлені такі обставини, що існували на момент здійснення страхової виплати, які згідно з законодавством України повністю або частково позбавляють Страхувальника/Застраховану особу/Вигодонабувача права на отримання страхової виплати;
- надати Страховику всі необхідні документи для здійснення страхової виплати.

**• Страховик зобов'язаний:**

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- до укладення Договору страхування на підставі отриманої інформації від Страхувальника з'ясувати його потреби та вимоги у страхуванні;</li> <li>- перед укладанням Договору надати Страхувальнику необхідну, повну, доступну та достовірну інформацію про страхову послугу та/або посередницьку послугу та про Страховика у обсязі, визначеному законодавством, достатньої для прийняття ним свідомого рішення про укладання Договору страхування або про відмову від укладання Договору страхування;</li> <li>- встановити факт, причини та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування;</li> <li>- протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;</li> <li>- при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування (страхову виплату) в строки та в розмірі відповідно до умов Договору страхування;</li> <li>- не розголошувати відомостей про Страхувальника/Застраховану особу/Вигодонабувача, про їх майнове становище та забезпечити збереження інформації, що становить таємницю страхування, крім випадків, встановлених законом;</li> <li>- здійснювати ідентифікацію та верифікацію Страхувальника/Застрахованої особи/Вигодонабувача, у випадках передбачених законодавством України;</li> <li>- відмовитися від встановлення (підтримання) ділових відносин, у тому числі шляхом розірвання договору у разі: <ul style="list-style-type: none"> <li>- якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації клієнта, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим або якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що клієнт виступає від власного імені;</li> <li>- встановлення клієнту неприйнятно високого ризику або ненадання клієнтом необхідних для здійснення належної перевірки клієнта документів чи відомостей;</li> <li>- подання клієнтом чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика;</li> <li>- якщо здійснення ідентифікації особи, від імені або в інтересах якої укладається договір страхування, та встановлення її кінцевого бенефіціарного власника або вигодоодержувача (вигодонабувача) за договором страхування є неможливим;</li> <li>- виконувати інші обов'язки, встановлені Договором та законодавством України.</li> </ul> </li> </ul>
15	<p><b>Підстави та порядок припинення дії договору страхування</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі: <ul style="list-style-type: none"> <li>- закінчення строку дії Договору;</li> <li>- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником/Застрахованою особою/Вигодонабувачем у повному обсязі;</li> <li>- ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);</li> <li>- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;</li> <li>- набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- сумарної страхової виплати в розмірі, еквівалентному страховій сумі (ліміту виплати) за всіма страховими випадками, що сталися в період дії цього Договору;</li> <li>- в інших випадках, передбачених законодавством України.</li> <li>• Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика за наявності письмової згоди Вигодонабувача щодо дострокового припинення дії Договору:</li> <li>- про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону та Вигодонабувача не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору.</li> <li>- у разі дострокового припинення дії Договору страхування, за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору в розмірі 60 %, якщо інше не визначено в Договорі страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором;</li> <li>- якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.</li> <li>• У разі дострокового припинення дії Договору:</li> <li>- за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія;</li> <li>- якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору в розмірі 60 %, якщо інше не визначено у Договорі страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.</li> <li>• Повернення платежів здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після припинення дії Договору.</li> <li>• Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім випадків,</li> <li>- строк дії Договору страхування становить менше 30 календарних днів;</li> <li>- якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.</li> </ul> <p>Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика заявою у письмовій формі та вказує банківські реквізити, на які Страховик має повернути сплачену Страхувальником страхову премію за таким Договором. Страховик повертає Страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом 15 робочих днів після отримання відповідної заяви Страхувальника, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• У разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору щодо збільшення розміру страхової премії без зміни розміру страхової суми (якщо протягом дії Договору виявляться нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку) Страховик має право достроково припинити Договір у порядку, передбаченому Договором страхування.</li> </ul>
16		<b>3. Здійснення страхових виплат</b>
17	<b>Порядок дій у разі настання події, що має ознаки</b>	При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник/Застрахована особа зобов'язана:

	<p><b>страхового випадку</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• повідомити Страховика у строки, визначені Договором страхування та надати наступну інформацію: <ul style="list-style-type: none"> <li>- номер Договору страхування;</li> <li>- прізвище та ім'я Застрахованої особи;</li> <li>- місцезнаходження Застрахованої особи, контактний номер телефону;</li> <li>- докладний опис обставин;</li> <li>- строк лікування;</li> <li>- попередній діагноз, назву закладу охорони здоров'я, в якому перебуває Застрахована особа.</li> </ul> </li> </ul> <p>Вичерпний порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, зазначається умовами конкретного Договору страхування.</p>
<p><b>18</b></p>	<p><b>Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Підтвердження настання страхового випадку здійснюється відповідно до умов Договору страхування та характеру події, що настала, на підставі наступних документів: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Договору страхування;</li> <li>- повідомлення Страхувальника або Застрахованої особи про настання події, що може бути визнана страховим випадком (аудіофайл);</li> <li>- письмової заяви Страхувальника або Застрахованої особи про настання страхового випадку (за формою, визначеною Страховиком);</li> <li>- що підтверджують страховий інтерес Страхувальника або Застрахованої особи на дату настання страхового випадку;</li> <li>- оригінал довідки (медичного звіту) з закладу охорони здоров'я (на бланку закладу або з відповідним штампом) із зазначенням прізвища Застрахованої особи, остаточного діагнозу, інформації про окремі діагностичні та лікувальні процедури та дати їх проведення;</li> <li>- рентгенологічні знімки, висновки лабораторних, інструментальних методів дослідження, документи інших досліджень, що стосуються нещасного випадку; результати досліджень крові Застрахованої особи на наявність алкоголю та наркотичних речовин;</li> <li>- довідки закладу охорони здоров'я про термін тимчасової непрацездатності (лист непрацездатності);</li> <li>- Довідки (оригінал), Постанови (оригінал), які видані відповідним органами МВС, ДСНС, прокуратури, або копія документу, завірена печаткою МВС, ДСНС, прокуратури (у разі необхідності, а саме: ДТП, авіакатастрофи, пожежі, протиправних дій тощо) копії рішення щодо закриття кримінального провадження, рішення суду;</li> <li>- оригіналу довідки МСЕК про встановлення групи інвалідності або її копію, засвідчену органом, що видав довідку; для неповнолітньої Застрахованої особи – оригінал довідки ЛКК про встановлення інвалідності або її копію, засвідчену органом, що видав довідку;</li> <li>- копію індивідуальної програми реабілітації інваліда (дитини-інваліда) за формою встановленою КМ України;</li> <li>- 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;</li> <li>- в разі смерті Страхувальника/Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку: свідоцтво про смерть Страхувальника/Застрахованої особи; протокол розтину, або акт судово-медичної експертизи; документи про правонаступництво (для Спадкоємців);</li> <li>- якщо подія відбулася за межами території України, Страховику повинні бути представлені медичні та інші документи, що дозволяють</li> </ul> </li> </ul>



ідентифікувати факт страхового випадку та характер отриманих ушкоджень.

Вичерпний перелік необхідних документів зазначається в умовах Договору страхування.

• Якщо інше не зазначено у Договорі страхування, страхова виплата при настанні страхового випадку за подіями, передбаченими Договором страхування, визначається в межах страхової суми, встановленої у Договорі страхування:

- у разі смерті Застрахованої особи у зв'язку з нещасним випадком – в розмірі 100% страхової суми;

- у разі встановлення інвалідності Застрахованій особі I групи внаслідок нещасного випадку – 100% страхової суми;

- у разі встановлення інвалідності Застрахованій особі II групи внаслідок нещасного випадку – 70% страхової суми;

- у разі встановлення інвалідності Застрахованій особі III групи внаслідок нещасного випадку – 50% страхової суми;

- у разі встановлення Застрахованій особі статусу «Дитина з інвалідністю» внаслідок нещасного випадку – 100% страхової суми;

- травматичне ушкодження та функціональне ушкодження у Застрахованої особи в результаті нещасного випадку – згідно з Таблицею розмірів страхових виплат у разі травматичних ушкоджень та функціональних розладів внаслідок нещасного випадку, яка є Додатком 1 до Загальних умов страхового продукту «Страхування від нещасних випадків», що розміщені за посиланням <https://www.pzu.com.ua/ru/individual/accident/standart.html>. Максимальний ліміт відшкодування у разі травматичних ушкоджень та функціональних розладів внаслідок нещасного випадку складає 100 000 грн., але не більше страхової суми, зазначеної у Договорі страхування;

- у разі тимчасової непрацездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку – виплата у розмірі 0,2% ліміту відповідальності здійснюється за кожен день тимчасової непрацездатності, починаючи з 7 (сьомої) доби безперервного перебування на амбулаторному лікуванні, та/або з 1 (першої) доби безперервного перебування на стаціонарному лікуванні, але не більше 30 днів безперервно та не більше: 90 днів протягом року страхування, 60 днів протягом 6 місяців страхування, 30 днів, якщо строк дії Договору менше 6 місяців, при цьому максимальний ліміт відшкодування складає 100 000 грн., але не більше страхової суми, зазначеної у Договорі страхування.

• В будь-якому разі сума страхових виплат в зв'язку з одним чи декількома страховими випадками не може перевищувати страхову суму, встановлену Договором страхування.

• Страхові виплати здійснюються Страховиком згідно з Договором страхування на підставі письмової заяви Страхувальника/Застрахованої особи, Вигодонабувача, а у випадку їх смерті – спадкоємця/ів, визначених відповідно до законодавства України, та страхового акту, який складається Страховиком, та документів, що підтверджують настання страхового випадку, передбачені Договором страхування.

• Якщо інше не зазначено у Договорі страхування:

- Страховик приймає рішення про визнання або невизнання події страховим випадком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання від Застрахованої особи (або Вигодонабувача) всіх документів, що встановлюють факт настання, причини, обставини страхового випадку та розмір шкоди (збитків), визначених Договором страхування;

		<p>- у разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати, Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів із дня прийняття рішення повідомляє Заявнику (Страхувальнику/ Застрахованій особі/ Вигодонабувачу (або у випадку смерті Страхувальника/Застрахованої особи – Вигодонабувачу або Спадкоємцям) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням причини відмови;</p> <p>- у разі визнання події Страховим випадком Страховик здійснює виплату страхового відшкодування протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після прийняття Страховиком рішення про здійснення страхового відшкодування.</p>
19	<p><b>Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Не визнаються страховими випадками та не здійснюються страхові виплати у зв'язку із: <ul style="list-style-type: none"> <li>- алкогольним сп'янінням Застрахованої особи, впливом транквілізаторів, трициклічних антидепресантів, снодійних, холіноміметичних (одурманюючих) та наркотичних засобів на Застраховану особу, крім випадків прийому цих речовин внаслідок протиправних дій третіх осіб у вигляді примусу або загрози життю, якщо інше не зазначено у Договорі страхування;</li> <li>- умисними діями чи грубою необережністю з боку Страхувальника/Застрахованої особи або Вигодонабувача чи інших осіб, призначених для отримання страхової виплати;</li> <li>- самогубством або спробою самогубства;</li> <li>- вчиненням Страхувальником/Застрахованою особою навмисного злочину та/або участі у протиправних діях;</li> <li>- навмисним заподіянням Страхувальником/Застрахованою особою своєму здоров'ю шкоди (в тому числі відмовою від лікування, створення перешкод лікувальному та діагностичному процесу, недотриманням призначень медичного персоналу та/або лікувального режиму тощо) чи тілесних пошкоджень;</li> <li>- моральною шкодою, неустойками (штрафи, пені), упущеною вигодою тощо;</li> <li>- пересуванням Застрахованою особою на електросамокаті та інших електричних засобах пересування, таких як гіроборди, гіроскутери, моноколеса та ін;</li> <li>- смертю або розладом здоров'я, що отримані в результаті: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ військових дій, військових або збройних конфліктів та їх наслідків, військових маневрів та інших заходів військового характеру, ураження мінами, бомбами та іншими засобами ведення війни та/або вибуховими пристроями, введенням комендантської години, військових станів. Умови цього застереження не застосовуються у випадку укладання Договору за Опцією страхування «Незламність», коли події сталися внаслідок вище перерахованих чинників на території України з урахуванням обмежень на території Донецької, Луганської, Херсонської, Миколаївської, Запорізької, Харківської, Одеської областей, на окуповані території, в тому числі території Автономної Республіки Крим, на територію/район воєнних або бойових дій, а також на територію, яка вийшла з-під контролю органів влади України, зону воєнних або збройних конфліктів, населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження та населенні пункти, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку), Республіку Білорусь, російську федерацію.;</li> <li>✓ захоплення, піратських дій, громадянських війн, народних хвилювань, революції, заколотів, повстань, громадянських заворушень або</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

хвилювань, страйків, локаутів, трудових конфліктів або безладдя, надзвичайних чи особливих станів, оголошеними органами державної влади у встановленому законодавством порядку, природних лих, радіоактивного, хімічного або бактеріологічного забруднення, дії іонізуючого випромінювання, епідемічних та пандемічних хвороб; терористичного акту, встановлення вибухових пристроїв тощо або дій, яких вжито з метою запобігання, подавлення, контролю або зменшення наслідків будь-якого фактичного, передбачуваного, очікуваного, загрожуючого чи усвідомлюваного терористичного акту; обмеження свободи пересування чи затриманням; незаконними діями державних або громадських організацій, а також посадових осіб; фізичним насильством (викраденням та катуванням) Застрахованої особи; застосуванням зброї масового знищення (хімічної, біологічної, ядерної), якщо інше не зазначено у Договорі страхування;

- заняттям Застрахованою особою екстремальними видами діяльності, якщо інше не зазначено у Договорі страхування;
- заняттям Застрахованою особою такими видами активностей, як: кліф-дайвінг, дайвінг на глибину більше 18 метрів, спуски лижами з нерозвіданих маршрутів/трас, хеліскіінг, хелібординг, паркур, велосипедний мотокрос (BMX), літаковий та вертольотний спорт, спідрайдинг, вінг-сьют стрибки, екстремальні види індустріального туризму (руфінг, тощо), виконання будь-яких трюків на висоті без застосування додаткового обладнання для забезпечення безпеки Застрахованій особі, парашутний спорт, бейс-джампінг, дельтапланеризм, авто- і мотоспорт, будь-які стрибки за допомогою спеціальних засобів (еластичного тросу, трампліну тощо), парапланеризм, альпінізм, гірський туризм, трекінг, скелелазіння (висота сходження 2 000 м та вище), флайборд, каньйонінг, перегони на тваринах.
- Випадки не будуть вважатися страховими, якщо вони сталися під час виконання будь-якої фізичної роботи, в т.ч. з використанням інструменту, завантаження/розвантаження транспортних засобів.
- перебуванням Застрахованою особою в місцях позбавлення волі, а також в ізоляторах тимчасового утримання та інших установах, призначених для утримання осіб, підозрюваних або звинувачених у скоєнні злочину;
- хворобами різного роду, в тому числі професійними та їх наслідками;
- самолікуванням, негативними наслідками діагностичних та лікувальних процедур;
- управлінням транспортним засобом Застрахованою особою, яка не має відповідного посвідчення або відповідної категорії водія (окрім випадку, коли така особа є учнем автошколи, що підтверджено документально та зазначено у Договорі), 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;
- 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;
- службою в збройних силах та військових формуваннях;
- заняттями спортом на професійному рівні, заняттями екстремальними видами діяльності окрім випадків, коли це зазначено в п. 1.5. «Умови страхування» Акцепту.;
- харчовими отруєннями, епідеміями.
- Втрата професійної працездатності не є страховим випадком і тому не є підставою для здійснення виплати, окрім тих випадків коли такий ризик включено до умов страхування.

	<p>Не визнаються страховими випадками смерть Застрахованої 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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Страховик не відшкодовує: <ul style="list-style-type: none"> <li>- витрати на придбання: засобів та пристроїв медичного користування різного характеру і призначення, в тому числі бандажів, корсетів, ортезів (за виключенням випадків лікування переломів та при розривах зв'язок), інвалідних візочків, комірця Шанса, небулайзерів, внутрішньоматкових спіралей; апаратів для діагностики в домашніх умовах (тонометри, глюкометри, тощо) та витратних матеріалів до них (тест-системи для визначення ацетону, глюкози крові, тощо), тестів на вагітність; медичного устаткування, обладнання та пристроїв, що замінюють та/або корегують функцію уражених органів (протезів різного характеру і призначення, імплантів, кардіостимуляторів, штучних водіїв ритму, тощо); окулярів, лінз та розчину і контейнери для них, тренажерів; за винятком милиць;</li> <li>- адміністративний, сервісний збір закладу охорони здоров'я, збитки, заподіяні внаслідок професійної помилки лікарів або інших осіб, які надавали допомогу Застрахованій особі.</li> </ul> </li> <li>• Підставою для відмови у страховій виплаті є: <ul style="list-style-type: none"> <li>- навмисні дії Страхувальника/ Застрахованої особи/ Вигодонабувача, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;</li> <li>- вчинення Страхувальником/ Застрахованою собою/ Вигодонабувачем, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;</li> <li>- подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;</li> <li>- неподання Страхувальником інформації Страховику про значні обставини, що необхідні для оцінки страхового ризику, при укладенні Договору страхування;</li> <li>- несвоєчасне повідомлення Страхувальником/ Застрахованою особою/ Вигодонабувачем про настання страхового випадку без поважних на це причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);</li> <li>- невиконання Страхувальником/Застрахованою особою обов'язків згідно з умовами Договору страхування;</li> <li>- ненадання документів та інформації стосовно страхового випадку, необхідних для прийняття рішення про страхову виплату;</li> <li>- надання Страхувальником неправдивої інформації, документів із завідомо неправдивою інформацією, що стосуються здоров'я Страхувальника/Застрахованої особи чи наданих їй медичних та інших послуг.</li> </ul> </li> <li>• Договором страхування може бути звужено та/або розширено, та/або уточнено (конкретизовано) обсяг винятків із страхових випадків та підстав для відмови у страховій виплаті.</li> </ul>
20.	<b>4. Інша інформація</b>

21	<b>Форма договору страхування</b>	Договір може бути укладений: <ul style="list-style-type: none"> <li>• у формі електронного документа;</li> <li>• у паперовій формі.</li> </ul>
22	<b>Канал (и) реалізації страхового продукту</b>	Веб-сайт страховика: <a href="https://www.pzu.com.ua">https://www.pzu.com.ua</a> Головний офіс: <a href="https://www.pzu.com.ua/contacts.html">https://www.pzu.com.ua/contacts.html</a> Перелік структурних підрозділів: Реєстр страхових посередників: <a href="#">Реєстр посередників страхового продукту від нещасних випадків</a>
23	<b>Інша інформація про страховий продукт</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Знижки не передбачені.</li> <li>•Цей страховий продукт не пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору.</li> </ul>
24	<b>Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт</b>	Посилання на Загальні умови страхового продукту: <a href="#">Загальні умови страхового продукту від нещасних випадків</a>  Посилання на Оферту: <a href="#">Оферта (публічна частина) договору страхування від нещасних випадків</a>