



Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«Бронеполіс»

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	1. Інформація про Страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	Акціонерне товариство «Страхова компанія «Країна» (АТ «СК «Країна») ЄДРПОУ: 20842474
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Б/Н від 24.04.2024
4	Місцезнаходження страховика	04176, м. Київ, вул. Електриків, 29-А
5	Адреса офіційного вебсайту Страховика	https://krayina.com/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	<p>Клас страхування 1 “ Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)” (далі – клас страхування 1), що визначений пунктом 1 частини першої статті 4 Закону, включає ризик у межах класу страхування – страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання.</p> <p>Клас страхування 1 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 та/або законодавства в разі настання страхового випадку, уключаючи 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).</p> <p>Об’єктом страхування є життя, здоров’я, працездатність Застрахованих осіб.</p>

8	Страхові ризики та обмеження страхування	<p>Страховий ризик - нещасний випадок, що з певною ймовірністю може відбутись в період дії Договору страхування, наслідком якого є тимчасова або стійка (встановлення груп інвалідності) втрата працездатності, розлад здоров'я Застрахованої особи та/або її смерть (загибель).</p> <p>На страхування не приймаються особи, які на момент укладення Договору:</p> <ul style="list-style-type: none">• визнаних у встановленому порядку недієздатними;• є особами з інвалідністю I групи, діти з інвалідністю; хворі на тяжкі неврологічні та психічні захворювання (порушення мозкового кровообігу, пухлин/и головного та спинного мозку, епілепсію, шизофренію та інші); знаходяться на обліку в психоневрологічних, наркологічних диспансерах;• знаходяться в місцях позбавлення волі;• мають вік менше ніж 1 (один) рік та більше ніж 65 (шістдесят п'ять) повних років. <p>Договором передбачений період очікування. Період очікування встановлюється в календарних днях та становить:</p> <ul style="list-style-type: none">- 4 (чотири) календарних дні (включно) по кожній Застрахованій особі, віднесеній до категорії ризику «особи без підвищеного ризику» та «особи з помірним ризиком»;- 15 (п'ятнадцять) календарних днів (включно) по кожній Застрахованій особі, віднесеній до категорії ризику «особи з підвищеним ризиком». <p>Період очікування застосовується тільки для першого року дії Договору. У разі, якщо Договір буде припинено і Сторони укладуть новий Договір в більш пізній строк, застосовується новий період очікування.</p>
9	Територія та строк дії Договору	<p>Територія дії Договору – весь Світ, крім території Російської Федерації, Республіки Білорусь, Ірану, КНДР. Обмеження території дії договору не поширюється на категорію «особи з підвищеним ризиком» та «особи з помірним ризиком» за умови виконання такими особами обов'язків військової служби, пов'язаних із захистом України, її державного суверенітету та територіальної цілісності або службових обов'язків на всіх територіях без виключення, де здійснюються дії по захисту України, її державного суверенітету та територіальної цілісності та підтвердження виконання такими особами обов'язків військової служби/службових обов'язків відповідними документами.</p> <p>Мінімальний строк дії Договору – 1 день. Максимальний строк дії Договору – 1 рік (12 місяців). У випадку, якщо страхова премія сплачується з розбивкою на частини, то строк дії Договору поділяється на періоди страхування.</p>

10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Мінімальний розмір страхової суми – 1 000,00 грн.. Максимальний розмір страхової суми - 500 000,00 грн..
11	Франшиза	Не застосовується.
12	Розмір страхової премії/страхового тарифу	Встановлюється в залежності від обраних умов страхування. Мінімальний розмір страхової премії – 0,01 % від страхової суми. Максимальний розмір страхової премії – 50,00 % від страхової суми.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Одноразово (за погодженням Сторін - з розбивкою до 12 частин). Договір набуває чинності та вступає в дію з моменту сплати страхового платежу за перший період страхування в повному розмірі, але не раніше 00:00 годин дати, зазначеної (в індивідуальній частині Договору) як початок першого періоду страхування та діє до 24:00 годин дати закінчення періоду страхування, за який сплачено страховий платіж в повному розмірі. Другий та наступні страхові платежі Страхувальник зобов'язаний сплачувати до початку чергового періоду страхування.
14	Обов'язки сторін	Страхувальник зобов'язаний: <ul style="list-style-type: none"> • сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування; • протягом строку дії Договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування; • інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування; • вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; • повідомити Страховика про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача (в разі визначення такої особи у Договорі страхування); • надати Страховику документи, що підтверджують обставини страхового випадку в строки, визначені Договором, а також додаткові документи, за запитом Страховика, на підставі яких Страховик здійснює страхову виплату; • ознайомити Застраховану особу з умовами цього Договору, роз'яснити порядок її дій у разі настання страхового випадку, при цьому отримання згоди Застрахованої особи на укладення Договору є необов'язковим;

		<ul style="list-style-type: none"> повернути Страховику отриману страхову виплату протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги від Страховика, якщо після здійснення страхової виплати за Договором стануть відомі обставини, що згідно умов Договору або чинного законодавства України повністю чи частково позбавляють Застраховану особу (її законного представника, спадкоємця) права на отримання страхової виплати. <p>Страховик зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк; забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування.
15	Підстави та порядок припинення договору	<ul style="list-style-type: none"> Дія Договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі: закінчення строку дії Договору страхування; виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; несплати Страхувальником страхової премії (або відповідної її частини) у встановлені Договором строки; ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи; ліквідації Страховика; набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним. 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 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування. Страховик повертає у разі дострокового припинення Договору страхування частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії договору страхування. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору страхування, крім випадків, передбачених законодавством України. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати.
16	3. Здійснення страхових виплат	

17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<ul style="list-style-type: none">• У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальнику (Застрахованій особі) необхідно звернутися до медичного закладу для отримання відповідної медичної допомоги та повідомити відповідні компетентні органи (поліцію, пожежну частину тощо), зареєструвати факт настання нещасного випадку впродовж 5 (п'яти) календарних днів.• Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач, спадкоємець) повинен повідомити Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, не пізніше 48 (сорока восьми) годин з моменту її настання, одним з наступних способів:<ul style="list-style-type: none">– на електронну адресу Страховика med@krayina.com;– за номером телефону 0-800-500-467 (безкоштовно по Україні зі стаціонарних номерів) / 890 (з мобільного безкоштовно з функцією «Call-Back»).• В ситуаціях, коли Застрахована особа за станом свого здоров'я не може повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений Договором, що підтверджено документами закладу охорони здоров'я або іншого компетентного органу, таке повідомлення повинно відбутись при першій можливості після стабілізації стану Застрахованої особи.• Для отримання страхової виплати Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач, спадкоємець) має подати Страховику заяву та документи, необхідні для здійснення страхової виплати, протягом 30 (тридцяти) календарних днів від дати настання страхового випадку, закриття листка тимчасової непрацездатності при лікуванні в стаціонарі або дати виписки зі стаціонару, а у випадку смерті Застрахованої особи – не пізніше 8 (восьми) місяців (якщо отримання необхідних документів відповідно до законодавства здійснюється у більш тривалий строк - у строк не пізніше 10 днів з дня отримання такого документу) з моменту настання страхового випадку.<ul style="list-style-type: none">• Документи подаються одним з наступних способів:<ul style="list-style-type: none">– в електронному вигляді на пошту medpay@krayina.com;– в паперовому вигляді за адресою: 04053, Україна, м. Київ, Кудрявський узвіз, 7, пов. 9-10;– “відокремленому підрозділу Страховика” за адресою згідно посилання - https://krayina.com/contacts.
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>При настанні страхового випадку Страховик здійснює страхову виплату:</p> <ul style="list-style-type: none">• у випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку - Вигодонабувачу або спадкоємцю у розмірі 100% від страхової суми, встановленої для цієї Застрахованої особи;• у випадку стійкої втрати працездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку - Застрахованій особі у наступних розмірах:

	<ul style="list-style-type: none">– при встановленні I групи інвалідності, категорії «дитина з інвалідністю підгрупи А» – 100% від страхової суми, встановленої для цієї Застрахованої особи;– при встановленні II групи інвалідності, категорії «дитина з інвалідністю» – 80% від страхової суми, встановленої для цієї Застрахованої особи;– при встановленні III групи інвалідності – 60% від страхової суми, встановленої для цієї Застрахованої особи;• у випадку травматичного ушкодження чи іншого розладу здоров'я Застрахованої особи, внаслідок нещасного випадку - Застрахованій особі у розмірі відсотку страхової суми, залежно від характеру розладу здоров'я і відповідно до Таблиці № 1 страхових виплат. Якщо Застрахована особа отримала декілька ушкоджень, розмір виплати визначається шляхом підсумовування виплат за кожну травму, розрахованих на підставі відповідного відсотку від страхової суми залежно від характеру ушкодження;• у разі госпіталізації Застрахованої особи до закладу охорони здоров'я внаслідок нещасного випадку – 10% від страхової суми, встановленої для цієї Застрахованої особи. <p>Страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі заяви Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача, спадкоємця), всіх необхідних, належним чином оформлених документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та після складання Страховиком страхового акту.</p> <p>Строки прийняття рішення про страхову виплату:</p> <ul style="list-style-type: none">• Рішення про здійснення страхової виплати (про відмову у виплаті) приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання усіх необхідних документів, зазначених в Договорі.• Якщо у Страховика виникли сумніви відносно достовірності наданих Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем, спадкоємцем) документів, строк прийняття рішення про визнання випадку страховим продовжується на період збирання Страховиком необхідних підтверджуючих документів від організацій, підприємств та установ, які володіють необхідною інформацією, але цей строк не може перевищувати 90 (дев'яносто) днів з моменту подання всіх документів особою, яка має право на отримання страхової виплати.• Страхова виплата проводиться протягом 7 (семи) робочих днів з дати прийняття рішення про здійснення страхової виплати (оформлення страхового акту).• У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті або про продовження строку прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Застраховану особу, Вигодонабувача,
--	---

		спадкоємця) в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови або продовження строку прийняття рішення.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Підставами для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:</p> <ul style="list-style-type: none">• навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;• вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, 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;• одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;• несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем, спадкоємцем) про настання страхового випадку без поважних 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);• наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором;• несвоєчасне подання Страховику заяви та документів, необхідних для здійснення страхової виплати, згідно умов Договору;• наявність інших підстав, встановлених законодавством, у тому числі для договорів страхування, обов'язковість укладення яких визначена законом. <p>Не визнаються страховими випадками події, які:</p> <ul style="list-style-type: none">• не обумовлені як страховий випадок в Договорі;• відбулися до початку дії Договору чи після його закінчення;• обумовлені дією причин та обставин, що виникли до початку дії Договору;• відбулися поза вказаною в Договорі страхування територією дії Договору;• сталися із Застрахованою особою в місцях тимчасового затримання, арешту, тримання під вартою, ув'язнення, а також під час арешту, затримання та інших –

	<p>слідчих (розшукових) дій, визначених Кримінальним процесуальним кодексом України.</p> <p>Не визнаються страховими випадками події, що сталися внаслідок:</p> <ul style="list-style-type: none">• будь-яких дій Застрахованої особи, здійснених нею у стані алкогольного сп'яніння (у тому числі за умови вживання будь-яких речовин з метою сп'яніння) або під впливом наркотичних чи токсичних речовин;• отруєння Застрахованої особи алкоголем або іншими речовинами, використаними з метою або в стані сп'яніння;• керування Застрахованою особою транспортним засобом, на керування яким Застрахована особа не мала права, або за відсутності у Застрахованої особи посвідчення водія на право керування транспортним засобом відповідної категорії;• перебування Застрахованої особи в транспортному засобі, яким керувала особа, яка не мала прав на керування транспортними засобами, або прав на керування транспортними засобами відповідної категорії, або вживала алкоголь, наркотичні речовини, токсичні речовини;• використання транспортних засобів або знарядь праці, що належать підприємству (організації) з власною корисною метою та/або без дозволу адміністрації;• самогубства Застрахованої особи, спроби самогубства або навмисного травмування;• самолікування, вживання Застрахованою особою ліків без призначення лікарів, неправильних медичних маніпуляцій;• масових заворушень, що супроводжуються насильством над особою, погрозами, підпалами, знищенням майна, захопленням будівель або споруд, насильницьким виселенням громадян, опором представниками влади із застосуванням зброї або інших предметів, які використовуються як зброя, повстання, революції, заколоту, бунту, путчу, державного перевороту, дій, що призвели до грубого порушення громадського порядку або суттєвого порушення роботи транспорту, підприємства, установи чи організації, страйків, терористичних актів (дій, що прямо або опосередковано викликані чи пов'язані з тероризмом) та/або дії по їх запобіганню;• впливу іонізуючого випромінювання, ядерних вибухів, радіації, радіоактивного, хімічного, біологічного або токсичного забруднення або зараження, застосування вибухових речовин;• свідомого знаходження в місцях, заздалегідь відомих як такі, що небезпечні для життя (місця проведення вибухових робіт, військові полігони, стрільбища, тощо), нараження на невиправданий ризик, небезпеку, якщо це не пов'язане з виробничою необхідністю. Цей пункт діє тільки для осіб, віднесених до категорії ризику «особи без підвищеного ризику»;
--	---

		<ul style="list-style-type: none"> польотів Застрахованою особою на літальних апаратах та їх керування, крім випадку польоту як пасажир на літаку цивільної авіації, яким керував професійний пілот, або керування літальним апаратом Застрахованою особою, яке є професійним. Цей пункт діє тільки для осіб, віднесених до категорії ризику «особи без підвищеного ризику»; занять професійним або аматорським спортом, участі у змаганнях, тренуваннях та/або показових виступах професійних спортсменів, а також участь у будь-якій іншій діяльності, що несе підвищену небезпеку для життя або здоров'я, в т.ч. заняття полюванням, крім професійної діяльності осіб для осіб, віднесених до категорії ризику «особи з підвищеним ризиком» та «особи з помірним ризиком». До занять спортом не відносяться: заняття фізкультурою в рамках навчальної програми. <p>Не є страховим випадком смерть та/або інвалідність Застрахованої особи від захворювання, що не є наслідком нещасного випадку.</p> <p>Не є страховим випадком загострення хронічного захворювання, раптове захворювання, інфекційне захворювання, харчова токсикоінфекція (за винятком правцю, сказу, кліщового енцефаліту, та інших хвороб, які мають трансмісивний шлях передачі (через укуси тварин та комах).</p> <p>Не є страховим випадком визнання Застрахованої особи в судовому порядку безвісно відсутньою (зниклою).</p> <p>За Договором не відшкодовуються витрати на пошук і рятування Застрахованої особи, яка постраждала від нещасного випадку, на лікування, на транспортування до лікарні або до місця проживання Застрахованої особи, яка постраждала від нещасного випадку; будь-які випадки заподіяння непрямих збитків, зокрема, послуги перекладача, моральна шкода, неустойка (штраф, пеня), упущена вигода тощо, а також витрати на отримання документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку.</p>
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору	Паперова, електронна
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	<p>Вебсайт страховика https://krayina.com</p> <p>Головний офіс</p> <p>Перелік відокремлених структурних підрозділів https://krayina.com/page/rozkrittya-informatsii</p> <p>Реєстр страхових посередників https://krayina.com/page/rozkrittya-informatsii</p>
23	Інша інформація про страховий продукт	---
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	<p>Загальні умови страхового продукту https://krayina.com/page/bronepolis</p>