

Публічна частина Договору страхування від нещасного випадку за страховим продуктом «Бронеполіс»
Частина 2

Ця публічна пропозиція Акціонерного товариства «Страхова компанія «Країна» адресується невизначеному колу осіб укласти із Товариством, відповідно до Загальних умов страхового продукту «Бронеполіс», а також Ліцензії на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування) б/н від 24.04.2024, Договір страхування від нещасного випадку шляхом приєднання до Публічної частини Договору (Частини 2). Загальні умови страхового продукту та Публічна частина (Частина 2) Договору розміщені на веб-сайті Страховика за посилання <https://krayina.com/page/bronepolis>.

1. Страховик	Акціонерне товариство «Страхова компанія «Країна» (АТ «СК «Країна»), яке у подальшому іменується «Страховик», 04176 м. Київ, вул. Електриків, буд. 29-А Код ЄДРПОУ 20842474 ПІН 208424726560 Витяг з реєстру платників ПДВ №2326564500578 Реєстраційний номер в Реєстрі фінансових установ: 11101172 IBAN UA443534890000026505000000025 в АТ «АСВІО БАНК», МФО 353489 Платник податку на прибуток на загальних підставах тел.: (044) 5904800, (044) 5904801, 0800 500467, 890 з мобільного (цілодобово) www.krayina.com
2. Страхувальник	Дієздатні фізичні особи, фізичні особи - підприємці, юридичні особи, які уклали із Страховиком Договір страхування від нещасного випадку (далі – Договір, Договір страхування) або є Страхувальниками відповідно до законодавства. Страховик та Страхувальник далі разом іменуються «Сторони», а кожен окремо – «Сторона».
3. Вигодонабувач	Визначений в Індивідуальній частині 1 Договору (далі - Частина 1 Договору)
4. Дата укладання	Визначена в Частині 1 Договору
5. Клас страхування, ризик	Клас страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)». Ризик у межах класу страхування – страхування від нещасного випадку, включаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання.
6. Місце укладення Договору	04176, м. Київ, вул. Електриків, 29-А
7. Предмет договору страхування	Предметом Договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором.
8. Об'єкти страхування	Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність Застрахованих осіб (далі - ЗО). Інформація про Застрахованих осіб зазначається в Частині 1 Договору.
9. Умови страхового покриття за договором страхування	9.1 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). 9.2 Страховими випадками є події, які передбачені Договором страхування та не підпадають під виключення або обмеження страхування, які сталися внаслідок нещасного випадку, що мав місце під час дії Договору страхування, в тому числі внаслідок «воєнних дій», а саме: 9.2.1 смерть (загибель) Застрахованої особи; 9.2.2 стійка втрата працездатності (встановлення інвалідності (в тому числі, зміна групи інвалідності на вищу)) Застрахованої особи; 9.2.3 травматичне ушкодження або інший розлад здоров'я Застрахованої особи, передбачений Таблицею № 1 страхових виплат, що є додатком № 1 до Загальних умов (далі - Таблиця № 1 страхових виплат); 9.2.4 госпіталізація Застрахованої особи до закладу охорони здоров'я.

- 9.3 Смерть Застрахованої особи або встановлення їй інвалідності (у тому числі зміна групи інвалідності на вищу) внаслідок нещасного випадку, що стався в період дії Договору, визнається страховим випадком, якщо вона сталася (встановлена) протягом строку, що не перевищує 6 (шість) місяців від дня настання нещасного випадку, незалежно від дати закінчення дії Договору.
- 9.4 Строк дії Договору встановлюються в п. 7 Частини 1 Договору.
- 9.5 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 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.
- 9.6 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.
- 9.7 Страхова сума встановлюється в п. 6.1. Частини 1 Договору. Страхова сума є агрегатною, тобто розмір страхової суми після виплати страхового відшкодування зменшується на розмір здійсненої виплати.
- 9.8 Страхова премія встановлюється в п. 6.3. Частини 1 Договору.
- 9.9 Страховий тариф встановлюється в п. 6.2. Частини 1 Договору.
- 9.10 За цим Договором Страховик несе відповідальність у відповідності до категорії ризику, яка зазначена у п. 5.3. Частини 1 Договору.
- 9.11 Категорії ризику:
- 9.11.1 **особи без підвищеного ризику** - діти до 18 років; працівники органів державної влади, які не є державними службовцями, та державні службовці (крім зазначених у п.9.11.2.-9.11.3. Частини 2 Договору); особи, безпосередньо не зайняті у процесі виробництва; особи безпосередньо зайняті у процесі виробництва; студенти вищих навчальних закладів, технікумів, коледжів; працівники сільського господарства; працівники добувної, обробної промисловості та галузі електроенергетики; працівники побутового та комунального господарств; інші особи, які можуть бути прирівняні до цієї категорії ризику та не віднесені до категорій зазначених в п.9.11.2.-9.11.3. Частини 2 Договору;
- 9.11.2 **особи з помірним ризиком** - журналісти, волонтери, крім тих, що займаються евакуацією з зони бойових дій; працівники Міністерства охорони здоров'я, в т.ч. медичні працівники, крім тих, що знаходяться в зоні бойових дій (військові медики, парамедики та інші); працівники оборонної промисловості, військово-промислового комплексу; військові капелани; інші особи, які можуть бути прирівняні до цієї категорії ризику та не віднесені до категорії зазначеної в п. 9.11.3. Частини 2 Договору;
- 9.11.3 **особи з підвищеним ризиком** - працівники Міністерства оборони України, в т.ч. Збройних Сил України; Міністерства внутрішніх справ; Державної служби України з надзвичайних ситуацій; Міністерства охорони здоров'я, в т.ч. медичні працівники, які знаходяться в зоні бойових дій (військові медики, парамедики); Служби безпеки України; Державної прикордонної служби України; Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації України; Служби зовнішньої розвідки України; Державної спеціальної служби транспорту; Військової прокуратури; Воєнізованих підрозділів Міністерства Внутрішніх Справ України; Воєнізованої охорони та

	<p>спеціалізованих охоронних служб та які пов'язані з виробництвом, зберіганням, випробуванням вибухових, отруйних речовин, військовослужбовці, учасники територіальної оборони, сапери, розмінувальники, волонтери, що займаються евакуацією з зони бойових дій та інші особи, які можуть бути прирівняні до цієї категорії ризику.</p> <p>9.12 Період очікування встановлюється в календарних днях та становить:</p> <p>9.12.1 4 (чотири) календарних дні (включно) по кожній Застрахованій особі, віднесеній до категорії ризику «особи без підвищеного ризику» та «особи з помірним ризиком»;</p> <p>9.12.2 15 (п'ятнадцять) календарних днів (включно) по кожній Застрахованій особі, віднесеній до категорії ризику «особи з підвищеним ризиком».</p> <p>9.13 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>
10.Права та обов'язки сторін	<p>10.1. Страхувальник має право:</p> <p>10.1.1 ініціювати внесення змін у Договір страхування або його дострокове припинення, відмовитись від Договору страхування на умовах, визначених у Розділах 12 та 13 Частини 2 Договору;</p> <p>10.1.2 отримати дублікат цього Договору у випадку його втрати на підставі письмової заяви Страхувальника;</p> <p>10.1.3 змінювати Вигодонабувача до настання страхового випадку;</p> <p>10.1.4 отримати інформацію про стан розгляду Страховиком документів щодо події, заявленої як страховий випадок;</p> <p>10.1.5 отримати страхову виплату при настанні страхового випадку з урахуванням певних умов, обумовлених цим Договором та чинним законодавством України;</p> <p>10.1.6 оскаржити розмір здійсненої Страховиком страхової виплати або відмову у страховій виплаті в порядку, передбаченому чинним законодавством України.</p> <p>10.2. Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>10.2.1 сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування;</p> <p>10.2.2 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;</p> <p>10.2.3 інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування;</p> <p>10.2.4 вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;</p> <p>10.2.5 повідомити Страховика про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача (в разі визначення такої особи у Договорі страхування);</p> <p>10.2.6 надати Страховику документи, що підтверджують обставини страхового випадку в строки, визначені п. 14.4 Частини 2 Договору, а також додаткові документи, за запитом Страховика, на підставі яких Страховик здійснює страхову виплату;</p> <p>10.2.7 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 обов'язковим;</p> <p>10.2.8 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</p>

	<p>повністю чи частково позбавляють Застраховану особу (її законного представника, спадкоємця) права на отримання страхової виплати.</p> <p>10.3. Страховик має право:</p> <p>10.3.1 перевіряти інформацію, надану Страхувальником та Застрахованою особою;</p> <p>10.3.2 відстрочити страхову виплату на строк до 90 (дев'яносто) днів у випадку виникнення сумнівів щодо факту та обставин настання страхового випадку з обов'язковим повідомленням про це Страхувальника (Застраховану особу, Вигодонабувача, спадкоємця);</p> <p>10.3.3 відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених умовами Договору страхування;</p> <p>10.3.4 направляти, у разі необхідності, запити про надання відомостей щодо події, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку;</p> <p>10.3.5 вимагати від Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача, спадкоємця) повернення страхової виплати, якщо стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, що позбавляють Страхувальника (Застраховану особу, спадкоємця) згідно умов Договору або чинного законодавства України права на отримання страхової виплати (повністю або частково);</p> <p>10.3.6 ініціювати внесення змін у Договір страхування або його дострокове припинення, відповідно до умов Договору;</p> <p>10.3.7 у разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору страхування Страховик має право достроково припинити Договір страхування у порядку, передбаченому законодавством України .</p> <p>10.4. Страховик зобов'язаний:</p> <p>10.4.1 у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк;</p> <p>10.4.2 забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування.</p>
11. Відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору	<p>11.1. Відповідальність Сторін:</p> <p>11.1.1. У разі нездійснення Страховиком страхової виплати відповідно до умов Договору страхування Страховик зобов'язаний сплатити штраф у розмірі 0,01 відсотків від суми страхової виплати (страхового відшкодування).</p> <p>11.1.2. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання зобов'язань за цим Договором, якщо це невиконання обумовлено дією обставин непереборної сили (форс-мажорними обставинами). Форс-мажорними обставинами (обставинами непереборної сили) є надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають виконання зобов'язань, передбачених умовами договору (контракту, угоди тощо), обов'язків згідно із законодавчими та іншими нормативними актами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи, але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безлади, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, карантину, встановленого Кабінетом Міністрів України, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів</p>

	<p>влади, закриття морських проток, ембарго, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, а також викликані винятковими погодними умовами і стихійним лихом, а саме: епідемія, сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, замерзання моря, проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо. У такому разі Страховик звільняється від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань за даним Договором. Єдиним належним та достатнім документом, що підтверджує настання обставин непереборної сили (форс-мажору) в цілому, а також, що мали місце на території проведення антитерористичної операції та/або на тимчасово окупованих територіях України та/або у зонах безпеки, прилеглих до району бойових дій, під час проведення комплексу заходів військового та організаційно-правового характеру, спрямованих на забезпечення національної безпеки та оборони, стримування і відсічі російської збройної агресії, як підстави для звільнення від відповідальності за невиконання (неналежного виконання) зобов'язань, є сертифікат Торгово-промислової палати України.</p> <p>11.1.3. Страховик звільняється від відповідальності, виплата страхового відшкодування чи будь-яких компенсацій не проводиться та надання будь-якої вигоди за цим Договором не здійснюється, якщо це буде порушенням постанов, резолюцій Організації Об'єднаних Націй, торговельних або економічних санкцій, законів або постанов Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великої Британії і Північної Ірландії або Сполучених Штатів Америки, що забороняє Страховику або Перестраховику за договором перестрахування, згідно з яким перестраховано цей Договір, здійснювати страхування або перестрахування або сплачувати страхове відшкодування за цим Договором або за договором перестрахування.</p>
12.Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору, їх правові наслідки	<p>12.1. Зміни та доповнення до умов Договору страхування вносяться за згодою Страховика та Страхувальника на підставі заяви однієї зі Сторін, оформлюються додатковими угодами до Договору страхування.</p> <p>12.2. Зміни та доповнення до умов Договору страхування набувають чинності з дати, визначеної Сторонами в додатковій угоді до Договору страхування. Якщо Сторони не досягли згоди щодо внесення змін до Договору, то Сторона, що вимагає таких змін, має право в односторонньому порядку ініціювати припинення дії Договору згідно з законодавством України. Такий Договір припиняє свою дію на 30 (тридцятий) календарний день з дати письмового повідомлення будь-якої зі Сторін про реалізацію іншою Стороною Договору цього права.</p> <p>12.3. До настання страхового випадку Страхувальник може змінити Застраховану особу шляхом ініціювання внесення змін до Договору страхування та укладання додаткової угоди до Договору страхування. Заміна Застрахованої особи дозволяється за наявності письмової згоди такої особи.</p> <p>12.4. Розмір страхової премії протягом дії Договору страхування може бути змінений за згодою Сторін у таких випадках:</p> <p>12.4.1. якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що зменшують ймовірність настання страхового випадку та/або зменшують розмір потенційного збитку, Страхувальник може вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру страхової премії;</p> <p>12.4.2. якщо протягом дії Договору страхування виявлені нові обставини, що збільшують ймовірність настання страхового випадку та/або збільшують розмір потенційного збитку, Страховик може збільшити розмір страхової премії без зміни розміру страхової суми.</p> <p>12.5. У разі відмови Страхувальника від внесення відповідних змін до Договору страхування Страховик має право достроково припинити Договір страхування у зв'язку з невиконанням Страхувальником умов Договору страхування.</p>

	<p>12.6. Заміна Сторін у Договорі страхування:</p> <p>12.6.1. у разі смерті Страхувальника, який уклав Договір страхування на користь третіх осіб, його права і обов'язки можуть перейти до цих осіб або до осіб, на яких відповідно до закону покладено обов'язок щодо охорони прав і законних інтересів застрахованих;</p> <p>12.6.2. у разі визнання судом фізичної особи - Страхувальника недієздатною, права і обов'язки такої особи за Договором страхування переходять до її опікуна;</p> <p>12.6.3. у разі обмеження судом дієздатності фізичної особи - Страхувальника така особа здійснює свої права і обов'язки Страхувальника за Договором страхування лише за згодою піклувальника;</p> <p>12.6.4. якщо Страхувальник - юридична особа припиняється з визначенням правонаступника (правонаступників), права та обов'язки Страхувальника переходять до такого правонаступника (правонаступників) відповідно до законодавства.</p> <p>12.7. Заміна Страховика у Договорі страхування може здійснюватися шляхом укладення тристороннього договору між Страховиком, який передає зобов'язання за Договором страхування, Страховиком, який приймає такі зобов'язання, та Страхувальником або Договору про передачу страхового портфеля відповідно до положень розділу IX Закону України «Про страхування».</p> <p>12.8. В інших випадках права і обов'язки Страхувальника можуть перейти до іншої фізичної чи юридичної особи лише за згодою Страховика.</p> <p>12.9. Дія Договору страхування припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</p> <p>12.9.1. закінчення строку дії Договору страхування;</p> <p>12.9.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;</p> <p>12.9.3. несплати Страхувальником страхової премії (або відповідної її частини) у встановлені цим Договором строки та у визначених розмірах. При цьому дія цього Договору автоматично припиняється з 00:00 годин 10 (десятого) дня, що йде за днем, зазначеним як строк внесення чергової частини страхової премії. Страховик не зобов'язаний пред'являти вимогу про сплату страхової премії.</p> <p>12.9.3.1. У випадку несплати чергової частини страхової премії у встановлені цим Договором строки та у визначених розмірах, страховий захист по цьому Договору призупиняється з 00:00 годин дня, що визначений як строк внесення страхової премії або її чергової частини. Якщо чергова частина страхової премії за цим Договором оплачена у період 10 (десять) днів від дати, яка визначена у Договорі як дата сплати чергової частини страхового платежу, Страховий захист відновлює свою дію з 00:00 годин, наступного за днем зарахування коштів на рахунок Страховика без застосування нового Періоду очікування. Страховик не несе зобов'язань за цим Договором в період призупинення дії страхового захисту, при цьому призупинення страхового захисту не впливає на строк дії Договору страхування, дата закінчення строку дії Договору залишається незмінною.</p> <p>12.9.3.2. Якщо чергова частина страхової премії за цим Договором оплачена після припинення його дії, відповідно до п.12.9.3 цього Розділу. Сторони погодили, що дія Договору відновлюється з дати сплати страхового платежу на рахунок Страховика, а страховий захист відновлює свою дію з 00:00 годин 11 (одиннадцятого) дня після дня зарахування частини страхового платежу на рахунок Страховика. При цьому діє новий Період очікування. Страховик не несе зобов'язань за цим Договором в період з 00-00 годин дня, наступного за днем прострочення (несплати) Страхувальником чергової частини страхової премії, по 00-00 годин 11 (одиннадцятого) дня, після дня зарахування частини страхового платежу на рахунок Страховика, при цьому дата закінчення строку дії Договору залишається незмінною.</p>
--	--

	<p>12.9.4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);</p> <p>12.9.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;</p> <p>12.9.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;</p> <p>12.9.7. в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором страхування.</p> <p>12.10. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Страховик має право достроково припинити Договір страхування без згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.</p> <p>12.11. 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.</p> <p>12.12. У разі дострокового припинення Договору страхування за згодою Сторін порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору страхування.</p> <p>12.13. 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:</p> <p>12.13.1. Страхувальнику у випадках, визначених умовами Договору, за таких обставин:</p> <p>12.13.1.1. на підставі вимоги Страхувальника, не пов'язаної із порушенням Страховиком умов Договору страхування;</p> <p>12.13.1.2. на підставі вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування;</p> <p>12.13.1.3. у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 393 Податкового кодексу України;</p> <p>12.13.2. особі, визначеній на підставі законодавства України, - в разі ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи, або фізичної особи - підприємця, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування».</p> <p>12.14. Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у Договору страхування.</p> <p>12.15. Страховик повертає Страхувальнику всю суму сплаченої страхової премії (страхову премію, сплачену за період страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення, для договорів страхування, строк дії яких включає періоди страхування та перевищує один рік) у разі дострокового припинення дії Договору страхування у випадку:</p> <p>12.15.1. вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов Договору страхування;</p> <p>12.15.2. вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування;</p> <p>12.15.3. припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;</p> <p>12.15.4. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним.</p> <p>12.16. Повернення Страхувальнику страхової премії у разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення Договору страхування</p>
--	---

	<p>Страховальником відповідно до статті 56 Закону України «Про страхування» здійснюється відповідно до вимог нормативно-правового акту Національного банку з питань передачі Страховиком страхового портфеля.</p> <p>12.17. Сплачена страхова премія не повертається, у разі дострокового припинення дії Договору страхування у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страховальником у повному обсязі.</p> <p>12.18. При достроковому розірванні договору повернення страхових платежів здійснюється виключно Страховальнику.</p> <p>12.19. Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору страхування, крім випадків, передбачених законодавством України.</p> <p>12.20. Остаточний розрахунок між Страховальником 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.</p> <p>12.21. У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.</p>
13.Порядок відмови від договору страхування	<p>13.1. Страховальник має право протягом 30 календарних днів, з дня укладення Договору страхування відмовитись від такого Договору без пояснення причин, крім:</p> <p>13.1.1. договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;</p> <p>13.1.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.</p> <p>13.2. Страховик зобов'язаний повернути Страховальнику сплачену страхову премію повністю, протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання такої заяви, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>13.3. Про намір відмовитись від Договору страхування Страховальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.</p>
14.Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>14.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страховальнику (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.</p> <p>14.2. Страховальник (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:</p> <p>14.2.1. на електронну адресу Страховика med@krayina.com;</p> <p>14.2.2. за номером телефону 0-800-500-467 (безкоштовно по Україні зі стаціонарних номерів) / 890 (з мобільного безкоштовно з функцією «Call-Back»).</p> <p>14.3. В ситуаціях, коли Застрахована особа за станом свого здоров'я не може повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений п.14.2 цього Розділу, що підтверджено документами закладу охорони здоров'я або іншого компетентного органу, таке повідомлення повинно відбутись при першій можливості після стабілізації стану Застрахованої особи.</p> <p>14.4. Для отримання страхової виплати Страховальник (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</p>

	<p>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.</p> <p>14.5. Документи подаються одним з наступних способів:</p> <p>14.5.1. в електронному вигляді на пошту medpay@krayina.com;</p> <p>14.5.2. в паперовому вигляді за адресою: 04053, Україна, м. Київ, Кудрявський узвіз, 7, пов. 9-10;</p> <p>14.5.3. відокремленому підрозділу Страховика за адресою згідно посилання - https://krayina.com/contacts.</p>
15.Порядок розрахунку страхових виплат	<p>15.1. При настанні страхового випадку Страховик здійснює страхову виплату:</p> <p>15.1.1. у випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку - Вигодонабувачу або спадкоємцю у розмірі 100% від страхової суми, встановленої для цієї Застрахованої особи;</p> <p>15.1.2. у випадку стійкої втрати працездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку - Застрахованій особі у наступних розмірах:</p> <p>15.1.2.1 при встановленні I групи інвалідності, категорії «дитина з інвалідністю підгрупи А» – 100% від страхової суми, встановленої для цієї Застрахованої особи;</p> <p>15.1.2.2 при встановленні II групи інвалідності, категорії «дитина з інвалідністю» – 80% від страхової суми, встановленої для цієї Застрахованої особи;</p> <p>15.1.2.3 при встановленні III групи інвалідності – 60% від страхової суми, встановленої для цієї Застрахованої особи;</p> <p>15.1.3. 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;</p> <p>15.1.4. у разі госпіталізації Застрахованої особи до закладу охорони здоров'я внаслідок нещасного випадку – 10% від страхової суми, встановленої для цієї Застрахованої особи.</p> <p>15.2. У разі невідповідності діагнозу, зазначеного в довідці закладу охорони здоров'я, характеру ушкодження або його наслідків, зазначених у Таблиці № 1 страхових виплат і неможливості внаслідок цього здійснити страхову виплату, згідно умов п.п. 15.1.3. Частини 2 Договору, страхове відшкодування виплачується в розмірі 0,2 % від страхової суми за кожний день непрацездатності, але не більше 90 (дев'яноста) днів за рік.</p> <p>15.3. У разі сплати страхового платежу декількома частинами і настання події, що може бути визнана страховим випадком, у період до дати повної сплати Страхувальником страхового платежу вважається, що настає строк виконання Страхувальником зобов'язань зі сплати несплаченої частини страхового платежу: частина несплаченого страхового платежу повинна бути сплачена Страхувальником протягом 5 (п'яти) днів з дати настання події, що може бути визнана страховим випадком. Несплата Страхувальником несплаченої частини страхового платежу у зазначений строк в цьому випадку не є підставою для відмови у здійсненні страхової виплати, при цьому, Страховик має право зменшити розмір страхової виплати на суму несплаченої частини страхового платежу.</p> <p>15.4. Якщо нещасний випадок призвів до розладу здоров'я і Застрахованій особі (Страхувальнику) була проведена страхова виплата, а в подальшому за наслідками цього ж нещасного випадку Застрахованій особі була встановлена інвалідність (в тому числі зміна групи інвалідності на вищу) або настала смерть</p>

	<p>Застрахованої особи, страхова виплата проводиться в розмірі, передбаченому цим Договором за вирахуванням раніше проведеної страхової виплати.</p> <p>15.5. Загальна сума виплат за один або декілька страхових випадків, що сталися з однією Застрахованою особою в період дії цього Договору, не може перевищувати страхову суму, визначену по кожній окремій Застрахованій особі.</p>
16. Умови здійснення страхових виплат	<p>16.1. 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>16.2. Рішення про здійснення страхової виплати (про відмову у виплаті) приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання усіх необхідних документів, зазначених в п. 16.9. Частини 2 Договору, і оформляється страховим актом.</p> <p>16.3. 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.</p> <p>16.4. Страхова виплата проводиться протягом 7 (семи) робочих днів з дати прийняття рішення про здійснення страхової виплати (оформлення страхового акту).</p> <p>16.5. 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.</p> <p>16.6. Страхові виплати за Договором здійснюються Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачу, спадкоємцю) шляхом зарахування на її поточний рахунок, відкритий в національній валюті України в банківській установі, суми страхової виплати, визначеної згідно умов Договору, в національній валюті України.</p> <p>16.7. Днем страхової виплати вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика.</p> <p>16.8. Страхова виплата за Договором здійснюється незалежно від суми, яку має отримати Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач, спадкоємець) за державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням, і суми, що має бути йому сплачена, як відшкодування збитків за таким забезпеченням.</p> <p>16.9. Страховик здійснює страхову виплату Застрахованій особі на підставі наступних документів:</p> <p>16.9.1. заяви на отримання страхової виплати за формою, встановленою Страховиком;</p> <p>16.9.2. примірника Договору;</p> <p>16.9.3. документів, що засвідчують Застраховану особу та особу - отримувача страхової виплати – копію паспорту (всі сторінки, що містять інформацію)/ паспорту, виготовленого у формі картки (дві сторони) разом з Довідкою (Витяг) про реєстрацію місця проживання, копію довідки про присвоєння ідентифікаційного податкового номера або реєстраційного номера облікової картки платника податків;</p> <p>16.9.4. документів, що засвідчують право Вигодонабувача на отримання страхової виплати;</p>

16.9.5. акту (копії акту) про нещасний випадок, завіреного оригінальною печаткою закладу, який склав акт: форми Н-1 (або НПВ) - у разі травм виробничого характеру; форми НТ - у разі травм невиробничого характеру; форми Н- Н, якщо нещасний випадок стався під час навчально-виховного процесу у навчальному закладі – тільки для осіб, віднесених до категорії ризику «особи без підвищеного ризику»; для осіб, віднесених до категорії ризику «особи з підвищеним ризиком» - документи від компетентних органів, які підтверджують настання нещасного випадку;

16.9.6. довідки/виписного епікризу/копії амбулаторної карти з медичного закладу, встановленої форми, із зазначенням прізвища, ім'я, по-батькові Застрахованої особи, точного діагнозу, дати травми, дати звернення за медичною допомогою, тривалості лікування, які містять відомості про лікувальний процес, підписана та завірена печаткою відповідальної особи, завірена печаткою медичного закладу;

16.9.7. довідки медичної установи про наявність або відсутність алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння Застрахованої особи на момент настання страхового випадку (за вимогою Страховика);

16.9.8. у разі тимчасової непрацездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку (додатково до документів визначених у п.п. 16.9.1. – 16.9.7. Частина 2 Договору) надаються:

16.9.8.1. листок непрацездатності;

16.9.9. у разі встановлення Застрахованій особі стійкої втрати працездатності (первинна інвалідність або інвалідності I, II, III групи) (додатково до документів визначених у п.п. 16.9.1. – 16.9.7. Частина 2 Договору) надаються:

16.9.9.1. витяг з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи або довідка медико-соціальної експертної комісії про встановлення первинної інвалідності Застрахованій особі I, II або III групи внаслідок нещасного випадку (для Застрахованих осіб, що досягли повноліття) або висновок ЛКК про встановлення категорії «дитина з інвалідністю» або «дитина з інвалідністю підгрупи А»;

16.9.9.2. витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань (ЄРДР) у випадку порушення кримінального провадження;

16.9.10. У разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку (додатково до документів визначених у п.п. 16.9.1. – 16.9.7. Частина 2 Договору) надаються:

16.9.10.1. свідоцтво про смерть Застрахованої особи, свідоцтво про право на спадщину;

16.9.10.2. документ медичного закладу і/або судово-медичної експертизи, який підтверджує, що смерть Застрахованої особи настала внаслідок нещасного випадку;

16.9.10.3. документ від компетентних органів іноземних держав, який підтверджує, що смерть Застрахованої особи настала внаслідок нещасного випадку за межами території України.

16.9.11. інші документи, які мають відношення до встановлення причин та наслідків страхового випадку, враховуючи обставини настання та характер страхового випадку.

16.10. Якщо нещасний випадок стався за межами території України, перелік документів, передбачених п. 16.9. Частина 2 Договору може бути змінений за рішенням Страховика залежно від обставин конкретного страхового випадку.

16.11. Рішення іноземного суду приймається до уваги Страховиком лише за умови, якщо таке рішення іноземного суду визнано та підлягає виконанню в Україні відповідно до вимог чинного законодавства України.

16.12. Страховиком не приймаються до розгляду документи та інформація одержані від квазідержавних утворень (невизнаних держав, з тимчасово окупованих територій) незалежно від суб'єкта їх видачі.

	<p>16.13. Документи надаються Страховику у формі оригінального або нотаріально завіреного примірника, або простих копій за умови надання Страховику можливості порівняння цих копій з оригінальними примірниками документів.</p> <p>16.14. Документи, оригінали яких складено на іноземній мові, повинні бути перекладені на українську мову (бюро перекладів) та завірені в порядку, визначеному чинним законодавством України.</p> <p>16.15. За рішенням Страховика документи можуть надаватися в електронному вигляді, в т.ч. скановані копії, фото-копії документів.</p> <p>16.16. Сторони погодили, що перелік документів, що можуть бути подані та підписані в електронному вигляді не є вичерпним і погоджуються в кожному випадку Страховиком індивідуально. При цьому Страховик має право вимагати надання документів, необхідних для здійснення виплати страхового відшкодування, у формі, визначеній в п. 16.13. Частини 2 Договору.</p> <p>16.17. Якщо страхова виплата, згідно вимог законодавства щодо фінансового моніторингу підлягає перевірці, то Застрахована особа (її законний представник, спадкоємець) зобов'язана заповнити та надати Страховику Анкету фінансового моніторингу (форма надається Страховиком) разом з документами, необхідними для здійснення виплати страхового відшкодування, у формі, визначеній в п. 16.13. Частини 2 Договору.</p>
17.Суброгація (перехід права вимоги)	Не передбачена.
18.Підстави відмови у страховій виплаті	<p>18.1. Підставами для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:</p> <p>18.1.1. 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;</p> <p>18.1.2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;</p> <p>18.1.3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;</p> <p>18.1.4. 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;</p> <p>18.1.5. 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);</p> <p>18.1.6. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Розділом 20 Частини 2 Договору;</p> <p>18.1.7. несвоєчасне подання Страховику заяви та документів, необхідних для здійснення страхової виплати, згідно п. 14.4. Частини 2 Договору;</p> <p>18.1.8. наявність інших підстав, встановлених законодавством, у тому числі для договорів страхування, обов'язковість укладення яких визначена законом.</p>
19.Порядок укладення Договору страхування	<p>19.1. Цей Договір укладається шляхом приєднання, він складається з Частини 1 (Індивідуальна частина) та Частини 2 (Публічна частина), розміщеної на веб-сторінці Страховика, яка надаються Страхувальнику шляхом надання посилання https://krayina.com/page/bronepolis.</p>

19.2. Датою надання Частини 2 Договору Страхувальнику є дата укладення Договору, а саме момент підписання Частини 1 Договору Страхувальником. Страховик гарантує, що Частина 1 та Частина 2 Договору захищені від внесення будь-яких змін до них, крім тих, що вносяться у порядку, визначеному цим Договором.

19.3. Підписанням Частини 1 Договору, Страхувальник приєднується до Договору в цілому та погоджується дотримуватись умов, викладених в цьому Договорі, включаючи Частина 1 та Частина 2.

19.4. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг», або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

19.5. У паперовій формі Договір укладається на паперовому носії шляхом підписання (проставлянням власноручних підписів) Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору обома Сторонами. Підписанням Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору, Страхувальник засвідчує, що ознайомлений та погоджується з умовами Договору, викладеними у Частині 1 (Індивідуальній частині) та Частині 2 (Публічній частині) Договору. Підписана обома Сторонами Частина 1 (Індивідуальна частина) Договору та додатки до неї (за наявності) видаються Страхувальнику одразу після її підписання.

19.6. В формі електронного документа Договір укладається на умовах публічної пропозиції (оферти) укласти Договір, якою виступає Публічна частина (Частина 2) Договору, що розміщується на офіційному сайті Страховика та прийняття пропозиції (акцепту) клієнтом з використанням інформаційно-комунікаційної системи (ІКС) Страховика та/або його посередника відповідно до Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», Закону України «Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги» та Цивільного кодексу України. Реєстрація клієнта в ІКС Страховика (Посередника) здійснюється на підставі наданих клієнтом даних, необхідних для укладення Договору страхування, та підтверджується наданням одноразового ідентифікатора, який передається клієнту засобом електронного зв'язку, вказаному під час реєстрації в ІКС Страховика. В подальшому вказаний одноразовий ідентифікатор використовується клієнтом для підписання електронного Договору страхування.

19.7. Безумовним прийняттям (акцептом) пропозиції (оферти) Страховика вважається здійснення Страхувальником дій, направлених на оформлення Договору, а саме заповнення Страхувальником Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору та її підписання удосконаленим електронним підписом з кваліфікованим сертифікатом (УЕП), або кваліфікованим електронним підписом (КЕП), або електронним підписом одноразовим ідентифікатором, який направляється Страховиком або його Посередником на електронну пошту та/або на мобільний телефон Страхувальника та вводиться Страхувальником в ІКС Страховика або його Посередника. При цьому, підписання Страхувальником акцепту таким одноразовим ідентифікатором вважається належним підписанням Страхувальником Договору відповідно до ст. 12 Закону «Про електронну комерцію».

19.8. Заповнення Страхувальником Частини 1 (Індивідуальної частини) Договору без накладення електронного підпису не зобов'язує останнього укласти Договір страхування. У випадку не підписання Страхувальником Договору, Договір вважається неукладеним.

19.9. Після підписання електронним підписом Договору Страхувальником, уповноважена особа Страховика присвоює номер Договору та підписує Договір за допомогою КЕП або УЕП із кваліфікованим сертифікатом (з використанням

	<p>кваліфікованої позначки часу). У разі не підписання Договору Страховиком, Договір вважається укладеним.</p> <p>19.10. Використання електронного підпису Сторонами Договору не може тлумачитись як таке, що обмежує право Сторін вчиняти правочини у вигляді паперових документів (змінювати, доповнювати або припиняти дію електронного Договору правочинами викладеними в паперовій формі і навпаки).</p> <p>19.11. Страховик направляє на електронну адресу або іншим способом, обраним Страхувальником, примірник Договору страхування з додатками, підписаний обома Сторонами, Страхувальнику одразу після підписання такого Договору, але не пізніше початку строку його дії або не пізніше дня укладення Договору страхування, якщо Договором страхування визначено ретроактивну дату. Страховик за зверненням Страхувальника зобов'язаний виготовити паперову копію Договору, укладеного в електронній формі протягом 3 (трьох) робочих днів з дня звернення.</p> <p>19.12. Страхувальник, що приєднався до цього Договору, усвідомлює та надає дозвіл Страховику на розкриття в повному обсязі інформації, що становить таємницю страхування з дотриманням вимог законодавства, яке регулює питання таємниці страхування.</p> <p>19.13. Підписуючи Частина 1 цього Договору, Страховик засвідчує підпис фізичної особи клієнта-власника інформації, що становить таємницю страхування на паперових формах.</p> <p>19.14. Сторони Договору страхування усвідомлюють можливість використання ними УЄП з кваліфікованим сертифікатом, якщо Страховик підписує договір УЄП з кваліфікованим сертифікатом.</p> <p>19.15. Страховик здійснює ідентифікацію та верифікацію Страхувальника у способи та у випадках, передбачених чинним законодавством у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення та нормативно-правовими актами НБУ з питань фінансового моніторингу.</p>
20. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування	<p>20.1. На страхування не приймаються особи, які на момент укладення Договору:</p> <p>20.1.1. визнані у встановленому порядку недієздатними;</p> <p>20.1.2. 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;</p> <p>20.1.3. знаходяться в місцях позбавлення волі;</p> <p>20.1.4. мають вік менше ніж 1 (один) рік та більше ніж 65 (шістдесят п'ять) повних років.</p> <p>20.2. В разі, якщо за будь-яких обставин, Застрахованими особами виявилися особи, зазначені в п. 20.1 Частини 2 Договору, то Договір вважається таким, що не вступив в дію з дати його укладання, страхові виплати за таким Договором не здійснюються, а страхова премія підлягає поверненню Страхувальнику протягом 30 (тридцяти) днів з дати виявлення Страховиком такого факту та за умови надання Страхувальником реквізитів для здійснення такого повернення.</p> <p>20.3. Не визнаються страховими випадками події, які:</p> <p>20.3.1. не обумовлені як страховий випадок в Договорі;</p> <p>20.3.2. відбулися до початку дії Договору чи після його закінчення;</p> <p>20.3.3. обумовлені дією причин та обставин, що виникли до початку дії Договору;</p> <p>20.3.4. відбулися поза вказаною в Договорі страхування територією дії Договору;</p> <p>20.3.5. сталися із Застрахованою особою в місцях тимчасового затримання, арешту, тримання під вартою, ув'язнення, а також під час арешту, затримання</p>

	<p>та інших – слідчих (розшукових) дій, визначених Кримінальним процесуальним кодексом України.</p> <p>20.4. Не визнаються страховими випадками події, що сталися внаслідок:</p> <p>20.4.1. 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;</p> <p>20.4.2. отруєння Застрахованої особи алкоголем або іншими речовинами, використаними з метою або в стані сп'яніння;</p> <p>20.4.3. 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;</p> <p>20.4.4. 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 речовин;</p> <p>20.4.5. використання транспортних засобів або знарядь праці, що належать підприємству (організації) з власною корисною метою та/або без дозволу адміністрації;</p> <p>20.4.6. самогубства Застрахованої особи, спроби самогубства або навмисного травмування;</p> <p>20.4.7. самолікування, вживання Застрахованою особою ліків без призначення лікарів, неправильних медичних маніпуляцій;</p> <p>20.4.8. масових заворушень, що супроводжуються насильством над особою, погромами, 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;</p> <p>20.4.9. впливу іонізуючого випромінювання, ядерних вибухів, радіації, радіоактивного, хімічного, біологічного або токсичного забруднення або зараження, застосування вибухових речовин;</p> <p>20.4.10. свідомого знаходження в місцях, заздалегідь відомих як такі, що небезпечні для життя (місця проведення вибухових робіт, військові полігони, стрільбища, тощо), нараження на невинуватий ризик, небезпеку, якщо це не пов'язане з виробничою необхідністю. Цей пункт діє тільки для осіб, віднесених до категорії ризику «особи без підвищеного ризику»;</p> <p>20.4.11. 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»;</p> <p>20.4.12. 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> <p>20.5. Не є страховим випадком смерть та/або інвалідність Застрахованої особи від захворювання, що не є наслідком нещасного випадку.</p> <p>20.6. Не є страховим випадком загострення хронічного захворювання, раптове захворювання, інфекційне захворювання, харчова токсикоінфекція (за</p>
--	---

	<p>винятком правцю, сказу, кліщового енцефаліту, та інших хвороб, які мають трансмісивний шлях передачі (через укуси тварин та комах).</p> <p>20.7. Не є страховим випадком визнання Застрахованої особи в судовому порядку безвісно відсутньою (зниклою).</p> <p>20.8. 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>
21.Порядок вирішення спорів	<p>21.1. Механізм захисту прав споживачів фінансових послуг в АТ «СК «Країна» визначений в «Порядку реєстрації, розгляду та опрацювання звернень до АТ «СК «Країна» громадян, юридичних осіб, органів державної влади України та місцевого самоврядування». Спірні питання по Договору страхування між Страхувальником, Застрахованою особою (Вигодонабувачем, спадкоємцем) та Страховиком вирішуються шляхом переговорів. Якщо переговори по спірних питаннях не призведуть до обопільної домовленості Сторін, вирішення суперечок здійснюється у порядку, встановленому чинним законодавством України, в тому числі шляхом звернення до суду.</p> <p>21.2. За посиланням (Розділ - Механізми захисту прав споживачів фінансових послуг) https://krayina.com/page/zakhist-prav-spozvivachiv-finansovikh-poslug</p>
22.Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>22.1. Адреса для листування: 04053, Україна, м. Київ, Кудрявський узвіз, 7, поверх 9-10</p> <p>22.2. Телефон: 0-800-500-467 (безкоштовно по Україні зі стаціонарних номерів) / 890 (з мобільного безкоштовно з функцією «Call-Back»)</p> <p>22.3. Адреса електронної пошти: med@krayina.com</p> <p>22.4. Адреса електронної пошти для подання документів на здійснення страхової виплати в електронному вигляді: medpay@krayina.com;</p> <p>22.5. Сайт Страховика: www.krayina.com</p>
23.Інші умови	<p>23.1. Визначення понять і термінів, що вживаються в Договорі страхування, викладені в Загальних умовах страхового продукту «Бронеполіс».</p> <p>23.2. Сторони погодились, що місцем виконання Договору (місцем виконання зобов'язання) є місцезнаходження Страховика, а саме: юридична адреса Страховика.</p> <p>23.3. Усі повідомлення вважаються поданими належним чином, якщо вони відправлені рекомендованим листом, факсимільним зв'язком з підтвердженням про отримання чи доставлені кур'єром за адресами, зазначеними у Договорі (крім повідомлень, для яких прямо передбачено за цим Договором окремий порядок їх надання).</p> <p>23.4. За погодженням Сторін, у Частині 1 Договору може бути змінено або доповнено умови наведені у Частині 2 Договору.</p> <p>23.5. Якщо будь-яке положення цього Договору буде визнано недійсним, це не тягне за собою недійсність Договору в цілому.</p> <p>23.6. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», Страхувальник/Застрахована особа, згідно цього Договору страхування, надають згоду АТ «СК «Країна» на обробку їх персональних даних з метою, в порядку та в обсязі, встановленому чинним законодавством України та Положенням про захист персональних даних (розміщеному на офіційному сайті компанії https://krayina.com/page/zakhist-prav-spozvivachiv-finansovikh-poslug).</p> <p>23.7. Страхувальник підтверджує, що до укладання Договору страхування Страховиком надана вся необхідна та повна інформація в порядку та обсязі відповідно до Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» та Закону України «Про страхування», підписанням Частини 1 цього Договору, Страхувальник підтверджує, що йому у повному обсязі надана доступна та вичерпна інформація про страховий продукт, Страховика та страхового</p>

	<p>посередника (за наявності), шляхом надання посилання - https://krayina.com, https://krayina.com/page/rozkritya-informatsii, а рішення укласти Договір прийнято усвідомлено. Страхувальнику доведений до відома Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком, розміщений за посиланням: https://krayina.com/page/zakhist-prav-spozhivachiv-finansovikh-poslug. Захист прав споживачів фінансових послуг здійснює Національний банк України та інші державні органи в межах своєї компетенції.</p> <p>23.8. Страхувальник, Вигодонабувач, одержувач страхового відшкодування, Застрахована особа, потерпілий надає дозвіл (згоду) на здійснення використання відкритих мережових сервісів для отримання інформації з обмеженим доступом (Страховик здійснює приймання, оброблення, зберігання, надсилання електронних документів та інформації, потрібної для створення електронних документів, з дотриманням вимог законодавства України щодо захисту персональних даних, таємниці страхування, комерційної таємниці, таємниці фінансового моніторингу).</p>
--	---

Підпис Страховик
Прізвище, ініціали