

Інформаційний документ про індивідуальний
страховий продукт
ТАС-ПЕРСОНАЛЬНИЙ

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. Інформація про страховика				
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	АТ «СГ «ТАС» (приватне) 30115243		
3	Номер і дата витягу з Реєстру	від 23.04.2024.		
4	Місцезнаходження Страховика	03062, Україна, Київ, пр. Берестейський, 65.		
5	Адреса офіційного вебсайта страховика	sgtas.ua		
2. Основні умови страхового продукту				
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування	Ризик у розрізі класу	Об'єкт страхування
		1	страхування від нещасного випадку, включаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання	життя, здоров'я Застрахованої особи
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<p>Страховим ризиком – є нещасний випадок.</p> <p>Нещасний випадок - раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної договором страхування, подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної договором страхування</p>		

9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територія дії Договору за вибором Страхувальника: – Україна або Весь світ, при цьому дія Договору не поширюється: на тимчасово окуповану Російською Федерацією (в тому числі її союзниками та/або збройними формуваннями, підпорядкованими силовим структурам Російської Федерації та її союзників або приватним особам) територію України; територіальні громади, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні); населені пункти, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів України діючих на дату події), якщо інше не вказано у Частині 1 Договору. На дату події перелік територій/областей актуалізується/змінюється автоматично у разі зміни переліку територій/областей у разі поширення бойових дій/окупації на інші території/області України;</p> <p>Строк страхування визначається в договорі страхування та не може бути меншим мінімального строку дії договору або більшим максимального строку дії договору :</p> <p>Строк дії договору – мінімальний – 1 день; максимальний - 1 рік.</p> <p>Строк дії договору може бути продовжено шляхом укладення наступного договору страхування чи додаткового договору Період страхування дорівнює строку дії Договору</p> <p>Договір набирає силу о 00 год. 00 хв. (за Київським часом) дати, наступної за датою надходження 100% страхової премії або першого страхового платежу (при умові розбивки страхової премії) на рахунок Страховика.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Мінімальний розмір страхової суми: 5 тис грн. Максимальний розмір страхової суми: 10 000 000,00 грн. Порядок визначення страхової суми – за згодою Сторін.
11	Франшиза	Не передбачена
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	<p>Страхова премія встановлюється в залежності від обраних умов страхування. Мінімальна Страхова премія за Договором – 100 грн. Страховий тариф – від 0,01 % від страхової суми до 45%.</p> <p>Перелік відомостей, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії :</p> <p>відомості про Застраховану особу: вік, місце роботи/навчання, заняття спортом;, розмір аквізиційних витрат (КВ), розтермінування страхової премії. Договором страхування може бути передбачено надання іншої інформації, яка має істотне значення для оцінки страхового ризику.</p>
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Одноразово чи розбивкою до 12 рівних частин. Страховий платіж (перша) частина має бути сплачена до початку дії Договору, інші частини згідно строку, що вказаний в індивідуальній частині Договору.
14	Обов'язки сторін	Страховальник зобов'язаний:

- 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 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 на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу стосовно застрахованої особи та/або вигодонабувача;
 - ознайомити Застраховану особу з умовами цього Договору, роз'яснити порядок їх дій у разі настання страхового випадку, при цьому отримання згоди Застрахованої особи на укладення Договору є необов'язковим;
 - Страхувальник, Застрахована особа (Вигодонабувач) зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання письмового повідомлення від Страховика повернути Страховикові суму отриманого страхового відшкодування, якщо після виплати страхового відшкодування Страховиком будуть встановлені обставини, які позбавляють Страхувальника, Застраховану особу (Вигодонабувача) права отримання страхового відшкодування за Договором;
 - протягом 90 (дев'яносто) календарних днів з дня настання страхового випадку, надати Страховикові документи, що підтверджують обставини страхового випадку;
 - надати всі додаткові документи, за запитом Страховика, що уповноважують останнього здійснити страхову виплату.
 - Страховик зобов'язаний:
 - у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений договором строк;
 - у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку, якщо це передбачено умовами договору страхування;
 - забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог цього Закону України «Про страхування».
- не розголошувати відомостей, що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України.

15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
----	---	---

1. закінчення строку дії Договору страхування;

2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

3. несплати Страхувальником страхової премії (або відповідної її частини) у встановлені Договором строки та у визначених розмірах. При цьому дія Договору автоматично припиняється з 00:00 годин 30 дня, що йде за днем, зазначеним як строк внесення чергової частини страхової премії. Страховик не зобов'язаний пред'являти вимогу про сплату страхової премії.

3.1. У випадку несплати чергової частини страхової премії у встановлені Договором строки та у визначених розмірах, страховий захист по Договору призупиняється з 00:00 годин дня, що визначений як строк внесення страхової премії або її чергової частини. Якщо чергова частина страхової премії за Договором оплачена у період 30 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. Страховик не несе зобов'язань за 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

3.2. Якщо чергова частина страхової премії за Договором оплачена після припинення його дії, 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-ого дня після дня зарахування частини страхового платежу на рахунок Страховика. Страховик не несе зобов'язань за Договором в період з 00-00 год. дня, наступного за днем прострочення (несплати) Страхувальником чергової частини страхової премії, по 00-00 год. дня, 11 дня після дня зарахування частини страхового платежу на рахунок Страховика, при цьому дата закінчення строку дії Договору залишається незмінною.

4. ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону «Про страхування»), або визнання фізичної особи недієздатною (для договорів страхування відповідальності);

5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

6. набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним;

7. в інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування.

Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. У випадку, якщо договір страхування укладено з метою забезпечення виконання зобов'язань за Кредитним договором, Страхувальник має право розірвати цей Договір, за погодженням з Вигодонабувачем (Банком). Страховик має право достроково припинити договір страхування без згоди Страхувальника, який виконує всі умови договору страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

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.

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.

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:

Страховальнику у випадках, визначених умовами договору, - за таких обставин:

1. на підставі вимоги Страховальника, не пов'язаної із порушенням Страховиком умов договору страхування;
2. на підставі вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страховальником умов договору страхування;
3. у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39³ Податкового кодексу України;

особі, визначеній на підставі законодавства України, - в разі ліквідації Страховальника - юридичної особи або смерті Страховальника - фізичної особи, або фізичної особи - підприємця, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону «Про страхування».

Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у договорі страхування.

Страховик повертає Страховальнику 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:

1. вимоги Страховальника в разі порушення Страховиком умов договору страхування;
2. вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страховальником умов договору страхування;
3. припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;
4. набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним.

Повернення Страховальнику страхової премії у разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення договору страхування Страховальником відповідно до статті 56 Закону

		<p>здійснюється відповідно до вимог нормативно-правового акта Національного банку з питань передачі Страховиком страхового портфеля.</p> <p>Сплачена страхова премія не повертається, у разі дострокового припинення дії договору страхування у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.</p> <p>Сплачена страхова премія (її частина) або частина сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, у разі дострокового припинення дії договору страхування підлягає поверненню застрахованій особі, яка її сплатила, якщо згідно з умовами договору страхування на застраховану особу покладено обов'язок зі сплати страхової премії (її частини) і така особа сплатила страхову премію (її частину).</p> <p>Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії договору страхування, крім випадків, передбачених законодавством України.</p> <p>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.</p> <p>У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.</p> <p>Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання договору може бути доповнено у Договорі страхування, що укладається на підставі даних Загальних умов страхового продукту.</p>
16	<h3>3. Здійснення страхових виплат</h3>	
17	<p>Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</p>	<p>У разі настання події, що має ознаки страхового випадку Страхувальника (Застрахованої особи) повинен негайно, але в будь-якому випадку, не пізніше 24 годин з моменту настання, зателефонувати в контакт-центр Страховика за номером: 095 654 7777, 093 654 7777, 097 654 7777 та дотримуватись рекомендацій</p>
18	<p>Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат</p>	<p>В разі настання події, що заявляється як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику перелік документів, що прямо визначений у Договорі страхування та може відрізнитись в залежності від обставин страхового випадку.</p> <p>Для отримання страхової виплати Страхувальник (Застрахована особа, спадкоємець, піклувальник, опікун або правонаступник Страхувальника, або Застрахованої особи, або Вигодонабувач) в залежності від страхового випадку, повинен надати Страховикові такі документи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - письмове повідомлення про настання події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок; - письмову заяву на страхову виплату за формою, що встановлена Страховиком; - примірник Договору (Індивідуальна частина);

копії закритих листків тимчасової непрацездатності, засвідчені відділом кадрів з печаткою за місцем роботи Застрахованої особи чи довідку лікувально-профілактичного закладу (для непрацюючих осіб та дітей), яка підписана відповідальною особою та завірена печаткою медичного закладу;

- лікарська/фельдшерська довідка про смерть, довідка про причину смерті;

- довідку медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення групи інвалідності, копію Направлення на МСЕК та повідомлення лікувально-профілактичного закладу про рішення МСЕК (форма 088/о) з вказаним діагнозом з приводу якого встановлено групу інвалідності;

- документ про призначення Застрахованій особі піклувальника (опікуна);

- документ, що посвідчує особу Застрахованої особи та отримувача страхової виплати, довідки про присвоєння їм ідентифікаційних номерів;

- акт про нещасний випадок, що підтверджує факт настання, причини та наслідки події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, за формою НТ, Н-Н, Н-1(або НПВ), Н-5, або інших встановлених законом;

- банківські реквізити отримувача страхової виплати (згідно банківські

реквізити отримувача страхової виплати (згідно Законодавства України) для здійснення страхової виплати;

- виписку з медичної карти амбулаторного або стаціонарного хворого, витяг з історії хвороби, консультаційний висновок спеціаліста, медичний висновок про тимчасову непрацездатність, сформований в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я. інші медичні документи за формами, встановленими законодавством України, що роз'яснюють діагноз, якщо код хвороби не зазначений в листку непрацездатності чи довідці лікувально-профілактичного закладу (для непрацюючих осіб та дітей), або існує сумнів щодо правильного кодування хвороби, або з інших причин що на думку Страховика має важливе значення для здійснення страхової виплати. Такі документи надаються у формі, визначеній законодавством України, що регулює порядок формування (видачі) документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність, включаючи витяги з електронних реєстрів;

- Довідку медичної установи про наявність або відсутність алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння Застрахованої особи на момент настання страхового випадку (за потребою);

- Додатково в залежності від обставин страхового випадку перелік документів може розширюватись.

Зазначені у цих Умовах документи надаються Страховику у формі оригінальних примірників, або нотаріально завірених копій, або простих копій за умови надання Страховику можливості порівняння цих копій з оригінальними примірниками документів. Якщо зазначені у цих Умовах документи надані Страховику не в повному обсязі, не в належній формі, або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), страховий акт не складається до ліквідації цих недоліків. У разі необхідності Страховик має право для розслідування обставин страхового випадку вимагати інші документи які мають відношення до встановлення причин та наслідків страхового випадку.

Страхова виплата здійснюється Страховиком на умовах та у розмірі

що визначений у Договорі.

При настанні страхового випадку «Тілесне пошкодження ЗО внаслідок нещасного випадку», розмір страхової виплати встановлюється у відсотках страхової суми відповідно до «Таблиці розмірів страхових виплат при втраті Застрахованою особою загальної працездатності внаслідок нещасних випадків» <http://products.sgtas.com.ua/095/16/00/Conditions.pdf>

При настанні страхового випадку «Тимчасова втрата працездатності ЗО внаслідок нещасного випадку з виплатою у % від страхової суми» розмір страхової виплати становить певний відсоток страхової суми за кожен день непрацездатності, який зазначений у договорі страхування, починаючи з 1(першого) дня лікування, але не більше 90 (дев'яноста) днів на рік, якщо інший період не передбачений у договорі страхування; При настанні страхового випадку, «Тілесне пошкодження ЗО внаслідок нещасного випадку», яке не зазначено у «Таблиці розмірів страхових виплат при втраті Застрахованою особою загальної працездатності внаслідок нещасних випадків», страхова виплата буде становити у певному % страхової суми, який зазначений у договорі страхування за кожен день непрацездатності, починаючи з 5 (п'ятого) дня лікування, але не більше 90 (дев'яноста) днів на рік, якщо інший період не передбачений договором страхування.

При настанні страхового випадку, «Стійка втрата працездатності ЗО внаслідок нещасного випадку», розмір страхової виплати встановлюється у відсотках страхової суми у залежності від встановленої Застрахованій особі групи інвалідності: для III групи інвалідності - 60%, для II групи інвалідності - 80%, для I групи інвалідності - 100%.

При встановленні, Застрахованій особі у віці до 18 років, лікарсько-консультативними комісіями лікувально- профілактичних закладів категорії «дитина - інвалід» внаслідок нещасного випадку, розмір страхової виплати становить 75% страхової суми.

При настанні страхового випадку «Смерть ЗО внаслідок нещасного випадку» розмір страхової виплати становить 100% страхової суми.

19 Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті

Підстави для відмови у страховій виплаті:

- 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 або Вигодонабувачем, чи Застрахованою особою 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 (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика

		<p>встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);</p> <p>➤ наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування; невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) своїх обов'язків за Договором.</p> <p>Вичерпний перелік винятків зі страхових випадків та обмежень страхування наведений у кожному окремому договорі страхування.</p> <p>Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в разі несплати страхової премії договір страхування не набирає чинності чи у випадку оплати страхової премії частинами договір достроково приймає дію; - в разі невчасного повідомлення про настання страхового випадку, Страховик може відмовити у здійсненні страхової виплати чи зменшити її розмір; <p>невиконання інших обов'язків, що визначені за Договором можуть стати підставою для дострокового припинення дії договору, обмеження відповідальності Страховика чи відмови у страховій виплаті</p>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	у паперовій формі і у формі електронного документа
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Вебсайт страховика – https://sgtas.ua Головний офіс (<u>місцезнаходження</u>) <u>Реєстр страхових посередників</u>
23	Інша інформація про страховий продукт	<p>Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, які не є страховими.</p> <p>Страховий продукт є додатковим для агентів які мають статус додаткового агента.</p> <p>ЗАСТЕРЕЖЕННЯ: Споживач зобов'язаний до укладення договору страхування ознайомитись з: інформацією про винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, а також порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат. Така інформація викладена у даному Інформаційному документі.</p>
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту