



Страхова група
«PZU Україна»

**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ ПРИ
ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНІЙ ПРИГОДІ**

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Страховик (код ЄДРПОУ)	ПрАТ СК «ПЗУ Україна», код ЄДРПОУ 20782312
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	№11100919 у ДРФУ, https://kis.bank.gov.ua/Home/SrchViewLic/20000035381 , ліцензії від 23.04.2024 видані НБУ
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	https://www.pzu.com.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	<p>Клас страхування 2 “Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)”. Ризик в межах класу страхування - медичне страхування.</p> <p>Страховий продукт характеризується обов’язком Страховика за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату Страхувальнику (іншій особі, визначеній Договором страхування або на підставі законодавства) відповідно до умов Договору страхування шляхом відшкодування понесених витрат на отримання Застрахованою особою медичної допомоги, медичних та/або інших послуг певного переліку та якості в обсязі, передбаченому Договором страхування, або шляхом оплати їх вартості внаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику), включаючи розлад здоров’я, що стався внаслідок ДТП у Страхувальника/Застрахованої особи, і потребує надання невідкладної медичної допомоги, інші розлади здоров’я та/або випадки, передбачені Договором страхування. Об’єкт страхування - життя, здоров’я, працездатність Застрахованої особи, зазначеної у Договорі страхування (далі – Договір).</p>
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<p>Страхові ризики</p> <ul style="list-style-type: none">Розлад здоров’я, що стався внаслідок ДТП у Страхувальника/Застрахованої особи, і потребує надання невідкладної медичної допомоги. <p>Дорожньо-транспортна пригода (далі ДТП) – подія, що сталася під час руху транспортного засобу, внаслідок якої загинули або поранені люди чи завдані матеріальні збитки.</p> <p>Обмеження страхування</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Страховальником можуть бути: <ul style="list-style-type: none"> - власники/водії ТЗ; - учні та інструктори автошкіл; - особи, робота яких пов'язана з постійними поїздками (кур'єри, листоноші і т.п.); - велосипедисти; - пішоходи; - пасажери. • Якщо Страховальник: <ul style="list-style-type: none"> ✓ дієздатна фізична особа, при цьому Застрахованими особами можуть бути: <ul style="list-style-type: none"> - особи, зазначені в «Списку Застрахованих осіб», у випадках, коли вони є водіями транспортних засобів (далі ТЗ), якими вони керують на законних підставах; коли вони є пасажирами в будь-якому ТЗ або пішоходами; - пасажери, що знаходяться в ТЗ, яким керує на законних підставах водій зі «Списку Застрахованих осіб». ✓ юридична особа, при цьому Застрахованими особами можуть бути: <ul style="list-style-type: none"> - водії будь-яких ТЗ, якими вони керують на законних підставах, відповідно до списку, наданого Страховальником, в т.ч. у випадках, коли виступають пасажирами в будь-якому ТЗ, чи пішоходами; - пасажери, що знаходяться в ТЗ, який належить Страховальнику на законних підставах, та яким керує на законних підставах водій зі «Списку Застрахованих осіб». • Застрахованими особами можуть бути діти віком від трьох років, при цьому, обов'язковою умовою є забезпечення дитини, зріст якої менше 150 см, при перевезенні у транспортному засобі, дитячими утримуючими системами, що дають змогу пристебнути дитину за допомогою ременів безпеки, передбачених конструкцією цього транспортного засобу, крім транспортних засобів, визначених у відповідних законодавчих документах. Діти повинні перебувати у дитячих утримуючих системах у пристебнутому положенні. • Кількість Застрахованих осіб дорівнює кількості посадкових місць в будь – якому ТЗ, яким керує Застрахована особа на законних підставах, в т.ч. місце водія. • Пасажири є застрахованими з моменту початку ними посадки в ТЗ, яким Застрахована особа керує на законних підставах, до моменту закінчення висадки з нього. • Страховальник – фізична особа може укласти Договір на свою користь та/або на користь третіх осіб, перелік яких зазначений в Додатку до Договору «Список Застрахованих осіб». • Страховальник - юридична особа укладає Договір на користь фізичних осіб Водіїв відповідно до списку (Додаток до Договору).
9	Територія та строк дії договору страхування	<ul style="list-style-type: none"> • Вік Застрахованої особи: від 3 років до 70 років. Територія дії договору страхування: <ul style="list-style-type: none"> • Україна. <p>Страхове покриття не поширюється на територію/район воєнних або бойових дій, а також на територію, яка вийшла з-під контролю органів влади України, територію/зону проведення антитерористичної операції, територію/зону проведення операції об'єднаних сил, зону воєнних або збройних конфліктів.</p> <p>Строк дії договору страхування</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Якщо Договором не передбачено інше, Договір набирає чинності з 00 годин (за київським часом) дня, наступного за днем сплати страхової премії чи її першої частини (у разі сплати страхової премії частинами) в повному обсязі, та закінчується о 24 годині (за київським часом) дати, що зазначена в Договорі як дата закінчення строку дії Договору. • 																																				
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<ul style="list-style-type: none"> • Розмір страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладення Договору. • Страхова сума (надалі – СС) – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов'язаний здійснити страхову виплату при настанні страхового випадку. • В межах страхової суми в Договорі страхування можуть встановлюватися Ліміти відповідальності Страховика за окремим страховим ризиком або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків тощо. • Страхова сума може встановлюватися щодо окремої Застрахованої особи та/або за окремим страховим ризиком та/або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків. • Розмір загальної страхової суми: від 20 000 грн до 100 000 грн. <table border="1"> <tr> <td>Варіант страхування</td> <td>Захист 20 000</td> <td>Захист 27 000</td> <td>Захист 40 000</td> <td>Захист 80 000</td> <td>Захист 100 000</td> </tr> <tr> <td>Загальна СС, грн.</td> <td>20000</td> <td>27000</td> <td>40000</td> <td>80000</td> <td>100 000</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> • Ліміти в межах загальної страхової суми: <table border="1"> <tr> <td colspan="6">Надання медичної допомоги (МД)</td> </tr> <tr> <td>Страхова сума грн.</td> <td>15000</td> <td>20000</td> <td>30000</td> <td>60000</td> <td>80000</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Відшкодування витрат за перебування на стаціонарному лікуванні (СЛ)</td> </tr> <tr> <td>Страхова сума грн.</td> <td>5000</td> <td>7000</td> <td>10000</td> <td>20000</td> <td>20000</td> </tr> </table> <p>=</p>	Варіант страхування	Захист 20 000	Захист 27 000	Захист 40 000	Захист 80 000	Захист 100 000	Загальна СС, грн.	20000	27000	40000	80000	100 000	Надання медичної допомоги (МД)						Страхова сума грн.	15000	20000	30000	60000	80000	Відшкодування витрат за перебування на стаціонарному лікуванні (СЛ)						Страхова сума грн.	5000	7000	10000	20000	20000
Варіант страхування	Захист 20 000	Захист 27 000	Захист 40 000	Захист 80 000	Захист 100 000																																	
Загальна СС, грн.	20000	27000	40000	80000	100 000																																	
Надання медичної допомоги (МД)																																						
Страхова сума грн.	15000	20000	30000	60000	80000																																	
Відшкодування витрат за перебування на стаціонарному лікуванні (СЛ)																																						
Страхова сума грн.	5000	7000	10000	20000	20000																																	
11	Франшиза	Вид та розмір франшизи: <ul style="list-style-type: none"> • не передбачена 																																				
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<ul style="list-style-type: none"> • Розмір страхової премії залежить від обраного Страхувальником Варіанту страхування. • Розмір страхового тарифу: мінімальний страховий тариф – 0,3125 % максимальний страховий тариф – 0,556 % 																																				
13	Порядок та строки сплати страхової премії	<ul style="list-style-type: none"> • 100% (одноразово при укладенні Договору); Строки сплати страхової премії зазначаються в Договорі страхування																																				
14	Обов'язки сторін	<ul style="list-style-type: none"> • Страхувальник зобов'язаний: <ul style="list-style-type: none"> - 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; - повідомити Страховика про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача (в разі призначення); - сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування; 																																				

- 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);
 - протягом дії Договору страхування повідомляти Страховика у строки встановлені Договором про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків/шкоди), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором;
 - повідомити Страховика про інші діючі договори страхування відносно об'єкта страхування;
 - забезпечити перевезення у транспортному засобі дитини, зріст якої менше 150 см, дитячою утримуючою системою, що дає змогу пристебнути дитину за допомогою ременів безпеки, передбачених конструкцією відповідного транспортного засобу, крім транспортних засобів, визначених у відповідних законодавчих документах. Характеристики дитячої утримуючої системи повинні відповідати масі та зросту дитини, яка у ній перевозиться;
 - 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/Асистуючу компанію 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 Асистуючої компанії та Страховика і погоджувати з ними всі дії, пов'язані з наданням невідкладних медичних послуг, передбачених Договором страхування;
 - дотримуватись вказівок лікуючого лікаря, дотримуватись розпорядку медичного закладу, в якому їй надається допомога;
 - сприяти Страховику або його представнику у розслідуванні причин та обставин випадку, який має ознаки страхового перевірити всі представлені йому документи. 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 або Асистуючій компанії;
 - 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;
 - надати Страховику всі необхідні документи для здійснення страхової виплати.
- Страховик зобов'язаний:**
- до укладення Договору страхування на підставі отриманої інформації від Страхувальника з'ясувати його потреби та вимоги у страхуванні;
 - 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;

		<ul style="list-style-type: none"> - встановити факт, причини та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування; - при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування/ страхову виплату в строки та в розмірі відповідно до умов Договору страхування; - у разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті письмово повідомити про це Страхувальника/Застраховану особу/Вигодонабувача у строки визначені Договором страхування у п.11.2.Оферти цього Договору страхування з обґрунтуванням причин відмови; - не розголошувати відомостей про Страхувальника/Застраховану особу/Вигодонабувача, про їх майнове становище та забезпечити збереження інформації, що становить таємницю страхування, крім випадків, встановлених законом; - виконувати інші обов'язки, встановлені Договором та законодавством України.
15	<p>Підстави та порядок припинення дії договору страхування</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Дія Договору страхування припиняється та Договір страхування втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі: <ul style="list-style-type: none"> ✓ закінчення строку дії Договору страхування; ✓ виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником/Застрахованою особою (або Вигодонабувачем) у повному обсязі; ✓ несплати Страхувальником чергової (крім першої) частини страхової премії в повному обсязі у встановлений Договором страхування строк (у разі сплати страхової премії частинами). <p>При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим, через 10 календарних днів, починаючи з наступного дня після дати зазначеної в Акцепті як кінцева дата сплати чергової частини страхової премії, за умови, що протягом цього строку Страхувальник не сплатив прострочену чергову частину страхового платежу в повному обсязі, якщо інше не зазначене у Договорі страхування;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»); ✓ ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; ✓ набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним; ✓ сумарної страхової виплати в розмірі, еквівалентному страховій сумі (ліміту виплати) за всіма страховими випадками, що сталися в період дії цього Договору, якщо інше не зазначене у Договорі страхування ✓ у випадках передбачених частиною першою статті 15 Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення»; ✓ в інших випадках, передбачених Договором страхування та законодавством України. <ul style="list-style-type: none"> - Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. - Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.

		<ul style="list-style-type: none"> - У разі дострокового припинення дії Договору страхування, за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням такого Договору страхування в розмірі до 60 %, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування. - Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю. - У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. - Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов Договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням такого Договору страхування в розмірі до 60 %, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором страхування. - У разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору страхування щодо збільшення розміру страхової премії без зміни розміру страхової суми (якщо протягом дії Договору страхування виявляться нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку) Страховик має право достроково припинити Договір страхування у порядку, передбаченому Договором страхування. - Повернення платежів здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після припинення дії Договору, якщо інше письмово не погоджено між Сторонами Договору страхування. - У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхова премія сплачувалася у безготівковій формі.
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	<p>Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</p>	<ul style="list-style-type: none"> • При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник/Застрахована особа зобов'язана негайно, до звернення за медичною або іншою допомогою, зв'язатись з Асистуючою компанією за вказаними в Акцепті координатами і повідомити наступну інформацію: <ul style="list-style-type: none"> - номер Договору страхування; - прізвище та ім'я Застрахованої особи; - місцезнаходження Застрахованої особи (країна, місто, контактний телефон); - докладний опис обставин події та характер необхідної допомоги. - Асистуюча компанія проводить ідентифікацію та чинність Договору. - Повідомити Асистуючу компанію про інформацію, згідно з умовами Договору, може довірена особа Страхувальника/Застрахованої особи, їх родичі чи співробітник або лікар медичного закладу. - Асистуюча компанія організує та скоординує надання медичної допомоги, передбаченої Договором страхування та, у разі необхідності, скеровує Страхувальника/Застраховану особу у відповідний заклад охорони здоров'я з якими співпрацює Асистуюча компанія, організує надання екстреної медичної допомоги. При

		<p>цьому, Страхувальник/Застрахована особа зобов'язана виконувати інструкції Асистуючої компанії.</p> <ul style="list-style-type: none"> - У виключних випадках (невідкладна медична допомога), Страхувальник/Застрахована особа може отримати послуги в медичному закладі, з яким Асистуюча компанія не має договірних відносин, про що вона повинна при першій нагоді повідомити Асистуючу компанію. - У випадку відсутності в регіоні, в якому перебуває Страхувальник/Застрахована особа, медичних закладів, з якими співпрацює Асистуюча компанія, Страхувальник/Застрахована особа самостійно організовує та оплачує медичні послуги, про що вона попереджає Асистуючу компанію. В таких випадках страхова виплата буде здійснюватись шляхом відшкодування витрат на умовах, визначених Договором страхування. - 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). 			
18	<p>Порядок здійснення страхових виплат</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Страховик здійснює страхову виплату відповідно до умов Договору страхування шляхом: <ul style="list-style-type: none"> ✓ оплати наданих послуг опосередковано через Асистуючу компанію закладам, що надали допомогу Страхувальнику/Застрахованій особі в рамках Договору страхування; ✓ відшкодування Страхувальнику/Застрахованій особі вартості отриманих нею медичних та інших послуг у разі, якщо Застрахована особа самостійно організувала та/або оплачувала послуги в рамках Договору страхування. ✓ Якщо Застрахована особа є неповнолітньою, страхову виплату при настанні страхового випадку отримують її законні представники. • Страхова виплата здійснюється на підставі документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та в межах визначеної у таких документах вартості фактично наданої медичної допомоги, передбаченої Договором страхування. • Загальна сума виплат за декількома страховими випадками по кожній Застрахованій особі не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених Договором страхування щодо такої Застрахованої особи. • В будь-якому разі сума страхових виплат в зв'язку з одним чи декількома страховими випадками не може перевищувати страхову суму, встановлену Договором страхування. • Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати (складає страховий акт) або про відмову у страховій виплаті у строк, визначений Договором страхування, після отримання останнього документу, необхідного для прийняття рішення по заявленому випадку. • Страховик здійснює страхову виплату у строк, визначений Договором страхування. 			
<p>• Ліміти відшкодування відповідно до обраного та зазначеного у Договорі Варіанту страхування:</p>					
<p>Варіанти страхування</p>	<p>Захист 20 000</p>	<p>Захист 27 000</p>	<p>Захист 40 000</p>	<p>Захист 80 000</p>	<p>Захист 100 000</p>
<p>Загальна СС, грн.</p>	<p>20 000</p>	<p>27 000</p>	<p>40 000</p>	<p>80 000</p>	<p>100 000</p>
<p>Застрахована особа (ЗО): водій, пасажир, пішохід/ Пасажири Застрахованої особи - Водія (П):</p>					

*Застрахована особа (ЗО)/ Пасажири (П)	ЗО	П	ЗО	П	ЗО	П	ЗО	П	ЗО	П
Надання медичної допомоги (МД)										
Страхова сума, грн.	15 000		20 000		30 000		60 000		80 000	
*Ліміт виплати (за МД), грн.	10 тис	5 тис	14 тис	6 тис	20 тис	10 тис	40 тис	20 тис	50 тис	30 тис
Назва послуги										
Екстренна медична допомога	в межах ліміту									
Невідкладна стаціонарна допомога	в межах ліміту	-	в межах ліміту	-	в межах ліміту	-	в межах ліміту	-	в межах ліміту	
Невідкладна амбулаторна допомога з медикаментозним забезпеченням	-	-	-	-	1 000	-	5 000	-	6 000	-
Невідкладна стоматологічна допомога	-	-	-	-	-	-	1 000	-	1 200	-
Відшкодування витрат за перебування на стаціонарному лікуванні (СЛ)										
Застрахована особа (ЗО): водій, пасажир, пішохід/ Пасажири Застрахованої особи - Водія (П):										
*Застрахована особа (ЗО)/ Пасажири (П)	ЗО	П	ЗО	П	ЗО	П	ЗО	П	ЗО	П
**Ліміт виплати (за СЛ), грн.										
Виплата при невідкладній стаціонарній допомозі	1 000	500	1 400	700	2 000	1 тис	5 000	1 875	5 000	1 875
Загальний ліміт виплати	1 000	4 тис	1 400	5,6 тис	5 000	8 тис	5 000	15 тис	5 000	15 тис

* для всіх Застрахованих осіб (пасажири Страхувальника).

**Страхова сума (Сл) загальна для Страхувальника (водій, пасажир, пішохід) та для Застрахованих осіб (пасажири Страхувальника). Ліміт на одну Застраховану особу на один страховий випадок зазначений в таблиці відповідно до обраного Варіанту страхування, але не більше від загального ліміту виплати.

• Ліміт відшкодування зменшується на розмір виплачених страхових відшкодувань.

19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<ul style="list-style-type: none"> • Страховий захист не діє стосовно: <ul style="list-style-type: none"> ✓ осіб віком понад 70 років; ✓ дітей віком до 3-х років. • Договором страхування, не визнаються страховими випадками та не здійснюються страхові виплати у зв'язку із: <ul style="list-style-type: none"> ✓ розладом здоров'я Страхувальника/Застрахованої особи, що не пов'язаний з ДТП; ✓ керуванням транспортним засобом Страхувальником/Застрахованою особою без відповідного посвідчення або відповідної категорії, а також передача управління ТЗ особі, яка знаходилась в стані алкогольного,
-----------	--	--

наркотичного або токсичного сп'яніння, не має посвідчення водія або відповідної категорії (окрім надання невідкладної медичної допомоги, а саме – виклик бригади та допомога на місці ДТП).

• **Якщо інше не передбачено Договором страхування не визнаються страховими випадками (окрім надання невідкладної медичної допомоги – виклик бригади швидкої допомоги) та не здійснюються страхові виплати у зв'язку із:**

- 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;

- умисними діями чи грубою необережністю з боку Страхувальника/Застрахованої особи або Вигодонабувача чи інших осіб, призначених для отримання страхової виплати;

самогубством або спробою самогубства, за винятком тих випадків, коли Страхувальника/Застраховану особу було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб, що офіційно підтверджено відповідними компетентними органами;

- вчиненням Страхувальником/Застрахованою особою навмисного злочину та/або участі у протиправних діях;

- навмисним заподіянням Страхувальником/Застрахованою особою шкоди своєму здоров'ю (в тому числі відмовою від лікування, створення перешкод лікувальному та діагностичному процесу, недотриманням призначень медичного персоналу та/або лікувального режиму тощо) чи тілесних пошкоджень;

- моральною шкодою, неустойками (штрафи, пені), упущеною вигодою тощо;

- розладом здоров'я, отриманим в результаті: військових дій, військових або збройних конфліктів та їх наслідків, військових маневрів та інших заходів військового характеру, захоплення, піратських дій, громадянських війн, народних хвилювань, революції, заколотів, повстань, громадянських заворушень або хвилювань, ураження мінами, бомбами та іншими засобами ведення війни та/або вибуховими пристроями, введенням комендантської години, страйків, локаутів, трудових конфліктів або безладдя, надзвичайних чи особливих чи військових 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;

- пересуванням Застрахованою особою за допомогою електросамокатів та інших електричних засобів пересування, таких як гірборди, гіроскутери, моноколеса та ін.

• Страховик не відшкодовує витрати, якщо інше не зазначене у Договорі страхування, 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,

	<p>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 розчини і контейнери для них, тренажерів; за винятком милиць.</p> <p>• Підставою для відмови у страховій виплаті є:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; - вчинення Страхувальником/ Застрахованою собою/ Вигодонабувачем, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; - подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; - неподання Страхувальником інформації Страховику про значні обставини, що необхідні для оцінки страхового ризику, при укладенні Договору страхування; - 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); - невиконання Страхувальником/Застрахованою особою обов'язків згідно з умовами Договору страхування; - ненадання документів та інформації стосовно страхового випадку, необхідних для прийняття рішення про страхову виплату; - надання Страхувальником неправдивої інформації, документів із завідомо неправдивою інформацією, що стосуються здоров'я Страхувальника/Застрахованої особи чи наданих їй медичних та інших послуг; - відмова від обстеження Страхувальника/Застрахованої особи довіреним лікарем Страховика після отримання травми або функціонального розладу; - наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором; - інші підстави, визначені законодавством України. <p>• У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати, Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів із дня прийняття рішення повідомляє Страхувальника/ Застраховану особу/Вигодонабувача (або у випадку смерті Страхувальника/Застрахованої особи – Вигодонабувачу або Спадкоємцем) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням причини відмови.</p> <p>• Договором страхування може бути звужено та/або розширено, та/або уточнено (конкретизовано) обсяг винятків із страхових випадків та підстав для відмови у страховій виплаті.</p>
20.	4. Інша інформація

21	Форма договору страхування	Договір може бути укладений: <ul style="list-style-type: none"> • у формі електронного документа; • у паперовій формі.
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Веб-сайт страховика: https://www.pzu.com.ua Головний офіс: https://www.pzu.com.ua/contacts.html Перелік структурних підрозділів: https://www.pzu.com.ua/useful/filials/kyiv.html Реєстр страхових посередників: https://www.pzu.com.ua/admin/upload/2024/spysok-partneriv-ms-pry-dtp.pdf
23	Інша інформація про страховий продукт	Знижки не передбачені.
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	посилання на ЗУСП: https://www.pzu.com.ua/admin/upload/2024/umovy-ms-pry-dtp.pdf посилання на оферту: https://www.pzu.com.ua/admin/upload/2024/oferta/Oferta_MS%20pry%20DTP.pdf