

Інформаційний документ  
про стандартний страховий продукт

ТАС-ЗАХИСТ ЗДОРОВ'Я

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 видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Ліцензія на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування) за класом 1 (Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання) від 23.04.2024.		
4	Місцезнаходження страховика	03117, Україна, Київ, пр. Берестейський, 65.		
5	Адреса офіційного вебсайта страховика	sgtas.ua		
6	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
		2	страхування на випадок хвороби	
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<p>Страховим ризиком за класом страхування 1 – 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>Страховим ризиком за класом страхування 2 – є хвороба, що вперше виявлена в житті Застрахованої особи протягом дії Договору</p> <p>Хвороба - певна хвороба, яку виділяють як самостійну на основі встановлених причин виникнення, характерного патологічного розвитку, типових клініко-анатомічних проявів, що відображають переважне враження тих чи інших органів та систем організму.</p> <p>Обмеження страхування - не можуть бути Застрахованими особи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- недієздатні фізичні особи;</li> </ul>		

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- інваліди I групи та непрацюючі інваліди II групи;</li> <li>- особи, які знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкірно-венерологічних диспансерах та в онкологічних диспансерах з приводу злоякісних пухлин; хворі на тяжкі нервові та психічні хвороби (епілепсію, шизофренію);</li> <li>- онкологічні хворі, хворі з тяжкими формами захворювань серцево-судинної системи, хворі на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію;</li> <li>- ВІЛ-інфіковані та хворі на СНІД;</li> <li>- особи у віці молодше 1 (одного) року і старше 75 (сімдесяти п'яти) років;</li> <li>- офіційно непрацюючі особи за ризиком «Тимчасова втрата працездатності ЗО внаслідок нещасного випадку з виплатою по 0,5% від страхової суми» та «Тимчасова втрата працездатності консервативне лікування.» У випадку виявлення Страховиком Застрахованої особу, що не може бути об'єктом страхування, відповідальність Страховика відносно такої особи припиняється, страховий платіж при цьому не повертається.</li> <li>- 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, водолази.</li> </ul>
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територія дії Договору за вибором Страхувальника:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Україна, крім на тимчасово окупованій Російською Федерацією (в тому числі її союзниками та/або збройними формуваннями, підпорядкованими силовим структурам Російської Федерації та її союзників або приватним особам) території України; територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні); населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку);</li> </ul> <p>Весь світ.</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 – 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>5 000,00 грн. за класом страхування 1;</li> <li>5 000,00 грн за класом страхування 2</li> </ul>

		<p>Максимальний розмір страхової суми:  200 000,00 грн. за класом страхування 1;  200 000,00 грн за класом страхування 2</p> <p>Можливе збільшення страхової суми за запитом Страхувальника.</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.</p> <p>Страховий тариф – від 0,3% від страхової суми до 43%.</p>
13	Порядок та строки сплати страхової премії	<p>Одноразово, якщо за Договором є застрахованою тільки 1 (одна) ЗО, або розбивкою до 4 рівних частин, якщо застраховано декілька ЗО.</p> <p>Страховий платіж (перша) частина має бути сплачена до початку дії Договору, інші частини згідно строку, що вказаний в індивідуальній частині Договору.</p>
14	Обов'язки сторін	<p>Страхувальник зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування;</li> <li>➤ 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;</li> <li>➤ інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування;</li> <li>➤ вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;</li> <li>➤ повідомити Страховика про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо застрахованого майна;</li> <li>➤ повідомити Страховика про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу стосовно застрахованої особи та/або вигодонабувача;</li> <li>➤ 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;</li> <li>➤ Страхувальник, Застрахована особа (Вигодонабувач) зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання письмового повідомлення від Страховика повернути Страховикові суму отриманої страхової виплати, якщо після такої виплати Страховиком будуть встановлені обставини, які позбавляють Страхувальника, Застраховану особу (Вигодонабувача) права отримання страхової виплати за Договором;</li> <li>➤ протягом 90 (дев'яносто) календарних днів з дня настання страхового випадку, надати Страховикові документи, що підтверджують обставини страхового випадку;</li> <li>➤ надати всі додаткові документи, за запитом Страховика, що уповноважують останнього здійснити страхову виплату.</li> </ul> <p>Страховик зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату</li> </ul>

		<p>або у передбачений договором строк;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 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;</li> <li>➤ забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог цього Закону України «Про страхування».</li> <li>➤ не розголошувати відомостей, що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України.</li> </ul>
15	<p>Підстави та порядок припинення дії договору страхування</p>	<p>Дія Договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі: закінчення строку дії Договору страхування; несплати Страхувальником страхової премії (або відповідної її частини) у встановлені цим Договором строки, ліквідації Страхувальника; ліквідації Страховика; набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним.</p> <p>Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування.</p> <p>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>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>Страхувальник має право у письмовій (електронній) формі повідомити Страховика, протягом 30 календарних днів, з дня укладення договору страхування про відмову від такого договору без пояснення причин, крім:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;</li> <li>- випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування.</li> </ul> <p>Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову</p>

		<p>премію повністю, протягом десяти робочих днів з дня отримання такої заяви, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>У випадку, коли Договір укладено по відношенню до об'єкту страхування, що є предметом договору кредиту/застави або застрахована особа є кредитоодержувачем чи поручителем при видачі кредиту, Страхувальник має право відмовитися від договору страхування за погодженням з Вигодонабувачем (Банком).</p>
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<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	Порядок здійснення страхових виплат	<p>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.</p> <p>У будь-якому випадку для отримання страхової виплати Страхувальник надає Страховику:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ заява про настання події та на страхову виплату, за формою, встановленою Страховиком;</li> <li>➤ Договір (індивідуальна частина);</li> <li>➤ документ, що посвідчує особу отримувача страхової виплати;</li> <li>➤ лікарська/фельдшерська довідка про смерть, довідка про причину смерті;</li> <li>➤ 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;</li> <li>➤ 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.</li> </ul> <p>Додатково в залежності від обставин страхового випадку перелік документів може розширюватись.</p> <p>Протягом 20 (двадцяти) робочих днів після отримання всіх необхідних документів для підтвердження факту настання, причин та обставини страхового випадку Страховик:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ складає страховий акт з визначенням розміру страхової виплати за встановленою ним формою, або приймає обґрунтоване рішення про відмову у страховій виплаті;</li> <li>➤ або, у випадку об'єктивної необхідності проведення додаткових заходів з розслідування причин, обставин та наслідків настання страхового ризику та страхового випадку, 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 зазначеного у пункті <b>Ошибка! Источник ссылки не найден..</b> Частини 2 Договору, після закінчення якого приймає одне з вищезазначених рішень. Про прийняття такого рішення, Страховик повідомляє Страхувальника та/або Застраховану особу протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття рішення у письмовій формі з обґрунтуванням причин<sup>4</sup></li> <li>➤ Страхова виплата здійснюється згідно з Договором на підставі письмової заяви та страхового акту;</li> </ul>

		<p>➤ Страхова виплата здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати підписання страхового акту.</p>
19	<p>Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті</p>	<p>Підстави для відмови:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 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;</li> <li>➤ вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;</li> <li>➤ подання страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;</li> <li>➤ 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;</li> <li>➤ 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);</li> <li>➤ наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування;</li> <li>➤ невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) своїх обов'язків за Договором.</li> </ul> <p>До страхових випадків не відносяться події, що відбулись у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ самогубства або замаху Застрахованої особи на самогубство;</li> <li>➤ 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);</li> <li>➤ 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;</li> <li>➤ впливу радіоактивного випромінювання, ядерних вибухів, радіації, радіоактивного, хімічного, біологічного або токсичного забруднення або зараження, застосування вибухових речовин;</li> <li>➤ 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;</li> <li>➤ участі у змаганнях, тренуваннях та/або показових виступах професійних спортсменів;</li> <li>➤ невиконання чи неналежного виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків (лікарська помилка);</li> </ul>

➤ 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;

➤ хронічних в тому числі загострення хронічних хвороб: ока та придаткового апарату: катаракта, косоокість, розлади зору (H25-H28; H49; H53-H54); отосклероз та порушення вестибулярної функції (H80-H82); шкіри та підшкірної клітковини: пухирчатка, себореїний дерматит, псоріаз, алопеція; хвороби нігтів (L10-L12; L21; L40-L42; L60- L87);

➤ гострої хвороби та/або загострення хронічної хвороби, на яку Застрахована особа хворіла на дату укладення Договору;

➤ планового лікування хронічних хвороб, що були діагностовані до початку дії Договору, або загострення хронічної хвороби що розпочалася до початку дії Договору;

➤ загострень хронічних хвороб частіше 1 (одного) разу у період дії Договору;

➤ гострих кишкових хвороб, стоматологічних хвороб (крім гострих станів), протезування зубів; хірургічне лікування косметичних дефектів; аборти та вакуум-аспірація порожнини матки; імпотенція, безпліддя, генетичні та вроджені хвороби, венеричні та хвороби, що передаються переважно статевим шляхом;

➤ професійних хвороб;

➤ хвороб та/або тілесних пошкоджень, які пов'язані з встановленою до початку дії Договору інвалідністю, або подією, яка є наслідком хвороби, за якою встановлена інвалідність;

➤ хвороб, які пов'язані з масовими епідеміями та особливо небезпечні інфекції (натуральна віспа, чума, холера, сибірка, жовта лихоманка та ін.), що потребують проведення комплексу карантинних заходів державними санітарно-епідеміологічними закладами;

➤ хвороб та/або тілесних пошкоджень, що є наслідком пластичних операцій, не пов'язаних з загрозою життю, та ускладнення, пов'язані з таким хірургічним втручанням.

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

		<p>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> <p>Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ в разі несплати страхової премії договір страхування не набирає чинності чи у випадку оплати страхової премії частинами договір достроково приймає дію;</li> <li>➤ в разі невчасного повідомлення про настання страхового випадку, Страховик може відмовити у здійсненні страхової виплати чи зменшити її розмір;</li> <li>➤ невиконання інших обов'язків, що визначені за Договором можуть стати підставою для дострокового припинення дії договору, обмеження відповідальності Страховика чи відмови у страховій виплаті</li> </ul>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	у паперовій формі і у формі електронного документа
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Вебсайт страховика – <a href="https://sgtas.ua">https://sgtas.ua</a> Головний офіс (місцезнаходження) <u>Перелік відокремлених структурних підрозділ</u> Реєстр страхових посередників
23	Інша інформація про страховий продукт	-
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Типова форма договору: <u>Зразок паперового полісу</u> <u>Загальні умови страхового продукту</u>