

Інформаційний документ про стандартний 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	Б\Н 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 та працездатність Застрахованої особи
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<p>Страховим ризиком – є нещасний випадок. 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> <p>Обмеження страхування - не можуть бути Застрахованими особи, якщо інше не визначено в Договорі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - недієздатні фізичні особи; особи з інвалідністю I групи; особи, які перебувають під диспансерним наглядом та/або їм встановлено діагнози, пов'язаних з психічними захворюваннями, алкоголізмом, наркоманією, туберкульозом, ВІЛ-інфекцією; особи у віці молодше 1 (одного) року і старше 75 (сімдесяти п'яти) років. - Особи, праця яких пов'язана з особливим ризиком, щодо настання нещасного випадку: спортсмени-аматори, що займаються екстремальними видами спорту та/або розваг, артисти цирку, акробати, дресирувальники диких тварин, наїзники коней, каскадери; особи, які виконують роботи в підземних умовах. 		
9	Територія та строк дії	Територія дії Договору за вибором Страхувальника:		

	договору страхування	<p>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.</p> <p>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)	<p>Мінімальний розмір страхової суми: 5 тис грн. Максимальний розмір страхової суми: 200 тис грн. Порядок визначення страхової суми – за згодою Сторін.</p>
11	Франшиза	Безумовна не передбачена
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	<p>Страхова премія встановлюється в залежності від обраних умов страхування.</p> <p>Мінімальна Страхова премія за Договором – 100 грн. Мінімальний розмір страхового тарифу – 0,01 % Максимальний розмір страхового тарифу – 10 %</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> <ul style="list-style-type: none"> ➤ відомості про Застраховану особу: вік, місце роботи/навчання, заняття спортом, розмір КВ, розтермінування платежу.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Одноразово або з розбивкою до 4 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	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Страхувальник 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 Страховику про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого майна;
- повідомити Страховику 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 у передбачений договором строк;
 - 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.
 - не розголошувати відомості про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю Страховика, аудитори, відповідальні актуарії, інші особи, які є працівниками Страховика, страхові посередники та їх працівники, інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, зобов'язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, її нерозголошення та невикористання на свою користь чи на користь третіх осіб з метою недопущення її незаконного розкриття. За розголошення таємниці страхування передбачено настання відповідальності згідно з законом

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 цим Договором строки та у визначених розмірах. При цьому дія цього 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 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 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 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.

3.2. Якщо чергова частина страхової премії за цим Договором оплачена після припинення його дії, відповідно до п.15.9.3. 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 цим 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:

➤ Страхувальнику у випадках, визначених умовами договору, - за таких обставин: на підставі вимоги Страхувальника, не пов'язаної із порушенням Страховиком умов договору страхування; на підставі вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страхувальником умов договору страхування; у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 393

Податкового кодексу України;

- 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 «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 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:

- вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов договору страхування;
- вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страхувальником умов договору страхування;
- припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;
- набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним.

Повернення Страхувальнику страхової премії у разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення договору страхування Страхувальником відповідно до статті 56 Закону здійснюється відповідно до вимог нормативно-правового акта Національного банку з питань передачі Страховиком страхового портфеля.

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.

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).

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.

Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування, за яким залишилися не врегульовані 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.

У разі дострокового припинення дії договору страхування не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	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
18	Порядок здійснення та	Порядок та строки здійснення страхових виплат, включаючи порядок

розрахунку розміру страхових виплат

розрахунку розміру страхової виплати:

В разі настання події, що заявляється як страховий випадок, Страхувальник зобов'язаний надати Страховику перелік документів, що прямо визначений у Договорі та може відрізнятись в залежності від обставин страхового випадку.

У будь-якому випадку для отримання страхової виплати Страхувальник надає Страховику:

- заява про настання події та на виплату страхового відшкодування, за формою, встановленою Страховиком;
 - Договір (індивідуальна частина);
 - документ, що посвідчує особу отримувача страхової виплати;
 - лікарська/фельдшерська довідка про смерть, довідка про причину смерті;
 - 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;
 - 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;
- Додатково в залежності від обставин страхового випадку перелік документів може розширюватись.

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 по 0,5% від страхової суми» розмір страхової виплати становить 0,5 % страхової суми за кожен день непрацездатності, починаючи з 1 (першого) дня лікування, але не більше 90 (дев'яноста) днів на рік.

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 0,2 % страхової суми за кожен день непрацездатності, починаючи з 5 (п'ятого) дня лікування, але не більше 90 (дев'яноста) днів на рік.

При настанні страхового випадку, «Стойка 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.

Протягом 20 (двадцяти) робочих днів після отримання всіх необхідних документів, що визначенні у Розділі 19 Частини 2 Договору (ЗУСП), Страховик: складає страховий акт з визначенням розміру страхової

		<p>виплати за встановленою ним формою, або приймає обґрунтоване рішення про відмову у страховій виплаті.</p> <p>У випадку об'єктивної необхідності проведення додаткових заходів з розслідування причин, обставин та наслідків настання страхового ризику та страхового випадку, Страховик призначає чітко визначений строк для здійснення такого розслідування, але у будь-якому випадку не більше 90 (дев'яноста) календарних днів з дати отримання останнього документу, після закінчення якого приймає рішення.</p> <p>Про прийняття рішення Страховик повідомляє Страхувальника та/або Застраховану особу протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення у письмовій формі з обґрунтуванням причин.</p> <p>Страхова виплата здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати підписання страхового акту.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Підстави для відмови:</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 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 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 страхування; ➤ невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) своїх обов'язків за Договором. <p>До страхових випадків не відносяться події, що відбулись у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ самогубства або замаху Застрахованої особи на самогубство; ➤ управління Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом, якщо вона не має права управління цим транспортним засобом або немає відповідної категорії водія або передачею нею управління іншій особі, яка немає вищезазначених прав та/або знаходилася в стані алкогольного, наркотичного й/або токсичного сп'яніння (отруєння); ➤ вживання Застрахованою особою алкоголю, наркотиків, токсичних речовин, ліків без призначення лікаря (для рецептурних медичних препаратів), самолікування, форс-мажорних обставин (будь-яких військових дій, страйків, заколотів, актів тероризму, внутрішніх заворушень), за виключенням перебування Застрахованої особи у стані алкогольного сп'яніння в якості пасажира транспортного засобу, який

потрапив у дорожньо-транспортну пригоду;

- впливу радіоактивного випромінювання, ядерних вибухів, радіації, радіоактивного, хімічного, біологічного або токсичного забруднення або зараження, застосування вибухових речовин;
- польотів Застрахованої особи на літальних апаратах, керування останнім, крім випадку польоту як пасажир на літаку цивільної авіації яким керував професійний пілот, або керування літальним апаратом Страхувальником/Застрахованою особою, який є професійним;
- участі у змаганнях, тренуваннях та/або показових виступах професійних спортсменів;
- невиконання чи неналежного виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків (лікарська помилка);
- необережності Страхувальника/Застрахованої особи а також осіб які діють за їх дорученням або представляють їх інтереси. Необережністю вважається злочинна самовпевненість та злочинна недбалість. Факт необережності встановлюється на підставі рішення суду чи інших компетентних органів, які здійснювали розслідування (досудове слідство) за цим випадком.

Страховим випадком не може бути перегляд та/або встановлення Застрахованій особі груп інвалідності, смерть за подіями, що відбулись до початку строку дії Договору.

Не відноситься до страхових випадків:

- події, що відбулись поза межами строку дії Договору в тому числі поза часовою умовою страхування;
- події, що сталися із Застрахованою особою поза межами території дії Договору;
- події, що відбулися в період каренції;
- травмування Застрахованої особи внаслідок участі Застрахованої особи у спортивних заходах, якщо це не було спеціально обумовлено у Договорі;
- визнання Застрахованої особи судом безвісно відсутньою;
- якщо збиток настав опосередковано або внаслідок: загрози війни, збройного конфлікту або серйозної погрози такого конфлікту, включаючи але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дій іноземного ворога, інтервенції, загальної військової мобілізації, воєнних дій, а також маневрів, військових заходів та їх наслідків, оголошеної та неоголошеної війни, дій суспільного ворога, збурення, терористичних актів та/або антитерористичних операцій 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, громадянської війни, бунтів, громадських хвилювань, страйків, диверсій, піратства, безладів, вторгнення, блокади, революції, заколотів, військових або народних повстань, масових заворушень, державного чи військового перевороту, винних (умисних або необережних) дій чи бездіяльності, які посягають на громадський порядок, дій, що викликані трудовими конфліктами, введення комендантської години, введення військової влади або військового стану або стану облоги, експропріації, конфіскації, примусового вилучення чи відчуження майна, захоплення підприємств, націоналізації, реквізиції, узурпації влади, громадської демонстрації, знищення або пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади та/або командування Об'єднаних сил, за наявності або відсутності причинно-наслідкового зв'язку.

		<p>Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ несплата страхової премії у повному обсязі в установленій договором строк має наслідком те, що договір страхування не набирає чинності. ➤ несплата чергової частини страхової премії в установленій договором строк є підставою для дострокового припинення дії договору. ➤ в разі невчасного повідомлення про настання страхового випадку, Страховик може відмовити у здійсненні страхової виплати чи зменшити її розмір; ➤ невиконання інших обов'язків, що визначені за Договором можуть стати підставою для дострокового припинення дії договору, обмеження відповідальності Страховика чи відмови у страховій виплаті
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 (місцезнаходження) Реєстр страхових посередників
23	Інша інформація про страховий продукт	<p>Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що 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	<p>Типова форма договору:</p> <p>Зразок паперового полісу (для банку)</p> <p>Зразок паперового полісу</p> <p>Зразок електронного полісу</p> <p>Загальні умови страхового продукту</p>