

Інформаційний документ  
про стандартний страховий продукт  
**54. Страхування від нещасних випадків «Кредитопозичальник»**

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.

Таблиця

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «УСГ» (скор. ПАТ «СК «УСГ»), код ЄДРПОУ юридичної особи: 30859524
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	ПАТ «СК «УСГ» діє на підставі Ліцензії виданої Національним банком України від 25.04.2024 року щодо діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховання) за повним переліком всіх класів (ризиків у межах класів) прямого страхування та вхідного перестраховання
4	Місцезнаходження страховика	Україна, 03038, місто Київ, вул. Федорова Івана, будинок 32 літ.А
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	<a href="https://www.usg.ua/">https://www.usg.ua/</a>
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування – <b>1 «страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)»</b> . Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю застрахованої особи. Об'єктом страхування є життя, здоров'я та працездатність застрахованої особи в разі настання нещасного випадку
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Основний ризик – <b>страхування від нещасних випадків:</b> 1. <b>Смерть застрахованої особи</b> внаслідок нещасного випадку, який стався в період дії договору страхування. 2. Первинна стійка втрата застрахованою особою загальної працездатності внаслідок

нещасного випадку, який стався в період дії договору страхування, за умови встановлення **I групи інвалідності**.

3. Первинна стійка втрата Застрахованою особою загальної працездатності внаслідок нещасного випадку, який стався в період дії договору страхування, за умови встановлення **II групи інвалідності**.

Обмеження:

**1. Не приймаються на страхування:** -

- особи з інвалідністю I та II груп;
- особи хворі на онкологічні хвороби; особи з тяжкими формами захворювань серцево-судинної системи (які супроводжуються декомпенсованою серцевою недостатністю ПА, ПБ, III ст); особи, що знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах, центрах з профілактики та боротьби із СНІД;
- особи, що знаходяться на стаціонарному лікуванні на дату укладання договору страхування або планують протягом 60 днів з дати укладання договору страхування проходити стаціонарне лікування;
- особи хворі на гострий гепатит В, інший гострий вірусний гепатит (крім вірусного гепатиту типу А), бактеріальний менінгіт, енцефаліт, мієліт та енцефаломієліт, розсіяний склероз, гострий інфаркт міокарду, легеневу емболію, внутрішньомозковий крововилив, інфаркт головного мозку, паралітичний ілеус та обструкцію кишечника без грижі, перитоніт, гострий панкреатит, гостру ниркову недостатність, термінальну печінкову та ниркову недостатність; особи, які визнані зниклими без вісті; особи, які відбувають покарання у вигляді позбавлення волі чи тимчасового затримання; особи, які визнані недієздатними чи обмежені у дієздатності, в тому числі внаслідок психічного розладу, зловживання спиртними напоями, наркотичними чи іншими токсичними речовинами, що викликають залежність та спричиняють патологічні зміни у організмі людини;
- вагітні жінки;
- особи, у віці менш ніж 18 років та старше 65 років;
- особи з важкими та/чи довготривалими (безперервна непрацездатність більш 4 місяців за рік) захворюваннями; особи, які страждають на тяжкі (втрата більше 50% функціональної активності) захворювання органів зору, слуху, вестибулярного апарату, а також мають у минулому епілептичні чи інші припадки;
- особами, які займаються екстремальними видами спорту та відпочинку

9	Територія та строк дії договору страхування	Територія – <b>Весь світ</b> , за виключенням територій Республіки Білорусь та Російської Федерації, зон стихійних лих/природних катаклізмів, тимчасово окупованих територій відповідно до чинного законодавства України, зон бойових дій та громадських конфліктів Строк дії – <b>1 (один) рік</b> .
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Розмір страхової суми за договором страхування встановлюється відповідно до планової суми залишку кредиту в рамках кредитного договору. Розмір зобов'язань страховика в рамках договору страхування обмежений лімітом відповідальності страховика. Ліміт відповідальності страховика постійно автоматично зменшується відповідно до зменшення суми заборгованості в рамках кредитного договору (залишок тіла кредиту на дату настання нещасного випадку та відсотків за користування кредитом на дату складання страхового акту), та на будь-яку дату дорівнює фактичному розміру цього залишку, але не більше розміру встановленої страхової суми по договору страхування.
11	Франшиза	1. У разі <b>смерті</b> застрахованої особи внаслідок нещасного випадку – <b>франшиза відсутня</b> , страхова виплата складатиме 100% від розміру страхової суми. 2. У разі визнання у застрахованої особи первинної стійкої втрати загальної працездатності внаслідок нещасного випадку (за умов присвоєння <b>I групи інвалідності</b> ) – <b>франшиза відсутня</b> , страхова виплата складатиме 100% від розміру страхової суми. 3. У разі визнання у застрахованої особи первинної стійкої втрати загальної працездатності внаслідок нещасного випадку (за умов присвоєння <b>II групи інвалідності</b> ) – <b>франшиза 25%</b> , страхова виплата складатиме 75% від розміру страхової суми.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Страховий тариф – <b>від 0,30%</b> .
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страховий платіж повинен бути сплачений <b>до початку дії договору та у повному обсязі</b> .
14	Обов'язки сторін	<b>1. Страхувальник зобов'язаний:</b> - своєчасно і в повному обсязі вносити страхові платежі у розмірі та у строки, передбачені умовами договору страхування; - при укладанні договору страхування надати інформацію страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику; - ознайомитися з умовами договору страхування, Інформаційним документом про стандартний страховий продукт та Загальними умовами про страховий продукт;

- повідомити застраховану особу, що на її користь укладено договір страхування, та отримати згоду застрахованої особи на її страхування за таким договором страхування;

- надавати страховику необхідну та достовірну інформацію стосовно застрахованої особи;

- ознайомити застраховану особу про її права та обов'язки за таким договором страхування;

- інформувати страховика протягом періоду дії договору страхування про усі відомі страхувальнику зміни прізвищ, адрес та інших реквізитів, що стосуються його та вигодонабувача;

- при укладенні договору страхування письмово повідомити страховика про інші чинні договори страхування, укладені щодо предмета/об'єкта договору страхування, і надалі письмово інформувати про всі договори страхування, що укладаються відносно предмета/об'єкта договору страхування;

- тримати в таємниці відомості про умови договору страхування, результати врегулювання страхових випадків, розмір страхових виплат стан здоров'я застрахованих осіб, що став відомий страхувальнику у зв'язку з укладанням та дією договору страхування, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України, та випадків, коли застрахована особа письмово підтвердила, що вона не заперечує проти надання такої інформації третім особам (страховому посереднику тощо), які є уповноваженими страхувальником особами в частині контролю виконання умов договору страхування страховиком;

- повідомити страховика письмово протягом 48 (сорока восьми) годин про зміни, які суттєво впливають на ступінь ризику настання страхового випадку і які відбулися після укладання договору страхування;

- сповістити страховика про нещасний випадок;

- в межах своєї компетенції постійно вживати заходи, щодо запобігання впливу шкідливих факторів на здоров'я застрахованих осіб;

- виконувати умови договору страхування.

**2. Страховик зобов'язаний:**

- повідомити Страхувальника про зміну свого місцезнаходження, телефонів чи банківських реквізитів протягом 10 (десяти) робочих днів з дня зміни;

- здійснити страхову виплату при настанні страхового випадку, відповідно до умов договору страхування;

- тримати в таємниці відомості про страхувальника/застрахованих осіб/вигодонабувача та його/їх майновий стан, умови договору страхування, результати

		<p>врегулювання страхових випадків, розмір виплат страхових відшкодувань, стан здоров'я застрахованих осіб, що став відомий страховику у зв'язку з укладанням та дією договору страхування, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України, та випадків, коли застрахована особа письмово підтвердила, що вона не заперечує проти надання такої інформації третім особам (страховому посереднику тощо), які є уповноваженими страхувальником особами в частині контролю виконання умов договору страхування страховиком;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ознайомити страхувальника з умовами договору страхування, даним Інформаційним документом про стандартний страховий продукт та Загальними умовами про страховий продукт;</li> <li>- при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату або надати обґрунтовану відмову;</li> <li>- протягом 10 (десяти) робочих днів, наступних за місяцем в якому виявлені порушення страхувальником будь-яких умов договору страхування письмово повідомляти вигодонабувача про таке порушення, в тому числі стосовно порушення строків сплати страхових платежів або про інші обставини, що можуть призвести до відмови у виплаті страхового відшкодування;</li> <li>- дотримуватися умов договору страхування.</li> </ul> <p><b>3. Застрахована особа зобов'язана:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- попередити працівників медичної установи (лікаря) про факт страхування та можливість звернення страховика з запитом для отримання додаткової інформації, необхідної для з'ясування обставин та причин страхового випадку;</li> <li>- повідомити страховика про настання страхового випадку у строк, передбачений договором страхування;</li> <li>- вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;</li> <li>- надавати на запити страховика інформацію та документи, що мають суттєве значення для вирішення питання про страхову виплату.</li> </ul> <p><b>4. Сторони також мають інші обов'язки передбачені чинним законодавством України.</b></p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p><b>1. Дія договору страхування припиняється у випадках:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. закінчення строку дії договору страхування;</li> <li>1.2. виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником/вигодонабувачем у повному обсязі;</li> <li>1.3. ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника - фізичної</li> </ol>

особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;

1.4. ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України;

1.5. прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;

1.6. відносно конкретної застрахованої особи у випадку її смерті;

1.7. несплати страхувальником страхової премії у строки, що встановлені договором страхування;

1.8. в інших випадках, передбачених законодавством України.

2. Дію договору страхування може бути достроково припинено за вимогою однієї зі сторін та згодою вигодонабувача.

2.1. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою страхувальника, страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору страхування, з відрахуванням витрат, які пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, в розмірі 50 (п'ятдесят) %, фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням страховиком умов договору страхування, то страховик повертає страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

2.2. У разі дострокового припинення договору страхування, за вимогою страховика страхувальнику повністю повертаються сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога страховика обумовлена невиконанням страхувальником або застрахованою особою умов договору страхування, то страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням витрат, які пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, в розмірі 50 (п'ятдесят) %, фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.

2.3. Якщо строк дії договору страхування більше 30 (тридцяти) календарних днів та відсутні та незаявлені страхові виплати по договору страхування, то страхувальник має право в односторонньому порядку припинити дію договору страхування за власним бажанням впродовж 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення договору страхування. У такому випадку страховик повертає страхувальнику повністю сплачені ним страхові платежі. У даному випадку

		страхувальник зобов'язаний надати згоду вигодонабувача на припинення дії договору страхування. 2.4. Дострокове припинення дії /розірвання Договору страхування набирає чинності лише після отримання письмового погодження таких змін банком.
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p><b>Порядок інформування страховика про подію:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Страхувальник (його представник, застрахована особа) зобов'язаний звернутися до відповідних компетентних органів (медичні установи, органи внутрішніх справ, пожежної охорони, аварійні служби тощо) для фіксації факту настання події.</li> <li>2. Протягом 48 (сорока восьми) годин з моменту настання нещасного випадку страхувальник/застрахована особа повинні сповістити про це страховика будь-яким способом, що дозволяє об'єктивно зафіксувати факт повідомлення. У разі настання смерті застрахованої особи, цих заходів повинні вжити вигодонабувач та/або близькі родичі застрахованої особи.</li> <li>3. Надати страховику документи для здійснення страхової виплати.</li> <li>4. Страхувальник/застрахована особа повинні письмово повідомити страховика заздалегідь (не пізніше ніж за 30 календарних днів) про свій намір подати медичні документи до МСЕК з метою присвоєння будь-якої групи інвалідності, надати копії всіх відповідних медичних документів, сприяти участі страховика у засіданні МСЕК з боку страхувальника.</li> <li>5. Застрахована особа повинна надати Страховикові дозвіл на отримання інформації особистого характеру, яка направлена на з'ясування обставин та наслідків страхового випадку, у державних, юридичних, медичних та інших установах, а також посольствах іноземних держав.</li> <li>6. Застрахована особа повинна своєчасно та в повному обсязі пройти відповідне призначене їй лікування та реабілітацію після настання нещасного випадку, в будь-якому разі не допустити подальшого погіршення стану свого здоров'я внаслідок своїх необ'єктивних дій або бездіяльності.</li> <li>7. У разі настання нещасного випадку за межами України застрахована особа та/або вигодонабувач повинні надати вищевказані медичні документи, складені не українською мовою, з докладним перекладом всіх оригіналів документів (перекладених у ліцензованому бюро перекладів).</li> </ol>

18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>1.Рішення щодо виплати/відмови у виплаті страхового відшкодування приймається страховиком після отримання всіх необхідних документів.</p> <p>2. Страхова виплата здійснюється згідно з умовами договору страхування на підставі письмової заяви страхувальника/застрахованої особи (або вигодонабувача), документів та страхового акту.</p> <p>3. Повний пакет документів повинні бути надані страховику протягом 60 (шістдесяти) календарних днів після дати настання страхового випадку.</p> <p>4. Протягом 10-ти (десяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку, страховик прийняти рішення про виплату, відстрочку чи відмову у страховій виплаті.</p> <p>5. У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті страховик у десятиденний термін з дня прийняття такого рішення повідомляє про це страхувальника (застраховану особу) та вигодонабувача в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.</p> <p>6. Страховик має право відкласти рішення щодо виплати або відмови у здійсненні Страхової виплати.</p> <p>7. У разі визнання події страховим випадком за договором страхування страхова виплата здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття страховиком рішення про виплату, що підтверджується складанням і затвердженням страхового акту.</p> <p>8. Страховик здійснює страхову виплату з урахуванням раніше проведених виплат, які мали місце щодо Застрахованої особи під час дії Договору.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p><b>1. Причини відмови у страховому відшкодуванні:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навмисні дії страхувальника або особи спрямовані на настання страхового випадку;</li> <li>- вчинення страхувальником або іншою особою умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;</li> <li>- подання страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет/об'єкт договору страхування або про факт настання страхового випадку;</li> <li>- несвоєчасне повідомлення страхувальником (застрахованою особою) та вигодонабувачем про настання події, яка може бути визнана страховим випадком;</li> <li>- недотримання Застрахованою особою рекомендацій лікаря, що призвело до погіршення стану її здоров'я та настання страхового випадку;</li> </ul>



- невиконання страхувальником обов'язків згідно договору страхування;

- належність випадків до виключень по договору страхування.

- у разі оголошення судом застрахованої особи померлою страхова виплата буде здійснена лише за умови, якщо в рішенні суду вказано, що застрахована особа зникла без вісті за обставин, які загрожували смертю або які дають підстави вважати її загибелю від певного нещасного випадку, та день її зникнення або передбачуваної загибелі припадає на період дії договору страхування..

- у разі, якщо після здійснення страхової виплати з'ясувалися обставини, що підпадають під виключення договору страхування, або обставини, які надають страховику достатні підстави вважати невідповідним встановлений ступінь первинної загальної непрацездатності фактичному стану здоров'я застрахованої особи;

- інші випадки, передбачені Законом.

**2. Виключення із страхових випадків:**

- події, не обумовлені в договорі страхування як страховий випадок;

- навмисне спричинення застрахованою особою собі тілесних ушкоджень, самогубства, замаху на самогубство або їх наслідки;

- вчинення вигодонабувачем умисного злочину, що призвів до загибелі (смерті) страхувальника (застрахованої особи);

- помилки лікарів та (або) медичного персоналу, невірне виконання медичним персоналом своїх професійних обов'язків;

- самолікування або інше медичне втручання, що здійснюється самою застрахованою особою або іншими особами за її дорученням (без медичного призначення лікаря), а також внаслідок порушення застрахованою особою медичних приписів та (або) рекомендацій лікарського персоналу, а також недотримання правил внутрішнього розпорядку, встановлених в лікувально-профілактичному закладі, що призвели до настання страхового випадку;

- прямі чи непрямі дії іонізуючого випромінювання або радіоактивного забруднення незалежно від джерела його походження, раптового погіршення екологічної ситуації, внаслідок хімічного та/або бактеріологічного забруднення навколишнього середовища;

- військових дій, революційних дій, антитерористичних операцій, будь-яких операцій військового типу, народних заворушень, громадських заворушень, страйків, бунтів, демонстрацій тощо, в тому числі, якщо вищезазначені

дії/операції/процеси/стани офіційно не оголошено.

- керуванням застрахованою особою транспортним засобом (дорожнім, водним чи будь-яким іншим) без відповідних прав на управління чи/та у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, передача застрахованою особою управління транспортним засобом (дорожнім, водним чи будь-яким іншим) третій особі, яка знаходилась у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння чи/або без відповідних прав управління на нього;
- діями застрахованої особи під впливом алкоголю, наркотичних та психотропних речовин;
- заняттям спортом, а також участі у змаганнях;
- участю у парі;
- порушенням Застрахованою особою правил техніки безпеки, правил протипожежної безпеки (за умови, що про такі правила безпеки застрахована особа була попереджена), або навмисне знаходження застрахованої особи у обставинах чи у безпосередній близькості до джерела підвищеної небезпеки, за виключенням тих випадків, коли це було пов'язано з виконанням службових обов'язків, рятуванням свого життя чи життя іншої людини;
- нещасним випадком, що стався з застрахованою особою під час перебування у тюремному ув'язненні чи слідчому ізоляторі;
- форс-мажорними обставинами (наприклад, стихійні лиха (повені, землетруси тощо));
- патологічні переломи, які виникли внаслідок первинного гострого захворювання або загострення хронічної хвороби;
- скоєння Застрахованою особою умисного злочину або протиправних дій, що призвели до нещасного випадку (дана норма не розповсюджується на випадок скоєння застрахованою особою ДТП, якщо при цьому не виявлено інших обставин, що є виключеннями в рамках договору страхування);
- гострих патологічних станів чи захворювань, а також загострень чи ускладнень хронічних хвороб, у тому числі професійних;
- інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

**3. Не підлягають відшкодуванню:**

- моральна шкода, упущена вигода (втрата доходу, простій, штрафи, пеня або інше), будь-які побічні збитки або витрати.
- збитки, що не обумовлені подією, на випадок якої була застрахована особа, та збитки, що виникли внаслідок захворювань чи нещасних

		випадків, які вже мали місце на момент укладення договору страхування.
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Письмова
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Центри продажу та підрозділи СК - <a href="https://www.usg.ua/contacts/">https://www.usg.ua/contacts/</a> Банк - Акціонерне товариство «Райффайзен Банк» <a href="https://raiffeisen.ua/">https://raiffeisen.ua/</a> Страховий посередник (якщо такий задіяний у договорі страхування) -
23	Інша інформація про страховий продукт	-----
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Повна інформація про стандартний страховий продукт викладена в Загальних умовах про страховий продукт з страхування від нещасних випадків, що розміщена у відкритому доступі на веб-сайті Страховика за посиланням: <a href="https://www.usg.ua/about/terms-and-conditions/general-conditions/">https://www.usg.ua/about/terms-and-conditions/general-conditions/</a>