



**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ**

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
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІ «СКАРБНИЦЯ», код ЄДРПОУ – 13809430
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Витяг із Державного реєстру фінансових установ від 23.04.2024 року
4	Місцезнаходження страховика	79005, м. Львів, вул. Саксаганського, 5
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	http://skarbnitsia.ua/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 1 - 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 Об'єктом страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю Страхувальника або Застрахованої особи, в т.ч. водія та/або пасажирів.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховими ризиками можуть бути: - смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок нещасного випадку, який відбувся з Застрахованою особою під час дії договору страхування; - встановлення інвалідності Застрахованій особі (стійка втрата Застрахованою особою загальної працездатності), яка наступила внаслідок нещасного випадку, який відбувся з Застрахованою особою під час дії договору страхування; - травматичні ушкодження та функціональні розлади у Застрахованої особи, які зазначені у Додатку №1 до цих Загальних умов відповідно до Програм страхування, внаслідок нещасного випадку, який відбувся з Застрахованою особою під час дії договору страхування. Під час укладання Договору страхування Страхувальник

може обрати одну із схем страхування:

Схема 1. Страхування на випадок:

- стійкої втрати Застрахованою особою працездатності (встановлення групи інвалідності) внаслідок нещасного випадку;
- смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;

Схема 2. Страхування на випадок:

- травматичні ушкодження здоров'я Застрахованої особи, передбачене у Таблиці ушкоджень здоров'я внаслідок нещасного випадку та розмірів страхових виплат по страховим випадкам Додатку №1 до цих Загальних умов, внаслідок нещасного випадку <https://skarbnysia.ua/wp-content/uploads/2024/07/zusp-strahuvannja-neschasnyh-vypadkiv.pdf> ;

- смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку

Не підлягають відшкодуванню:

- вчинення Страхувальником, Застрахованою особою або Вигодонабувачем умисного правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
- вживання Застрахованою особою алкоголю, наркотичних або токсичних речовин;
- самогубства (спроби самогубства) Застрахованою особою;
- умисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень;
- навмисні дії Страхувальника, Застрахованої особи або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку або випадків, визначених законом;
- коли настання страхового випадку не підтверджено відповідними документами або Застрахована особа повідомила неправдиві відомості, чинила перешкоди у визначенні обставин страхового випадку;
- подання Страхувальником, Застрахованою особою неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;
- одержання Страхувальником, Застрахованою особою або Вигодонабувачем 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, Застрахованою особою про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди;
- обставин, про які Страхувальник знав або повинен був знати, але не вжив усіх від нього залежних заходів для запобігання настанню страхового випадку;
- ненадання Страховику оформлених належним чином документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, розмір збитків та інших документів, необхідних для здійснення розрахунку страхового відшкодування;
- наявність обставин, які є виключеннями зі страхових випадків і обмеженнями страхування передбаченими цим

розділом;

- польоту Застрахованої особи на літальному апараті, керування цим апаратом, крім випадків польоту в якості пасажирів на літаку цивільної авіації, що виконувався професійним пілотом;

- польоту Застрахованої особи на безмоторних літальних апаратах, моторних планерах, надлегких літальних апаратах;

- заняття Застрахованою особою професійним або любительським спортом в тому числі альпінізмом, кінним спортом, дайвінгом, гірськолижним спортом, стрибками та польотами з парашутом, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

- заняття Застрахованою особою небезпечними видами діяльності, виконання роботи на небезпечних ділянках (водії автотранспорту, гірники, будівельники, електромонтажники тощо), якщо інше не передбачене умовами Договору страхування;

- будь-яка претензія, що виникла у зв'язку з фактом, ситуацією, обставиною чи випадком, що мали місце до початку дії Договору страхування або сталися після його закінчення;

- будь-яка шкода, яка завдана поза межами дії Договору страхування;

- до початку дії Договору страхування, але виявлена після початку його дії, а також якщо збиток завданий після закінчення строку дії Договору страхування;

- інші випадки, передбачені Договором страхування та/або чинним законодавством України.

- Договір страхування **не може бути укладений** щодо осіб:

- які на момент укладання Договору страхування перебувають на обліку в онкологічних, наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкірно венерологічних диспансерах та ін.;

- які на момент укладання Договору страхування страждають такими захворюваннями:

- пухлина головного мозку, пухлини спинного мозку та хребетного стовпа, ураження нервової системи при злоякісних новоутвореннях, смерть мозку, травма хребетного стовпа та спинного мозку, гостре порушення мозкового кровообігу (інсульт), енцефаліт гострий некротичний;

- хворі на СНІД та ВІЛ-інфіковані;

- хворі на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію;

- психічно хворі;

- ВІЛ – інфікованих або хворих на СНІД осіб;

- інвалідів I групи або непрацюючих інвалідів II групи та/або осіб, стосовно яких виданий медичний висновок про дитину-інваліда строком до 18 років;

- – які визнані недієздатними у встановленому законодавством порядку.

9	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 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>Строк дії договору – від 1 дня до 365 днів. Продовження строку дії Договору не передбачається.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>Розмір страхової суми визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником під час укладення Договору страхування або внесення змін до такого Договору. У Договорі страхування в межах страхової суми можуть визначатися ліміти відповідальності страховика за окремим об’єктом страхування, страховим ризиком або страховим</p>
		<p>випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків тощо.</p> <p>Лімітом відшкодування (відповідальності) Страховика є встановлений у договорі страхування граничний розмір виплат страхових відшкодувань, при досягненні якого договір страхування припиняє свою дію в цілому або у відношенні страхових ризиків, відповідно до яких здійснювалися відшкодування.</p> <p>Мінімальна страхова сума – 500,00 грн.; Максимальна страхова сума – 200 000, 00 грн.</p>
11	Франшиза	<p>Договором страхування може бути передбачена умовна або безумовна франшиза за кожним страховим випадком, франшиза може бути встановлена у вигляді визначеного відсотку від Страхової суми, визначеної абсолютної суми або іншим чином, може бути часова франшиза (щодо тривалості непрацездатності).</p> <p>Мінімальний розмір франшизи – 0%; Максимальний розмір франшизи – 5%.</p>
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<p>Страхова премія (платіж) дорівнює добутку страхової суми і страхового тарифу.</p> <p>Конкретний розмір страхового тарифу визначається за згодою сторін та зазначається в Договорі страхування</p> <p>Мінімальне значення страхового тарифу становить 0,1%, максимальне – 10,0%.</p> <p>Мінімальне значення страхового платежу становить 50,00 грн., максимальне – 20 000,00 грн.</p>

13	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, якщо інше не передбачено Договором страхування.
14	Обов'язки сторін	<p>Страховальник має право:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ознайомитися з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту; - одержувати від Страховика інформацію, що стосується умов Договору страхування; - отримати страхову виплату при настанні страхового випадку в порядку та на умовах передбачених Договором страхування; - ініціювати дострокове припинення дії Договору страхування згідно із законодавством України; - 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; - 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; - 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 та Загальними умовами страхового продукту. <p>Страховальник зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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;

- 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);

- виконувати обов'язки, визначені Договором страхування;

- надати Страховику всі документи для страхової виплати і вжити всіх заходів, необхідних для реалізації Страховиком права вимоги до осіб, винних у настанні страхового випадку (до осіб інших, ніж Страхувальник);

- інші обов'язки Страхувальника передбачені Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору страхування.

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'ясовувати 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,

самостійно проводити розслідування для з'ясування причин та обставин страхового випадку;

- 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 та законодавством;
- 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;
- 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);
- відтермінувати прийняття рішення про виплату/відмову у страховій виплаті на період проведення страхового розслідування з письмовим повідомленням Страхувальника, Застраховану особу про таке рішення але не більше, ніж на 90 (дев'яносто) календарних днів з моменту прийняття Страховиком рішення про таке розслідування. У будь-якому випадку строк страхового розслідування автоматично продовжується на період очікування офіційних відповідей компетентних органів;
- інші права, передбачені законодавством України та Загальними умовами страхового продукту.

Страховик зобов'язаний:

- ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Загальними умовами страхового продукту;
- надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у

		<p>Страховальника за умовами Договору страхування;</p> <ul style="list-style-type: none"> - вжити заходів щодо оформлення документів, наданих Страховальником, для своєчасного здійснення страхової виплати; - при настанні страхового випадку та за наявності законних підстав здійснити страхову виплату у передбачений Договором страхування строк; - у строки, передбачені Договором страхування, повідомити Страховальника про необхідність додаткової перевірки інформації щодо події, заявленої як страховий випадок, та продовження строків прийняття рішення щодо такого випадку; - інші обов'язки Страховика передбачені Загальними умовами страхового продукту та умовами Договору страхування. <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>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>Дія Договору припиняється і Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - закінчення строку дії Договору; - виконання Страховиком зобов'язань перед Страховальником у повному обсязі; - несплати Страховальником чергової частини страхового платежу у встановлений Договором страхування строк (у разі сплати страхового платежу частинами); - ліквідації Страховальника, крім випадків, передбачених ст. 100 Закону; - смерті Застрахованої особи крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України “Про страхування” (надалі - Закон); - ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; - набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним; - в інших випадках, передбачених законодавством України, Договором страхування та Загальними умовами страхового продукту. - Дію Договору страхування може бути достроково припинено на вимогу Страховальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана належним чином повідомити іншу не пізніше ніж за 30 (тридцять) робочих днів до дати передбачуваного припинення дії Договору страхування. - У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страховальнику сплачений страховий платіж повністю. У разі передачі страхового портфеля страховику- правонаступнику та припинення Договору відповідно до частини третьої ст. 56 Закону за ініціативою Страховальника після такої передачі страховик- правонаступник повертає Страховальнику

		<p>страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору вирішуватись шляхом підписання окремих угод або додаткових договорів до договору страхування.</p> <p>- 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.</p> <p>- 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.</p> <p>- Розмір витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, зазначений в Частині 1 Договору страхування.</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: http://skarbnysia.ua/.</p> <p>- Законом можуть передбачатися випадки, у яких дію Договору страхування не може бути достроково припинена, зокрема якщо:</p> <ul style="list-style-type: none"> -обов'язковість Договору страхування визначена законом; -укладання Договору страхування є реалізацією інших правовідносин.
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>У разі настання передбаченої Договором страхування події, що може бути кваліфікована як страховий випадок, Страхувальник/Застрахована особа повинні вчинити такі дії:</p> <ul style="list-style-type: none"> -негайно викликати відповідні компетентні органи, висновки яких згідно з чинним законодавством України є належними та допустимими доказами для визначення події як страхового випадку, та не пізніше 48 годин сповістити про її настання Страховика та/або Спеціалізовану службу, з подальшим письмовим підтвердженням протягом 48 годин (не враховуючи вихідних та святкових днів), вказуючи характер шкоди.

-вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків (шкоди), усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку (шкоди), з'ясування характеру та обставин настання події, що стала причиною нещасного випадку, а також для забезпечення можливості пред'явлення Страховиком права вимоги до винних осіб.

-протягом 48 годин повідомити про це Страховика телефонним зв'язком : **+38 032 2616262, +38 067 5520255** про подію, що сталася, а також повідомити: номер Договору страхування, обставини настання страхового випадку, іншу інформацію на вимогу Страховика.

-якщо цього потребують обставини та наслідки зазначеної події, негайно, але не пізніше 3-х годин з моменту настання події, повідомити відповідні компетентні державні органи або установи, звернення до яких передбачене чинним законодавством України, і викликати на місце події їх представників, дочекатися їх і отримати від них документи, що підтверджують факт настання, час і обставини події.

- Протягом 2 (двох) робочих днів після настання цієї події надати Страховику письмове повідомлення за формою, встановленою Страховиком, про настання події, що має ознаки страхового випадку. Перевищення зазначеного в цьому пункті строку повідомлення можливе тільки у випадку, коли Страхувальник (Застрахована особа) не мав фізичної можливості своєчасно зробити повідомлення, що повинно бути документально підтверджено.

-інші дії передбачені Загальними умовами страхового продукту.

- Якщо інше не передбачено Договором страхування, то для **отримання страхової виплати Страховику** подається заява про страхову виплату, а також документи, що підтверджують настання страхового випадку та є необхідними для здійснення страхової виплати. Якщо інше не передбачене умовами Договору страхування, документами, що підтверджують настання страхового випадку та є необхідними для здійснення страхової виплати, є наступні документи:

1. договір страхування;
2. документи, що посвідчують Застраховану особу: паспорт, довідка про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків, додатково: для фізичної особи-підприємця - свідоцтво про державну реєстрацію фізичної особи-підприємця;
3. у разі смерті Застрахованої особи - свідоцтво про смерть, документи, що підтверджують право на спадщину згідно із законодавством України;
4. свідоцтво про право на спадщину для спадкоємця Застрахованої особи, крім випадків, коли суму страхової виплати отримує Вигодонабувач;
5. документи, що містять підтвердження та опис заявленої події, що сталася або призвела до настання страхового випадку, її причини та наслідки від відповідного компетентного органу, а також інші офіційні документи

(протоколи, постанови, рішення, акти, вироки тощо), видані відповідними компетентними (уповноваженими) державними органами чи посадовими особами інших організацій, підприємств чи установ, у яких зазначені обставини і причини виникнення страхового випадку та розмір завданої шкоди або заподіяних збитків;

6. документи закладів охорони здоров'я, медичні та інші документи, що підтверджують нанесення шкоди життю, працездатності або здоров'ю (належним чином завірену копію довідки медичної соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення групи інвалідності або лікарсько-консультативної комісії (ЛКК) про встановлення дитині категорії «дитина з інвалідністю», або втрати працездатності; медичний висновок про причини смерті, нотаріально завірену копію свідоцтва про смерть, документи, що підтверджують лікування Застрахованої особи. У довідці з лікувального закладу, має зазначатися місце, дата і час настання страхового випадку, дата і час звернення до лікувального закладу, діагноз, вид травми, подія, що призвела до страхового випадку, а також висновок про наявність або відсутність алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння Застрахованої особи на момент настання страхового випадку;

7. копія акту за формою, встановленою відповідно до чинного законодавства, в залежності від того на виробництві чи в побуті стався нещасний випадок;

8. копію документів, які засвідчують особу Застрахованого, Вигодонабувача та підтверджують їх законні права, а за вимогою Страхувальника пред'явити оригінали таких документів;

9. інші документи, що підтверджують настання страхового випадку, розмір завданої шкоди та є необхідними для здійснення страхової виплати, на вимогу Страховика, якщо це передбачено Договором страхування.

- Документи надаються Страховику у формі оригінальних примірників, завірених належним чином копій або простих копій, за умови надання на огляд оригіналів. Страхувальник (Застрахований) може подати документи щодо випадку, заявленого як страховий, особисто шляхом звернення до офісу Страховика, шляхом направлення на адресу корпоративної електронної пошти Страховика info@skarb.lviv.ua Відповідальність за надання, достовірність інформації, зазначеної в копіях наданих документів, несе Страхувальник, Застрахована особа, Вигодонабувач. При цьому у разі необхідності Страховик має право вимагати від Страхувальника надання оригіналів відповідних документів.

- Якщо документи надані Страховику не в повному обсязі та/або в неналежній формі, та або оформлені з порушенням існуючих норм (відсутній номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), та/або видані органами та/або особами, які створені та/або обрані, та/або призначені у непередбаченому чинним законодавством України порядку, то такі документи вважаються як такі, що не надані Страховику, і відповідно, страхова виплата не проводиться

		<p>до ліквідації цих недоліків. Про це Страховик повідомляє Страхувальника у письмовій формі.</p> <p>- Обов'язок надання документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір завданої шкоди, покладається та Страхувальника, Застрахованого, Вигодонабувача чи іншу особу, що заявляє своє право на отримання страхової виплати, згідно умов Договору страхування.</p>
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру 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, страхового акту, який складає Страховик або уповноважена ним особа у формі, визначеній Страховиком, документів відповідно до п.6.11.Загальних умов страхового продукту та на підставі документів, передбачених Договором..</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>Страхове відшкодування виплачується:</p> <p>- Схема 1:</p> <p>а) у разі смерті (загибелі) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку Вигодонабувачу або, якщо Вигодонабувач не був призначений у Договорі страхування або помер, спадкоємцю Застрахованої особи здійснюється страхова виплата у розмірі 100% страхової суми;</p> <p>б) у разі встановлення групи інвалідності Застрахованій особі внаслідок нещасного випадку їй виплачується:</p> <p>I група - 90% страхової суми;</p> <p>II група - 80% страхової суми;</p> <p>- Схема 2:</p> <p>а) у разі ушкодження здоров'я Застрахованої особи, передбаченого у Таблиці ушкоджень здоров'я внаслідок нещасного випадку та розмірів страхових виплат по страховим випадкам Додатку № 1 до цих Загальних Умов, їй здійснюється страхова виплата у розмірі певного відсотку страхової суми. Якщо Застрахована особа отримала декілька ушкоджень, розмір страхової виплати визначається шляхом підсумовування виплат за кожну травму, але він не може перевищувати розмір страхової суми, встановленої для Застрахованої особи. Якщо розлад здоров'я отримала застрахована дитина (Застрахована особа віком до 16 років), страхова виплата здійснюється її батькам або особі, яка визнана опікуном згідно чинного законодавства України;</p> <p>б) у разі смерті (загибелі) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку Вигодонабувачу або, якщо Вигодонабувач не був призначений у Договорі страхування або помер, спадкоємцю Застрахованої особи здійснюється страхова виплата у розмірі 100% страхової суми.</p> <p>Якщо раніше мало місце отримання Застрахованою особою страхової виплати за підпунктом "а", а потім настала смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, то їй спадкоємцю або Вигодонабувачу виплачується різниця між</p>

		<p>страховою виплатою, передбаченою підпунктом “б” пункту 7.4.2. цих Загальних умов, та раніше отриманою страховою виплатою за підпунктом “а” цього пункту.</p> <ul style="list-style-type: none"> - При визнанні того факту, що Застрахована особа пропала безвісті, страхове відшкодування не виплачується - Сума всіх страхових виплат за Договором страхування не може перевищувати страхову суму, визначену таким Договором страхування, з урахуванням того, що Страховик зобов’язаний здійснити страхову виплату за всіма страховими випадками, що настали у період дії Договору страхування. При цьому грошова сума, у межах якої Страховик зобов’язаний здійснити виплату з настанням окремого страхового випадку, дорівнює відповідній страховій сумі, зменшеній на величину вже здійснених відповідних страхових виплат за таким Договором страхування.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Не підлягають відшкодуванню та причиною відмови можуть бути наступні події:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вчинення Страхувальником, Застрахованою особою або Вигодонабувачем умисного правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; - вживання Застрахованою особою алкоголю, наркотичних або токсичних речовин; - самогубства (спроби самогубства) Застрахованою особою; - коли настання страхового випадку не підтверджено відповідними документами або Застрахована особа повідомила неправдиві відомості, чинила перешкоди у визначенні обставин страхового випадку; - подання Страхувальником, Застрахованою особою неправдивих відомостей про об’єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; - одержання Страхувальником, Застрахованою особою або Вигодонабувачем 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; - несвочасне повідомлення Страхувальником, Застрахованою особою про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов’язків, визначених Договором страхування, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди; - наявність обставин, які є виключеннями зі страхових випадків і обмеженнями страхування передбаченими цим розділом; - інші випадки, передбачені Договором страхування, чинним законодавством України та Загальними умовами страхового продукту.
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Договір страхування укладається в письмовій формі та складається з Частини 1 та Частини 2, які є невід’ємними одна від одної.

22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Продукт реалізується страховими посередниками та штатними працівниками компанії.
23	Інша інформація про страховий продукт	<p>Страховий продукт «СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ» https://skarbnysia.ua/sp/zahalni-umovy-strahovyh-produktiv/strah-nv</p> <p>Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт та послуг, які не є страховими. Договором страхування не передбачено додаткові чи супутні послуги Страховика та/або третіх осіб, пов'язані з укладанням договору страхування.</p>
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	<p>Повна інформація про стандартний страховий продукт міститься:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Частині 1 Договору страхування, яка надається Страхувальнику і підписується ним; - Частині 2 Договору страхування, що розміщена на сайті : https://skarbnysia.ua/sp/zahalni-umovy-strahovyh-produktiv/strah-nv - Загальних умовах страхового продукту “СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ”, що розміщені на веб-сайті Страховика за посиланням: https://skarbnysia.ua/sp/zahalni-umovy-strahovyh-produktiv/strah-nv