

**Інформаційний документ  
про стандартний страховий продукт «ПОЖЕЖНИК»  
«ЖИТТЯ, ЗДОРОВ'Я, ТА ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ОСІБ,  
ЯКІ Є ПРАЦІВНИКАМИ ПОЖЕЖНО-РЯТУВАЛЬНИХ ПІДРОЗДІЛІВ  
КРИМ ТИХ, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ В УСТАНОВАХ І ОРГАНІЗАЦІЯХ,  
ЩО ФІНАНСУЮТЬСЯ З ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ УКРАЇНИ»**

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	Зміст
1	2	3
<b>1. Інформація про страховика</b>		
1	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	<b>ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІ «СКАРБНИЦЯ», код ЄДРПОУ – 13809430</b>
2	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Витяг із Державного реєстру фінансових установ від 23.04.2024 року
3	Місцезнаходження страховика	<b>79005, м. Львів, вул. Саксаганського, 5</b>
4	Адреса офіційного вебсайту страховика	<b><u><a href="http://skarbnitsia.ua/">http://skarbnitsia.ua/</a></u></b>
<b>2. Основні умови страхового продукту</b>		
5	Клас страхування та опис страхового продукту	<b>Клас страхування 1</b> - страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання), ризик в межах класу: страхування від нещасного випадку, включаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання <b>Клас страхування 2</b> - страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування), ризик в межах класу: страхування на випадок хвороби. <b>Об'єктом страхування</b> є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи, а саме: витрати на надання Застрахованій особі медичної допомоги в обсязі та на умовах передбачених Договором страхування.

6	Страхові ризики та обмеження страхування	<p><b>Страховим ризиком</b> є загибель (смерть), поранення (контузія, травма або каліцтво), захворювання, одержані під час ліквідації пожежі або наслідків аварії застрахованим, який виконував свої обов'язки згідно з наказом або дорученням, а саме:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- за класом страхування 1: страховим ризиком є смерть Застрахованої особи, встановлення їй інвалідності, втрата нею працездатності внаслідок нещасного випадку, що стався під час ліквідації пожежі або наслідків аварії Застрахованою особою, яка виконувала свої обов'язки згідно з наказом або дорученням Страхувальника;</li> <li>- за класом страхування 2: страховим ризиком є смерть Застрахованої особи, встановлення їй інвалідності, втрата нею працездатності внаслідок будь-якої хвороби, крім тих, які прямо зазначені в Договорі стархування як виключення, спричиненої нещасним випадком, що стався під час ліквідації пожежі або наслідків аварії Застрахованою особою, яка виконувала свої обов'язки згідно з наказом або дорученням Страхувальника.</li> </ul> <p>Страховик має право відмовити у страховій виплаті, якщо:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- страховий випадок стався, коли Застрахована особа перебувала у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що документально підтверджено у встановленому порядку;</li> <li>- страховий випадок стався внаслідок дій, не пов'язаних із гасінням пожеж чи ліквідацією наслідків аварії Застрахованою особою, яка виконувала свої обов'язки згідно з наказом або дорученням. Страховик не приймає на страхування осіб, які відповідають умовам, зазначеним нижче, та не здійснює страхову виплату особам, які на момент укладання Договору страхування: <ul style="list-style-type: none"> <li>- мали повний вік понад 70 років;</li> <li>- визнані недієздатними чи обмежені у дієздатності внаслідок психічного розладу, зловживання спиртними напоями, наркотичними чи іншими токсичними речовинами, що викликають залежність та спричиняють патологічні зміни в організмі людини;</li> <li>- знаходилися на обліку в наркологічному та/або психоневрологічному спеціалізованих диспансерах, центрах з профілактики та боротьби зі СНІДом;</li> <li>- страждали важкими нервовими захворюваннями, органічними ураженнями опорно-рухового апарату та свідомо повністю чи частково приховали це від Страховика та/або надали йому недостовірні відомості, які мали суттєве значення при укладанні Договору страхування;</li> <li>- мали чи встановлюють на дату укладання Договору страхування I або II групу інвалідності;</li> <li>- визнані безвісти зниклими.</li> </ul> </li> </ul>
7	Територія та строк дії договору страхування	<p>Договір страхування діє на території України, дія Договору страхування не поширюється на території з обмеженим покриттям (незаконно окуповані та/або відчужені території, в тому числі Автономна Республіка Крим, зони бойових дій та зони військових конфліктів, а також на території проведення антитерористичної</p>

		<p>операції та території, які тимчасово окуповані Російською Федерацією, відповідно до Закону України “Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України” та Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22 грудня 2022 року № 309 “Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією” зі змінами та доповненнями на момент події, що має ознаки страхового випадку, а у разі їх скасування - інших аналогічних нормативних актів чинного законодавства. У будь-якому разі дія Договору не поширюється на території, що офіційно оголошені зонами бойових дій, воєнних конфліктів. зонами, що підпадають під санкції ООН.</p> <p>Договір укладається на один рік.</p>
8	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>Страхова сума для кожної Застрахованої особи зазначається в Заяві на страхування, яка подається Страхувальником з метою укладення Договору страхування.</p> <p>В Частині 1 Договору страхування зазначається загальна страхова сума за Договором страхування, яка дорівнює сумі всіх страхових сум, визначених для Застрахованих осіб. Загальний розмір здійснених страхових виплат для кожної Застрахованої особи не може перевищити розміру страхової суми, встановленої для цієї Застрахованої особи.</p> <p>Мінімальний розмір страхової суми для однієї застрахованої особи - 90 000,00 (дев'яносто тисяч) гривень.</p> <p>Максимальний розмір страхової суми для однієї застрахованої особи - 1 000 000,00 ( один мільйон) гривень.</p>
9	Франшиза	За Договором страхування франшиза не встановлена.
10	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<p>Мінімальний розмір страхового тарифу - 0,02%.</p> <p>Максимальний розмір страхового тарифу - 2,0%.</p>
11	Порядок та строки сплати страхової премії	Конкретні строки сплати страхової премії зазначаються в Договорі страхування. Страхова премія (платіж) сплачується одноразово за весь строк дії Договору страхування на дату укладання Договору страхування.
12	Обов'язки сторін	<p><b>Страховальник має право:</b></p> <p>ознайомитися з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту;</p> <p>одержувати від Страховика інформацію, що стосується умов Договору страхування;</p> <p>отримати страхову виплату при настанні страхового випадку в порядку та на умовах передбачених Договором страхування;</p> <p>ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування згідно із законодавством України;</p> <p>отримати дублікат Договору страхування у разі втрати його оригіналу протягом строку дії Договору страхування, для чого потрібно звернутися до Страховика з письмовою заявою про видання дублікату;</p> <p>ініціювати внесення змін і доповнень до умов Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування на умовах, передбачених Договором страхування, за умови письмового повідомлення Страховика про причини прийняття такого рішення;</p>

одержати інформацію про стан розгляду Страховиком документів щодо події, заявленої як страховий випадок;  
оскаржити в судовому порядку рішення Страховика про відмову у страховій виплаті;  
подати заяву на повернення страхового платежу у випадку, передбаченому пункті 4.4 Загальних умов страхового продукту;  
інші права, передбачені законодавством України.

**Страхувальник зобов'язаний:**  
вносити страхові платежі у розмірах і строки, визначені Договором страхування;  
під час укладання Договору страхування та протягом строку його дії своєчасно надавати інформацію Страховикові (не пізніше 2 - х (двох) робочих днів з дати, коли Страхувальник дізнався або повинен був дізнатися) про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику (в тому числі такі, які протягом дії Договору страхування змінилися настільки, що, якби вони були відомі під час укладання Договору страхування, Договір страхування взагалі не був би укладений Страховиком чи був би укладений на умовах, що значно відрізнялися б;  
повідомляти Страховика про інші чинні Договори страхування щодо предмета Договору страхування;  
на вимогу Страховика, у разі збільшення ступеня страхового ризику, укласти додаткову угоду до Договору страхування про внесення відповідних змін та сплатити додатковий страховий платіж;  
повідомити Страховика про настання події, що може бути визнана Страховиком страховим випадком в строк і/та вчиняти дії, передбачені умовами розділу 6 Загальних умов страхового продукту;  
вживати всіх заходів для усунення обставин, що підвищують ступінь страхового ризику, для запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком, в тому числі, виконувати рекомендації Страховика;  
після настання страхового випадку надавати Страховику всю необхідну інформацію для встановлення факту настання страхового випадку, обставин та причин його виникнення, розміру збитку;  
у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, надати Страховику документи, зазначені в розділі 6 Загальних умов страхового продукту, а також документи, що вимагаються Страховиком і безпосередньо пов'язані з цією подією;  
повернути Страховику страхове відшкодування у випадку отримання доказів про обставини виникнення страхового випадку, передбачених розділом 8 та 10 Загальних умов страхового продукту;  
забезпечити право вимоги (регресу) до осіб відповідальних за завдану шкоду, а також передати Страховику усі документи та здійснити всі дії, необхідні для забезпечення права вимоги до винуватців (третіх осіб);  
не розголошувати третім особам будь-яку інформацію, що

стосується обставин Договору страхування, якщо тільки це не відповідає вимогам законодавства України;  
надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації а також виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансування тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення;  
умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника.

**Страховик має право:**

при укладенні Договору страхування ознайомитися з усією інформацією, наданою Страхувальником і необхідною для визначення ступеня ризику;

перевіряти достовірність інформації та документів, наданих Страхувальником, а також виконання (дотримання) умов Договору страхування;

з'ясувати причини, обставини та наслідки настання страхового випадку, перевіряти всі надані Страхувальником документи, направляти запити в компетентні органи з питань, пов'язаних із розслідуванням причин настання страхового випадку і визначенням розміру збитку (в т. ч., тієї, яка є лікарською таємницею), яка за умовами Договору може бути визнана страховим випадком, до компетентних органів, підприємств, медичних установ і організацій, що можуть володіти інформацією про

обставини настання події, з питань, пов'язаних із розслідуванням причин, обставин і визначенням розміру завданого збитку;

брати участь у заходах, спрямованих на запобігання та зменшення заподіяної шкоди, за власною ініціативою і за власні кошти (самостійно або з залученням експертів) з'ясувати причини та обставини настання події, що може бути визнана страховим випадком, вимагати від Страхувальника/Застрахованої особи надання інформації, необхідної для встановлення факту та обставин настання страхового випадку або розміру страхової виплати (страхового відшкодування). Зазначені дії Страховика не є підставою для визнання Страховиком події страховим випадком;

контролювати обсяг та доцільність медичної допомоги, медичних та інших послуг, що надаються Застрахованій особі, відповідно до чинних стандартів, протоколів діагностики, лікування тощо, рекомендованих та затверджених МОЗ України та міжнародних стандартів, протоколів, що базуються на принципах доказової медицини;

ініціювати внесення змін і доповнень до умов Договору страхування та/або дострокове припинення дії Договору страхування на умовах, передбачених Договором страхування, з письмовим повідомленням Страхувальника про причини прийняття такого рішення;

у разі зміни обставин, що мають суттєве значення для оцінки страхового ризику, зазначених у пункті 6 Загальних умов

страхового продукту, та (або) збільшення ступеня страхового ризику протягом строку дії Договору страхування вимагати від Страхувальника внесення змін до Договору страхування включаючи сплату додаткового страхового платежу. У разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору страхування та/або сплати додаткового страхового платежу достроково припинити дію Договору страхування на підставі невиконання Страхувальником своїх зобов'язань;

отримати від Страхувальника всі документи, необхідні для реалізації права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток (особи іншої, ніж Страхувальник);

відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір, або відтермінувати страхову виплату у випадках, передбачених Договором страхування;

для прийняття обґрунтованого рішення за заявленою подією, з'ясування обставин страхового випадку та встановлення розміру страхової виплати:

- письмово вимагати подання документів, крім тих, що зазначені в пункті 6 Загальних умов страхового продукту, з обґрунтуванням причин вимоги, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку;
- надсилати запити до правоохоронних органів, медичних установ, банків та інших підприємств, організацій, фізичних осіб, які володіють інформацією про обставини страхового випадку або компетентні в проведенні відповідних досліджень, а також самостійно з'ясувати обставини та причини страхового випадку. Здійснення таких дій Страховиком не є підставою для визнання події, що сталася, страховим випадком;

у разі зміни обставин, що мають суттєве значення для оцінки ступеня страхового ризику, зазначених у Договорі страхування, та збільшення ступеня страхового ризику протягом строку дії Договору страхування вимагати від Страхувальника внесення змін до Договору страхування та сплати додаткового страхового платежу;

у разі відмови Страхувальника від внесення змін до Договору страхування та/або сплати додаткового страхового платежу достроково припинити дію Договору страхування на підставі невиконання Страхувальником своїх зобов'язань;

ініціювати внесення змін і доповнень до умов Договору та/або дострокове припинення дії Договору страхування на умовах, передбачених Договором страхування з письмовим повідомленням Страхувальника;

брати участь у судовому процесі при розгляді будь-яких справ, пов'язаних з настанням страхового випадку;

вимагати від Страхувальника повернення отриманої Застрахованою особою страхової виплати (повністю або частково), якщо протягом строку позовної давності, встановленого законодавством України, стануть відомі нові обставини настання страхового випадку, що позбавляють одержувача страхової виплати на підставі умов Договору права на одержання страхової виплати (повністю або частково);

відкласти прийняття рішення щодо страхової виплати у випадках, передбачених Договором страхування; інші права, передбачені законодавством України.

**Страховик зобов'язаний:**

ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту;

надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у Страхувальника за умовами Договору страхування;

вжити заходів щодо оформлення документів, наданих Страхувальником, для своєчасного здійснення страхової виплати;

при настанні страхового випадку та за наявності законних підстав здійснити страхову виплату у передбачений Договором страхування строк;

в строки, передбачені Договором страхування, повідомити Страхувальника про необхідність додаткової перевірки інформації щодо події, заявленої як страховий випадок, та продовження строків прийняття рішення щодо такого випадку;

здійснити страхову виплату в порядку та строки, передбачені Договором страхування. Страховик несе відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі 0,01 % суми заборгованості за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, яка діє у період, за який нараховується пеня, та не більше ніж за півроку з дати виникнення такого зобов'язання;

не розголошувати відомостей про Страхувальника (Застраховану особу) та його майнове становище, крім випадків, встановлених законодавством України;

у випадках, передбачених законодавством, права та обов'язки Страхувальника/Застраховану особу переходять до спадкоємця, піклувальника або опікуна Страхувальника/Застраховану особу;

будь-які дії Страховика, перераховані в пункті 6 Загальних умов страхового продукту, не означають визнання Страховиком своєї відповідальності або зобов'язань за кожною конкретно подією, що може бути визнана страховим випадком;

якщо Страхувальник не сприяє або перешкоджає здійсненні прав Страховика, перерахованих в пункті 6 Загальних умов страхового продукту, або не виконує розпорядження або рекомендації Страховика, останній має право відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір;

відмовитись від підтримання ділових відносин зі Страхувальником (у тому числі шляхом розірвання ділових відносин) або від проведення фінансової операції у випадках, передбачених статтею 15 Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення", зокрема у разі:

- якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим;

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені;</li> <li>- встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику;</li> <li>- ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей;</li> <li>- подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика;</li> </ul> <p>сторони зобов'язані забезпечувати збереження інформації, страхування, з урахуванням вимог закону України "Про страхування". За розголошення інформації, що становить таємницю страхування, сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України;</p> <p>умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.</p> <p>Сторони зобов'язані забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог закону України «Про страхування». За розголошення інформації, що становить таємницю страхування, сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.</p>
13	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p><b>Дія Договору припиняється і Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- закінчення строку дії Договору;</li> <li>- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;</li> <li>- несплати Страхувальником чергової частини страхового платежу у встановлений Договором страхування строк (у разі сплати страхового платежу частинами);</li> <li>- ліквідації Страхувальника, крім випадків, передбачених ст. 100 Закону;</li> <li>- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;</li> <li>- набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;</li> <li>- в інших випадках, передбачених законодавством України та цим Договором страхування.</li> </ul> <p>Дію Договору страхування може бути достроково припинено на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана належним чином повідомити іншу не пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до дати передбачуваного припинення дії Договору страхування.</p> <p>У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю. У разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення Договору відповідно до частини третьої ст. 56 Закону за ініціативою Страхувальника після такої передачі страховик- правонаступник повертає Страхувальнику страховий платіж за період, що залишився до закінчення</p>



строку дії Договору вирішуватись шляхом підписання окремих угод або додаткових договорів до договору страхування.

В разі дострокового припинення дії Договору страхування на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому сплачені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування та фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені (чи будуть здійснені) за Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то Страховик повертає сплачені ним страхові платежі повністю.

У разі дострокового припинення дії Договору страхування на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику внесені страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені (чи будуть здійснені) за Договором страхування.

Розмір витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, зазначений в Частині 1 Договору страхування.

Частина страхового платежу, що підлягає поверненню, повинна бути виплачена Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати дострокового припинення дії Договору страхування, проте не раніше врегулювання всіх заявлених Страхувальником страхових збитків (складення відповідного страхового акту або прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування).

Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від нього без пояснення причин, крім випадків, якщо:

- строк дії Договору страхування становить менше 30 календарних днів;
- Страхувальник повідомив Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором страхування;
- наявні випадки, визначені абзацом другим частини першої статті 97 цього Закону, у яких Страхувальник має право відмовитися від договору страхування протягом 45 днів.

Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій (електронній) формі.

У разі відмови Страхувальника від Договору страхування, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю протягом 10 робочих днів від дати

		<p>дострокового припинення дії Договору страхування, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>Відносини між Страховиком та Страхувальником можуть вирішуватись як шляхом підписання окремих угод або додаткових договорів до Договору страхування, так і шляхом обміну інформацією відносно умов Договору страхування зі Страхувальником через web-сайт Страховика: <a href="http://skarbnytsia.ua/">http://skarbnytsia.ua/</a>.</p>
	<b>3. Здійснення страхових виплат</b>	
14	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>У разі загибелі (смерті), поранення (контузії, травми або каліцтва), захворювання Застрахованої особи, яка виконувала свої обов'язки згідно з наказом або дорученням під час ліквідації пожежі або наслідків аварії, що мали місце протягом строку дії Договору, Страхувальник зобов'язаний: Якщо цього вимагають обставини події, негайно, найкоротший строк після настання події, повідомити компетентні державні органи (МВС, ДСНС тощо) та викликати на місце події їхніх представників, дочекатися та отримати від них документи, що підтверджують факт та обставини настання події. У разі неприбуття зазначених представників на місце події, звернутись до територіального відділення органу, яке сповіщалося про подію, для отримання довідки, що підтверджує факт і час звернення.</p> <p>Протягом 48 годин з моменту, коли Страхувальнику стало відомо про подію, звернутися в цілодобову сервісну службу Страховика за телефонами: <b>+38 032 261 62 62, +38 067 552 02 55</b>, проінформувати про подію, що сталася, а також повідомити:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- номер Договору;</li> <li>- обставини настання події;</li> <li>- ПІБ Застрахованої особи, яка постраждала внаслідок Виконання своїх обов'язків згідно з наказом або дорученням під час ліквідації пожежі або наслідків аварії;</li> <li>- іншу інформацію на вимогу Страховика.</li> </ul> <p>Проконтролювати, щоб потерпіла Застрахована особа протягом 1 (однієї) доби з моменту настання події звернулась за медико-санітарною допомогою до медичного закладу (травмпункту, поліклініки, лікарні тощо) та отримала документи, завірені підписом і печаткою лікаря, із зазначенням дати звернення, анамнезу, діагнозу, переліком наданих послуг.</p> <p>Протягом 5 (п'яти) робочих днів надати Страховику (представнику Страховика) письмову заяву про настання події, що має ознаки страхового випадку, за формою, встановленою Страховиком. Якщо існували істотні причини, через які заява про настання події не була подана своєчасно, вона подається як тільки це буде можливо з обґрунтуванням та документальним підтвердженням</p>

		<p>причин затримки.</p> <p>Надати Страховику документи, що підтверджують настання, причини та обставини події, що може бути визнана Страховиком страховим випадком, відповідні медичні документи про стан здоров'я потерпілої Застрахованої особи.</p> <p>Повідомити (надати) Страховику всю інформацію, що має відношення до події, що може бути визнана страховим випадком, та документи, передбачені Договором; вжити заходів для збору і передавання Страховику всіх необхідних документів для визначення розміру заподіяної шкоди та прийняття рішення про здійснення страхової виплати або відмову здійснити страхову виплату.</p> <p>Надати можливість Страховикові або його представникові здійснити огляд Застрахованої особи, якій завдано шкоду під час ліквідації пожежі або наслідків аварії, з метою оформлення необхідних документів про заподіяння шкоди.</p>
15	Порядок здійснення страхових виплат	<p>Страховик здійснює страхову виплату згідно з умовами Договору на підставі письмової Заяви про настання події, що може бути визнана Страховиком страховим випадком, / Заяви про страхову виплату та страхового акту, який складає Страховик або уповноважена ним особа у формі, визначеній Страховиком.</p> <p>Страхова виплата здійснюється Страховиком в межах страхової суми, зазначеної для кожної Застрахованої особи, Застрахованій особі/Вигодонабувачу/особі, яка має право на отримання страхової виплати згідно з чинним законодавством України, на підставі документів, передбачених Договором.</p> <p>Договором передбачений наступний порядок визначення розміру одноразових страхових виплат при встановленні Застрахованій особі первинної інвалідності (інвалідності, вперше встановлена Застрахованій особі протягом строку дії Договору) внаслідок страхового випадку:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- У розмірі 100% страхової суми при встановленні 1-ої групи інвалідності з врахуванням сплачених раніше сум у зв'язку зі страховими випадками, що призвели до інвалідності.</li> <li>- У розмірі 90% страхової суми при встановленні 2-ої групи інвалідності з врахуванням сплачених раніше сум у зв'язку зі страховими випадками, що призвели до інвалідності.</li> <li>- У розмірі 70% страхової суми при встановленні 3-ої групи інвалідності з врахуванням сплачених раніше сум у зв'язку зі страховими випадками, що призвели до інвалідності.</li> </ul> <p>У разі смерті Застрахованої особи внаслідок страхового випадку - 100% страхової суми з врахуванням попередніх виплат, що були здійснені за страховими випадками.</p> <p>У разі тимчасової втрати Застрахованою особою працездатності внаслідок страхового випадку страхова виплата становить 0,2 % від страхової суми, зазначеної для Застрахованої особи, за кожну добу тимчасової</p>

		<p>непрацездатності, але не більше 50 (п'ятдесят) % від страхової суми, зазначеної для Застрахованої особи.</p> <p>Загальна сума страхової виплати по одному чи декільком страховим випадкам, які сталися в період дії Договору, не може перевищувати страхову суму, зазначену для Застрахованої особи.</p> <p>Після здійснення страхової виплати страхова сума зменшується на розмір страхової виплати.</p> <p>У разі настання стійкої втрати Застрахованою особою працездатності (встановленні I, II, III груп інвалідності) внаслідок страхового випадку, за умови попереднього отримання страхової виплати за тимчасову непрацездатність, Застрахованій особі/Вигодонабувачу/особі, яка згідно з чинним законодавством України має право на отримання страхової виплати, виплачується різниця між страховою виплатою, передбаченою у випадку стійкої втрати працездатності, та сумою всіх попередніх виплат, що були здійснені Застрахованій особі за цим страховим випадком.</p> <p>У разі настання смерті Застрахованої особи внаслідок страхового випадку за умови попереднього отримання страхової виплати за тимчасову непрацездатність або стійку втрату Застрахованою особою працездатності (встановлення I, II, III груп інвалідності) Вигодонабувачу/особі, яка згідно з чинним законодавством України має право на отримання страхової виплати, виплачується різниця між страховою виплатою, передбаченою у випадку смерті Застрахованої особи, та сумою всіх попередніх виплат, що були здійснені Застрахованій особі за цим страховим випадком.</p> <p>При визнанні того факту, що Застрахована особа зникла безвісти, страхова виплата не здійснюється.</p>
16	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Причинами для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навмисні дії Страхувальника та/або Застрахованої особи, 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 та/або Застрахованою особою 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>- несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди;</li> </ul>

- наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором. Події не вважаються страховими випадками, якщо вони сталися внаслідок:

- самогубства або спроби вчинення самогубства, за винятком тих випадків, коли Застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб, що підтверджено у встановленому законодавством порядку;
- подій, що сталися в результаті психічного розладу або втрати свідомості Застрахованої особи внаслідок обставин, які викликані крововиливом в мозок, епілептичним припадком або іншими конвульсіями, що охоплюють все тіло Застрахованої особи, крім випадків, коли втрата свідомості є наслідком ліквідації пожежі або аварії Застрахованою особою, яка виконувала свої обов'язки згідно з наказом або дорученням;
- керування Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом, на керування яким Застрахована особа не мала права або за відсутності у неї посвідчення водія на право керування транспортним засобом відповідної категорії;
- перебування Застрахованої особи в транспортному засобі, якщо Застрахована особа заздалегідь знала, що особа, яка керує таким транспортним засобом: не має законних підстав для керування транспортними засобами або посвідчення водія на право керування транспортним засобом відповідної категорії; перебуває в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння чи під впливом медикаментів, під час вживання яких заборонено керувати транспортним засобом;
- самолікування або іншого медичного втручання, що здійснюється самою Застрахованою особою, або іншими особами за її дорученням без медичного призначення лікаря;
- неправильних медичних маніпуляцій (невідповідного медичного втручання та/або процедур та/або дій з боку медичного персоналу).

.Страховими випадками не визнаються події, якщо вони прямо чи опосередковано пов'язані із:

- захворюваннями чи травмами, що виникли внаслідок дії бактеріологічного, хімічного забруднення, радіоактивного чи іншого іонізуючого випромінювання;
- загостренням і ускладненням хронічної хвороби, на яку Застрахована особа хворіла на час укладання Договору;
- новоутвореннями, хворобами ендокринної системи, якщо відповідний діагноз було встановлено медичним закладом упродовж трьох місяців з дати набрання чинності Договором;
- усуненням косметичних дефектів, проведенням пластичної, косметичної хірургії.
- заподіянням моральної шкоди та/або упущеною вигодою (втратою доходу, простоем, штрафом, пенєю тощо), будь-якими побічними збитками або витратами;

- збитками, що не обумовлені подією, на випадок якої особа була застрахована, та збитками, що виникли внаслідок захворювань чи нещасних випадків, які вже мали місце на момент укладання Договору чи сталися після припинення дії Договору, та/або події, що сталася за межами території дії Договору;

- обставинами, про які Страхувальник/Застрахована особа знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання настанню страхового випадку.

Не визнаються страховими випадками події, що не обумовлені в Договорі як страховий випадок.

Не визнаються страховими випадками та страхова виплата не здійснюється за подіями, що прямо або опосередковано пов'язані, або є наслідком:

- будь-яких військових/воєнних дій та їх наслідків, а також маневрів або інших військових/воєнних заходів;
- вторгнення, дій іноземних держав (при оголошенні війни або без оголошення війни), воєнних/збройних конфліктів, дії незаконних збройних формувань, повалення/захоплення влади або спроби таких дій, мародерства, агресії іншої держави або заходів щодо її подолання, вторгнення військ іншої держави або несанкціонованого перетину кордону військами іншої держави, або будь-яких інших дій за політичними, економічними, соціальними мотивами;
- дії знарядь війни, зброї, мін, бомб, ракет, снарядів тощо, вибухових речовин і пристроїв, що застосовуються у воєнних діях;
- громадянської війни, громадських заворушень, терористичних актів, терористичної або антитерористичної діяльності, вуличних заворушень усякого роду, масових заворушень або страйків, заколотів, локаутів, повстань, революцій, державних переворотів, військової диктатури, узурпації влади, цивільних безладь, військового, воєнного або надзвичайного стану;
- впливу радіоактивного чи іншого іонізуючого випромінювання, в тому числі того, що виділяється радіоактивними речовинами альфа, бета чи гама випромінюванням, випромінювання нейтронів та такого, що надходить від прискорювачів оптичних заряджених часток (лазери), мікрохвильових чи аналогічних квантових генераторів;
- застосування атомної зброї, проникаючої радіації, впливу ядерного вибуху, радіоактивного зараження будь-яким ядерним паливом або відходами в результаті згоряння ядерного палива (у цьому виключенні мається на увазі процес ядерного розпаду, що самопідтримується);
- вилучення, примусового вилучення, мобілізації, арешту, конфіскації, націоналізації, реквізиції та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснені згідно з розпорядженням військової чи цивільної влади та

		політичних організацій або за розпорядженням існуючого де-юре та/або де-факто уряду чи будь-якого органу влади або за вимогою представників військової чи цивільної влади.
	<b>4. Інша інформація</b>	
17	Форма договору страхування	Договір страхування укладається в письмовій формі та складається з Частини 1 та Частини 2, які є невід'ємними одна від одної.
18	Канал(и) реалізації страхового продукту	Продукт реалізується страховими посередниками та штатними працівниками компанії.
19	Інша інформація про страховий продукт	Страховий продукт “ПОЖЕЖНИК” “Страхування життя, здоров'я та працездатності осіб, які є працівниками пожежно-рятувальних підрозділів (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України”, затверджений наказом Голови Правління ПрАТ АСК “СКАРБНИЦЯ” від 26 червня 2024 року № 06.
20	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Повна інформація про стандартний страховий продукт міститься: - Частині 1 Договору страхування, яка надається Страхувальнику і підписується ним; - Частині 2 Договору страхування, що розміщена на сайті : <a href="http://skarbnytsia.ua/">http://skarbnytsia.ua/</a> - Загальних умовах страхового продукту “ПОЖЕЖНИК” “зі страхування життя, здоров'я та працездатності осіб, які є працівниками пожежно-рятувальних підрозділів (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України)” затверджених наказом Голови Правління ПрАТ АСК “СКАРБНИЦЯ” від 26 червня 2024 року № 06, що розміщені на веб-сайті Страховика за посиланням: <a href="http://skarbnytsia.ua/">http://skarbnytsia.ua/</a>