

**«ЗАТВЕРДЖУЮ»**  
внести зміни до правил  
добровільного страхування  
шляхом  
їх викладення в новій редакції

**ГОЛОВА ПРАВЛІННЯ  
ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА  
«СТРАХОВА КОМПАНІЯ «БРОКБІЗНЕС»**



**Арбузіна В.О.**

**ПРАВИЛА  
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ  
(нова редакція)**

**Код Правил - 001**

**від « 17 » травня 2018 р.**

**Київ 2018**

## 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі Закону України «Про страхування» і даних Правил ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «БРОКБІЗНЕС» (далі по тексту – Страховик) укладає Договори страхування (та/або у формі страхового полісу, сертифікату) від нещасних випадків з юридичними особами або дієздатними фізичними особами.

1.2. **Страхувальник** – юридична особа або дієздатна фізична особа, яка уклала зі Страховиком Договір страхування.

1.3. **Застрахована особа** – дієздатна фізична особа віком від 1 до 70 років, на користь якої, за її згодою, укладено Договір страхування. Застрахованою особою може виступати і Страхувальник – дієздатна фізична особа.

Застрахованими особами можуть бути особи, які на момент укладення Договору страхування не є онкологічно хворими, хворими з тяжкими формами захворювання серцево-судинної системи, ВІЛ-інфікованими, а також не знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкірно-венерологічних диспансерах.

Якщо Страхувальником укладено Договір страхування про власне страхування від нещасного випадку, то він одночасно є Застрахованою особою.

1.4. **Вигодонабувач** – фізичні або юридичні особи, які призначені Страхувальником при укладанні Договору страхування для отримання страхових виплат. Страхувальник має право до настання страхового випадку змінювати Вигодонабувача, якщо інше не передбачено Договором страхування. За замовчуванням (за Законом) Вигодонабувач – Застрахована особа, а для неповнолітніх дітей – батьки або опікуни.

Якщо така особа не була призначена або померла, то страхова виплата у разі смерті Застрахованої особи виплачується спадкоємцю(-ям) Застрахованої особи за законом або заповітом. У разі наявності двох або більше спадкоємців, страхова виплата здійснюється цим спадкоємцям пропорційно у рівних частинах.

1.5. В період дії Договору страхування до настання страхового випадку за письмовою заявою Страхувальник має право змінити Застраховану особу за згодою Страховика (Договір страхування в такому випадку достроково припиняється відносно до особи, яку замінено) або змінити особу Вигодонабувача, повідомивши про це Страховика письмово. При цьому Страховик у разі збільшення страхового ризику має право вимагати доплати до страхового платежу.

1.6. За даними Правилами може бути передбачено укладання Договору страхування колективу працівників Страхувальника або групи осіб. В цьому випадку Договір страхування укладається Страхувальником – юридичною особою про страхування фізичних осіб, які є його працівниками або членами родини цих працівників.

До Договору страхування додається перелік Застрахованих осіб, та інформація, яка необхідна Страховику для оцінки ризику.

1.7. **Договір страхування** (надалі по тексту – Договір) – це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику чи іншій особі, визначеній Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

1.8. **Сторони** – одночасно разом зазначені Страховик та Страхувальник.

1.9. **Програма страхування** – набір, попередньо затверджених Страховиком, конкретних опцій умов страхування, що може включати особливості тарифу, період і місце дії Договору страхування, умови припинення його дії, умови визначення страхових випадків, вік застрахованої особи, характер і методику розрахунку страхової виплати, обсяг кількості застрахованих осіб, визначення страхової суми та інше. Програма страхування обирається Страхувальником (Застрахованою особою) та може бути змінена за згодою Сторін.

1.10. Дані Правила регулюють умови та порядок укладення Договору страхування. Конкретні умови страхування визначаються за згодою Сторін, але не повинні суперечити чинному законодавству України та відповідати цим Правилам.

## 2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування згідно з даними Правилами є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Страхувальника (Застрахованої особи), визначеної Страхувальником у договорі страхування за згодою Застрахованої особи.

## 3. СТРАХОВИЙ РИЗИК І СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

3.1. **Страховий випадок** – подія, передбачена Договором страхування, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Застрахованій особі або іншій особі, вказаній в Договорі страхування (Вигодонабувачу, спадкоємцям, довірєній особі) внаслідок застрахованого ризику.

3.2. **Страховий ризик** – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

3.3. Страховими ризиками згідно з даними Правилами є наступні події (за винятком тих, які сталися при обставинах, зазначених у розділі 4 цих Правил):

3.3.1. Тимчасова втрата Страхувальником (Застрахованою особою) загальної працездатності внаслідок нещасного випадку (для непрацюючих – під тимчасовою втратою загальної працездатності розуміється перебування на амбулаторному або стаціонарному лікуванні внаслідок нещасного випадку);

3.3.2. Травма, ушкодження тіла та/або його частин, отримане Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку;

3.3.3. Стійка втрата Страхувальником (Застрахованою особою) загальної працездатності (встановлення групи інвалідності) внаслідок нещасного випадку;

3.3.4. Смерть Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок нещасного випадку.

3.4. Вищезазначені випадки, що зазначені в п. 3.3.3. та п. 3.3.4. цих Правил визнаються страховими за умови, що вони сталися протягом 6 (шести) місяців з дня нещасного випадку, який мав місце під час дії Договору страхування, і є безпосередніми його наслідками, та підтверджені документами, виданими компетентними органами у встановленому законом порядку (медичними закладами, судом тощо). Випадки, зазначені в пунктах 3.3.1. та 3.3.2 також повинні бути підтверджені документами, виданими компетентними органами у встановленому законом порядку (медичними, судово-медичними, медико-профілактичними закладами, тощо).

3.5. **Нещасним випадком** за даними Правилами слід вважати раптову, випадкову, короткочасну подію, незалежну від волі Застрахованої особи, що фактично відбулась із Застрахованою особою, і внаслідок такої події настав розлад здоров'я. Перелік (види) нещасних випадків наступний:

- травматичне пошкодження тіла або його частин, в тому числі рани, переломи кісток, вивихи, ампутації, забої, контузії, та інше;
- випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), недоброякісними харчовими продуктами, ліками;
- ураження електричним струмом;
- відмороження, опіки (термічні або хімічні);
- розриви (поранення) органів або їх вилучення внаслідок невірних (помилкових) медичних маніпуляцій);
- біологічна смерть Застрахованої особи.

#### **4. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

4.1. Не відноситься до страхового випадку подія, що відбулась внаслідок:

4.1.1. дій Страхувальника (Застрахованої особи), який знаходився в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

4.1.2. самогубства або замаху на самогубство Страхувальника (Застрахованої особи), за винятком тих випадків, коли Страхувальник (Застрахована особа) був доведений до такого стану протиправними діями третіх осіб;

4.1.3. навмисного спричинення Страхувальником (Застрахованою особою) собі тілесних пошкоджень в тому числі під впливом дій третіх осіб.

4.2. Якщо інше не передбачено Договором страхування, Страховик не несе відповідальності якщо страховий випадок стався:

4.2.1. під час надзвичайного, особливого чи військового стану, оголошеного органами влади в країні, або на певній території, де діє Договір страхування;

4.2.2. під час громадських заворушень, революції, заколоту, повстання, страйку, путчу, локауту, терористичного акту або антитерористичної операції, будь-якого роду військових дій;

4.2.3. у випадку впливу ядерної енергії – іонізуючого випромінення;

4.2.4. протизаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або осіб цих органів, в тому числі тих, що сталися внаслідок видання вищесказаними органами та посадовими особами документів, які не відповідають вимогам законодавства. При цьому, факт протиправних дій (бездіяльності) відповідних органів чи невідповідність документів законодавству встановлюється судом або в іншому, передбаченому законом порядку.

4.3. Страховик не несе відповідальності у разі несприятливих наслідків діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів, що здійснювались з приводу настання страхового випадку.

4.4. При визнанні Страхувальника (Застрахованої особи) в судовому порядку без вісті відсутнім (зниклим) страхова сума не виплачується.

4.5. Окремі виключення із числа перелічених у п.п. 4.1. - 4.2. цих Правил можуть бути скасовані за особливих умов, передбачених програмами страхування та конкретним договором страхування.

4.6. Договором страхування можуть бути передбачені й інші виключення зі страхових випадків та обмеження страхування, що не суперечать чинному законодавству та цим Правилам і зазначені у договорі страхування.

#### **5. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ**

5.1. **Страховий платіж** – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

**Страховий тариф** – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

5.2. Розмір страхового платежу визначається на підставі страхового тарифу, що наведений у Додатках до даних Правил.

5.3. За Договором страхування, укладеним на строк менше 1 (одного) року, розмір страхового платежу визначається як добуток річного страхового платежу на коефіцієнт короткостроковості в залежності від строку дії Договору страхування.

У випадку, коли Договір страхування укладений на неповні місяці, страховий платіж сплачується як за повний місяць.

5.4. В залежності від ступеня ризику, умов виплати страхового відшкодування та інших факторів, що мають значення для визначення конкретного розміру страхового тарифу до базового страхового тарифу може бути застосований поправочний коефіцієнт від 0,10 до 2,00.

5.5. Страховий платіж сплачується одноразово, якщо інше не передбачено Договором страхування, у строк, визначений умовами Договору страхування.

5.6. Страхувальник може сплатити страховий платіж готівкою у відповідності до чинного законодавства України у касу Страховика або страховому агенту, або використати безготівкові форми розрахунків – у національній валюті України – в гривнях.

## **6. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ СУМ ТА СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

6.1. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик, відповідно до умов страхування, здійснює страхову виплату при настанні страхового випадку.

Розмір страхової суми встановлюється за згодою Сторін при укладенні Договору страхування для кожної Застрахованої особи, або неагрегатно на групу Застрахованих осіб.

**Страхова виплата** – грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку.

6.2. Страховик здійснює страхову виплату:

6.2.1. у разі загибелі або смерті Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок нещасного випадку Вигодонабувачу або спадкоємцю у розмірі 100% страхової суми;

6.2.2. у разі встановлення групи інвалідності Застрахованій особі внаслідок нещасного випадку, виплачується:

I група – 100% страхової суми;

II група – 75% страхової суми;

III група – 50% страхової суми.

6.2.3. у разі травми / тимчасової втрати Страхувальником (Застрахованою особою) працездатності внаслідок нещасного випадку, обирається тільки один з варіантів виплати, зазначений в Договорі страхування, але не більше 50% страхової суми за кожним страховим випадком, а саме:

1) виплачується одноразово 3% від страхової суми за перші 7 (сім) днів непрацездатності, починаючи з 8 (восьмого) дня 0,5% від страхової суми за кожний день непрацездатності. Сума виплат при тимчасовій непрацездатності та травмі внаслідок нещасного випадку, не може перевищувати 50% від страхової суми за кожним випадком непрацездатності;

2) одноразово виплачується частина страхової суми у розмірі відсотку, вказаному відповідно до таблиці «Страхові виплати в разі травми або ушкоджень внутрішніх органів та частин тіла», що є Додатком до цих Правил.

Конкретний порядок проведення страхової виплати обумовлюється у Договорі страхування.

6.3. У разі смерті або встановлення інвалідності Страхувальнику (Застрахованій особі) після тимчасової втрати працездатності та отримання ним виплати за п. 6.2.3. цих Правил, Страхувальнику (Застрахованій особі) або Вигодонабувачу (спадкоємцю) виплачується різниця між виплатою, передбаченою п. 6.2.1. або п. 6.2.2., цих Правил та вже отриманою страховою виплатою.

6.4. Якщо травму отримала застрахована дитина (Застрахована особа віком до 16 років), страхова виплата здійснюється її батькам або особі, яка призначена опікуном (піклувальником) згідно з чинним законодавством України, з розрахунку 0,5% від страхової суми за кожний день лікування при стаціонарному і 0,25% від страхової суми за кожний день лікування при амбулаторному лікуванні, але не більше 50% страхової суми, або здійснюється одноразово у розмірі відповідно до таблиці «Страхові виплати в разі травми або ушкоджень внутрішніх органів та частин тіла», що є Додатком до цих Правил. Конкретний порядок проведення страхової виплати обумовлюється у Договорі страхування.

6.5. Страховик, на момент укладання Договору страхування, за бажанням та/або за згодою Страхувальника (Застрахованої особи), може змінювати розмір виплати відсотка від страхової суми за кожний день непрацездатності. При цьому, збільшення або зменшення розміру виплати відсотка від страхової суми за кожний день непрацездатності **пропорційно** впливає на розмір страхового тарифу.

6.6. Договір страхування у відношенні до Страхувальника (Застрахованої особи), якому здійснювались страхові виплати припиняє або не припиняє чинності до кінця строку дії в залежності від Програми страхування. При цьому відповідальність Страховика визначається як різниця між страховою сумою, згідно з Договором страхування, та раніше проведеними страховими виплатами.

6.7. Загальна сума страхових виплат за страховими випадками не може перевищувати страхової суми за Договором страхування.

6.8. Якщо Страхувальник не повністю сплатив страховий платіж, Страховик несе відповідальність пропорційно сплаченій частці страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.9. В період дії Договору страхування, до настання страхового випадку, Страхувальник за згодою Страховика може збільшити розмір страхової суми.

При цьому укладається додаткова угода до діючого Договору страхування.

## **7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

7.1. Договір страхування укладається на підставі усної заяви або письмової заяви Страхувальника за формою, що встановлена Страховиком. Для укладення Договору страхування Страховик може запросити додаткові документи, що характеризують ступінь ризику.

7.1.1. У випадку бажання Страхувальника укласти Договір страхування з індивідуальними умовами страхування, які при цьому не суперечать даним Правилам та чинному законодавству України, Страховик має право на укладання такого Договору за умови розрахунку індивідуального страхового тарифу.

7.2. Договір страхування оформлюється у 2 (двох) примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться у кожній Сторони.

7.3. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування. У Договорі страхування зокрема, може бути передбачено наступний порядок набуття чинності:

7.3.1. при розрахунках готівкою – з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати страхового платежу представнику Страховика або в касу Страховика;

7.3.2. при безготівкових розрахунках – з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем надходження страхового платежу на розрахунковий рахунок Страховика в повному обсязі або визначеній частині, якщо це обумовлено Договором страхування.

7.4. Страхувальники можуть укладати із Страховиками Договори про страхування третіх осіб (застрахованих осіб) лише за їх згодою (у разі страхування неповнолітніх (у віці до 16-ти років) осіб – за згодою їх батьків або піклувальників), крім випадків, передбачених чинним законодавством. Застраховані особи можуть набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з Договором страхування.

7.5. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватись страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.

## **8. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

8.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Сторін від 2 (двох) днів до 12 (дванадцяти) місяців, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8.2. Договір страхування діє на території України, якщо інше не передбачено Договором страхування. Страховиком можуть встановлюватись обмеження території дії Договору страхування, за віком – для Застрахованої особи, та інші обмеження, зазначені у Договорі та Програмі страхування.

## **9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**

### **9.1. Страхувальник має право:**

9.1.1. У разі настання страхового випадку і зазначених прав Вигодонабувача, на отримання страхової виплати з урахуванням конкретних умов Договору страхування.

9.1.2. На укладання Договору страхування про страхування третьої особи (за її згодою), яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника у відповідності до Договору страхування.

9.1.3. На зміну умов Договору страхування за згодою Сторін згідно з розділом 14 даних Правил. При цьому укладається додаткова угода до діючого Договору страхування між Страховиком та Страхувальником.

9.1.4. На дострокове припинення Договору страхування згідно умов даних Правил страхування.

9.1.5. На отримання дублікату Договору страхування, страхового свідоцтва (полісу, сертифікату) у разі втрати оригіналу.

## **9.2. Страхувальник зобов'язаний:**

9.2.1. Своєчасно вносити страхові платежі у розмірі, що обумовлені Договором страхування.

9.2.2. При укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику протягом 3 (трьох) робочих. Вся інформація надається в письмовому вигляді за підписом керівника Страхувальника (якщо Страхувальник є юридичною особою).

9.2.3. При укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета Договору страхування.

9.2.4. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

9.2.5. Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами Договору страхування.

9.2.6. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника.

## **9.3. Страховик має право:**

9.3.1. У разі необхідності робити запити про відомості, що пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, медичних закладів та інших установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку.

9.3.2. Відмовити у страховій виплаті відповідно до положень розділу 16 цих Правил.

9.3.3. При наявності сумнівів в підставах для здійснення страхової виплати відстрочити її до отримання підтвердження цих підстав на строк, що не може перевищувати 3 (трьох) місяців.

## **9.4. Страховик зобов'язаний:**

9.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.

9.4.2. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування.

9.4.3. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної страхової виплати Страхувальнику (Застрахованій особі) або Вигодонабувачу (спадкоємцю).

9.4.4. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

9.4.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, узгодити зміну умов страхування та укласти додаткову угоду або переукласти з ним Договір страхування.

9.4.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

9.4.7. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.

9.5. Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, передбачувану зміну власності, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків згідно з Договором страхування.

## **10. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

10.1. Письмово повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 2 (двох) робочих днів з моменту настання страхового випадку. У разі неможливості здійснення цих заходів Страхувальником, повідомити Страховика про настання страхового випадку повинна Застрахована особа, Вигодонабувач (спадкоємці Застрахованої особи за законом).

10.2. Надати Страховику необхідні документи згідно розділу 11 даних Правил.

10.3. Надати Страховику достовірні дані про стан здоров'я Застрахованої особи, а також іншу необхідну достовірну інформацію на вимогу Страховика.

## **11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ**

11.1. Для отримання страхової виплати:

11.1.1. У зв'язку з встановленням інвалідності або при травмі / тимчасовій непрацездатності Страхувальник (Застрахована особа) надає:

11.1.1.1. письмову заяву на страхову виплату;

11.1.1.2. оригінал (дублікат) Договору страхування (страхового полісу, сертифікату);

11.1.1.3. документи з лікувальних закладів, а саме: лікарняний лист, довідку про непрацездатність (у випадку непрацездатності), довідку щодо амбулаторного (стаціонарного) лікування для дітей та непрацюючих (довідки повинні бути підписані відповідальною особою та завірені печаткою лікувального закладу), медичний висновок (травмпункт);

11.1.1.4. акт форми Н-1, якщо нещасний випадок стався під час виконання робочих обов'язків;

11.1.1.5. довідку компетентних органів (відповідно до події, що сталася);

11.1.1.6. довідки МСЕК про встановлення інвалідності;

11.1.1.7. документ, що посвідчує особу одержувача страхової виплати та копію ідентифікаційного податкового номеру (ПІН);

11.1.1.8. інші документи, за вимогою Страховика, що необхідні для з'ясування причин та обставин страхового випадку.

11.1.2. У разі загибелі або смерті Страхувальника (Застрахованої особи), Вигодонабувач, надає:

11.1.2.1. письмову заяву на страхову виплату;

11.1.2.2. оригінал (дублікат) Договору страхування (страхового полісу, сертифікату);

11.1.2.3. якщо Застрахована особа перебувала перед смертю на лікуванні - документи з лікувальних закладів;

11.1.2.4. акт форми Н-1, якщо нещасний випадок стався під час виконання трудових обов'язків;

11.1.2.5. свідоцтво про смерть;

11.1.2.6. довідку компетентних органів (відповідно до події, що сталася);

11.1.2.7. свідоцтво на спадщину завірене в нотаріальному порядку (для спадкоємця);

11.1.2.8. документ, що посвідчує особу, одержувача страхової виплати та копію ідентифікаційного податкового номеру (ПІН);

11.1.2.9. інші документи, за вимогою Страховика, що необхідні для з'ясування обставин страхового випадку.

11.2. Страховик також має право вимагати від Страхувальника (Застрахованої особи,



Вигодонабувача) інші документи, якщо є така необхідність.

11.3. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку за згодою між Страховиком та Страхувальником (або отримувачем страхової виплати) може бути зменшений перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку.

11.4. Вищезазначені документи Страхувальник та/або Застрахована особа, Вигодонабувач (спадкоємець) подає в строк:

11.4.1. 15 (п'ятнадцяти) робочих днів при травмі / тимчасовій непрацездатності внаслідок нещасного випадку з дня закінчення лікування;

11.4.2. 1 (одного) місяця з дня настання смерті;

11.4.3. 3 (трьох) місяців у випадку встановлення інвалідності.

11.5. Якщо для отримання страхової виплати необхідні документи, отримання яких в даний строк не є можливим (рішення суду, свідоцтво про право на спадщину і т. ін.), Страхувальник (або отримувач страхової виплати) зобов'язаний їх надати протягом 2 (двох) робочих днів з дня отримання від відповідних органів.

## **12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

12.1. Страховик зобов'язаний при надходженні письмової заяви від Страхувальника (Застрахованої особи), Вигодонабувача (спадкоємця Застрахованої особи) на страхову виплату в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх документів, що підтверджують факт настання страхового випадку (перелік таких документів наведено в розділі 11 даних Правил) скласти страховий акт, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою, прийняти рішення про виплату чи відмову у страховій виплаті.

12.2. Страховик може прийняти рішення про відмову у страховій виплаті відповідно до розділу 16 даних Правил.

12.3. При відмові у страховій виплаті Страховик повідомляє Страхувальнику (Застрахованій особі) або Вигодонабувачу (спадкоємцю Застрахованої особи) в письмовій формі обґрунтовані причини відмови в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття рішення про відмову.

## **13. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

13.1. Страхова виплата здійснюється в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату на підставі страхового акту, готівкою або безготівковим розрахунком. Форма здійснення страхової виплати визначається Договором страхування.

13.2. Днем здійснення страхової виплати вважається день списання коштів (страхової виплати) з поточного рахунку Страховика.

13.3. Страхова виплата може бути здійснена представнику Страхувальника (Застрахованої особи), Вигодонабувача за довіреністю, оформленою Страхувальником (Застрахованою особою), Вигодонабувачем в установленому чинним законодавством України порядку.

13.4. За кожну добу затримки страхової виплати Страховиком виплачується неустойка (штраф, пеня), розмір якої визначається у Договорі страхування.

13.5. Загальна сума страхових виплат за кожною Застрахованою особою за одним або декількома страховими випадками не може перевищувати страхової суми для цієї Застрахованої особи, встановленої Договором страхування.

## **14. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО УМОВ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

14.1. Будь-які зміни умов Договору страхування здійснюються за згодою Страхувальника і Страховика протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту одержання письмової згоди від іншої Сторони Договору страхування.

14.2. Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона - ініціатор повинна

письмово повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж за 30 календарних днів до запропонованого строку внесення змін, якщо інше не передбачено Договором страхування.

14.3. Зміни до умов Договору страхування оформлюються шляхом укладання додаткової угоди, яка є невід'ємною частиною діючого Договору страхування.

14.4. Якщо будь-яка із Сторін незгодна на внесення змін в Договір страхування, протягом 5 (п'яти) робочих днів вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

## **15. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

15.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

15.1.1. Закінчення строку дії Договору страхування;

15.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

15.1.3. Несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

15.1.4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України.

15.1.5. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи у порядку, встановленому чинним законодавством України, за винятком випадків, передбачених статтею 23 Закону України «Про страхування».

15.1.6. Смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, якщо це не було наслідком нещасного випадку, та за винятком випадків, передбачених статтями 22 та 24 Закону України «Про страхування».

15.1.7. Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним.

15.1.8. В інших випадках, передбачених законодавством України та Програмами страхування.

15.1.9. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування. Дія Договору страхування не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це немає згоди Страхувальника, який виконує всі умови Договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами Договору страхування та законодавством України.

Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніш як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

15.2. 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 нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

15.3. При достроковому припиненні дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором страхування.

15.4. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення Договору страхування.

## **16. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

16.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат або страхового відшкодування є:

16.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

16.1.2. вчинення Страхувальником – фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

16.1.3. подання Страхувальником (Застрахованою особою) свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;

16.1.4. отримання Страхувальником або особи, на користь якої укладено Договір страхування, повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

16.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

16.1.6. Невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) обов'язків по Договору страхування;

16.1.7. інші випадки, передбачені законом.

Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить закону.

## **17. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ**

17.1. Будь-які спори та розбіжності за Договором страхування, що виникають між Страхувальником (Застрахованою особою), Вигодонабувачем (спадкоємцем) і Страховиком, розв'язуються шляхом переговорів.

17.2. Спори між Страховиком і Страхувальником з приводу обставин, характеру страхового випадку та розміру страхових виплат вирішуються Сторонами з запрошенням експертів і оплатою їх послуг Стороною, яка запрошує експерта.

17.3. При недосягненні згоди за результатами переговорів, Сторони вирішують спори в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

## **18. ОСОБЛИВІ УМОВИ**

18.1. Ці Правила є невід'ємною частиною кожного договору страхування, що укладений на їх підставі.

18.2. Цими Правилами регламентовано основні умови страхування. Однак за згодою сторін до договору страхування можуть бути внесені застереження, доповнення, зміни та особливі умови страхування, виходячи з конкретних умов страхування, що відповідають положенням цих Правил та не суперечать чинному законодавству України.

18.3. У разі розбіжностей між умовами страхування, узгодженими в договорі страхування, і умовами, зазначеними в цих Правилах, слід керуватись умовами договору страхування, якщо це не суперечить чинному законодавству України.

18.4. Всі повідомлення, заяви та документи, що направляються сторонами одна одній у зв'язку з договором страхування, укладеного згідно з цими Правилами, повинні бути здійснені в письмовій формі і будуть вважатись поданими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим листом з повідомленням, або подані особисто за вказаною адресою та врученні під розписку відповідальній особі, або надіслані телеграфом, телефаксом.

18.5. На додаток до основних вимог і положень страхування, зазначених в цих Правилах, Страхувальник і Страховик при укладанні відповідних договорів страхування використовують:

Додаток №1: БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ.

Додаток №2: БАЗОВІ РІЧНІ СТРАХОВІ ТАРИФИ ПРИ СТРАХУВАННІ ВОДІЯ ТА ПАСАЖИРІВ.

Додаток №3: Страхові виплати в разі травми або ушкоджень внутрішніх органів та частин тіла.

**Додаток №1 до Правил добровільного страхування  
від нещасних випадків (нова редакція) від 17.05.2018 р.**

**БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ (Тбаз.) залежно  
від обраних ризиків (тимчасова непрацездатність/травма, інвалідність, смерть)**

<b>Тимчасова непрацездатність</b>	<b>Інвалідність</b>	<b>Смерть</b>	<b>Разом</b>
(%) від страхової суми	(%) від страхової суми	(%) від страхової суми	(%) від страхової суми
2,0	0,7	0,3	3,0

**КОРИГУЮЧІ КОЕФІЦІЄНТИ,  
що застосовуються при розрахунку страхового тарифу**

**К1 - Коефіцієнт вікової групи**

Діти до 3 років в супроводі одного з батьків	Діти від 4 до 16 років	Вік від 17 до 64 років включно	Вік від 65 до 70 років включно
2,00	0,80	1,00	2,50

**К2 - Коефіцієнт в залежності від території дії договору страхування**

Україна (UA)	Європа (EUR)	Весь світ (W)	Територія дії Договору страхування (країни СНД (CIS))
1,00	1,20	2,00	1,50

**К3 - Коефіцієнт в залежності від кількості одночасно застрахованих осіб та типу групи**

від 10 до 25 осіб	від 26 до 50 осіб	від 51 до 75 осіб	понад 75 осіб	Родина з 4 осіб і більше
0,90	0,85	0,80	0,75	0,80

**К4 - Коефіцієнт в залежності часу дії**

Поза межами виконання службових обов'язків / перебування у навчальному (навчально виховному закладі)	0,70
Під час виконання службових обов'язків / перебування у навчальному (навчально виховному закладі)	0,80
Під час спортивних змагань та/або тренувань	1,20
Цілодобово	1,00

**К5 - Коефіцієнт в залежності від громадянства застрахованої особи**

Для громадян України	Для іноземців
1,00	1,50

**К6 - Коефіцієнт в залежності від виду спорту**

Страховий захист розповсюджується на випадки, що сталися під час заняття спортом (в тому числі професійним спортом, участь у спортивних змаганнях) та активного відпочинку в залежності від групи ризику (Таблиця 1)	1 група ризику	<b>1,50</b>
	2 група ризику	<b>2,00</b>
	3 група ризику	<b>2,50</b>
	4 група ризику	<b>3,50</b>
Профілактично - оздоровчі заняття спортом		<b>1,20</b>

Таблиця 1

Група ризику	Вид спорту
<b>1</b> (низький ступінь ризику)	Бадмінтон, біатлон, буерний спорт, плавання (крім підводного), городки, парусний спорт, теніс (в тому числі настільний), радіоспорт, спортивне орієнтування, гольф, веслування, синхронне плавання
<b>2</b> (середній ступінь ризику)	Ігрові види спорту (бейсбол, волейбол, гандбол, хокей на траві), гімнастика художня, акробатика, батут, велоспорт (трек, шосе), легка атлетика, планерний спорт, водні види спорту (водні лижі, гребля, водне поло, стрибки в воду, парусний спорт), гиревий спорт, бодібілдинг, пауерліфтинг, лижне двоєборство, пожежно-прикладний спорт, фехтування, фігурне катання, ковзанобіговий спорт, віндсерфінг, пейнтбол,
<b>3</b> (високий ступінь ризику)	Всі види боротьби (бокс, багатоборство, вільна боротьба, греко-римська боротьба, рукопашний бій, кікбоксинг, карате, хортинг, дзюдо, самбо, айкідо теквандо, джиу-джинсу, сумо, сучасне п'ятиборство), хокей з шайбою, футбол, американський футбол, регбі, гірськолижний спорт, поло, санний спорт, спідвей, шорт-трек, бобслей, гімнастика спортивна, важка атлетика, кінний спорт, ралі, ручний м'яч, стрільба (усі види)
<b>4</b> (екстремальні види спорту)	Скалолазання, підводні і підземні види спорту, стрибки з парашутом, автотоспорт, альпінізм, фрістайл, дельтапланеризм

**К7 - Коефіцієнт в залежності роду занять**

Професійні та виробничі ознаки (рід занять) (Таблиця 2)	1 група ризику	<b>1,00</b>
	2 група ризику	<b>1,50</b>
	3 група ризику	<b>2,25</b>
	4 група ризику	<b>3,10</b>

Таблиця 2

<b><u>До 1-ої групи ризику належать:</u></b>	
- дієздатні фізичні особи віком від 16 до 60 років;	- працівники пошти, телеграфу, телефону (крім листонош; осіб, що доставляють газети);
- службовці, ІТП не зайняті у процесі виробництва;	- працівники по виготовленню виробів без механічної, спеціальної і хімічної обробки.
- працівники просвіти (працівники літератури, мистецтва, педагогічний персонал шкіл, позашкільних навчальних закладів, дитячих садків, викладачі навчальних закладів);	- працівники сільського господарства (крім працюючих з отрутохімікатами, а також на сільськогосподарських і будівельних механізмах)
- домогосподарки, двірники, гардеробники;	- працівники бібліотек, персонал готелів
- працівники торговельної мережі і харчування (крім поварів);	- працівники банків та страхових компаній (крім інкасаторів та працівників, які займаються перевезенням цінностей)
<b><u>До 2-ої групи ризику належать:</u></b>	
- працівники залізничного і електротранспорту;	- працівники мистецтва (учасники балетних груп і танцювальних колективів);
- працівники легкої промисловості;	- особи, які працюють на будівництві
- члени команд рибальських флотилій на річках і озерах;	- працівники, зайняті у річковому і озерному судноплавстві.
- працівники бактеріологічних і санепідемстанцій;	- працівники, які безпосередньо зайняті у процесі виробництва – робочі, службовці, працівники сільського господарства

- працівники медичних установ, працівники ветеринарних служб та швидкої допомоги;	- наземний обслуговуючий персонал авіаційних підприємств
- працівники побутового і комунального господарства;	- налагоджувачі, комірники;
- працівники зв'язку (листоноші; особи, що доставляють газети), кіномеханіки;	- працівники харчової і поліграфічної промисловості;
<b><u>До 3-ої групи ризику належать:</u></b>	
- працівники автомобільного транспорту;	- мисливці;
- працівники, зайняті на виробництві, зберіганні отруйних і вибухових речовин;	- працівники, працюючі на будівельних механізмах (крановики, бульдозеристи, екскаваторники, грейдерники, компресорники та ін.);
- працівники, зайняті по обслуговуванню випробувальних робіт;	- працівники лісової, деревообробної, паперово-целюлозної промисловості;
- працівники, що виконують роботи у підземних умовах;	- електрогазозварники;
- працівники, зайняті у гірничовидобувній промисловості (працюючі по видобуванню на поверхні);	- працівники сільського господарства, зайняті на роботах з отрутохімікатами, а також на сільськогосподарських і будівельних механізмах;
- працівники, зайняті безпосередньо у процесі виробництва кольорових металів (видобування і лиття), у металургійній промисловості (працюючі у доменному, прокатному, сталеплавильному і чавуннолиттєвому виробництві);	- працівники цирку, які виконують трюки акробатики, гімнастики, авто-мотогонщики, дресирувальники диких звірів, наїзники коней, каскадери
- працівники, зайняті безпосередньо на шкідливих і небезпечних виробництвах;	- особи, працюючі на енергетичних комплексах;
- працівники, зайняті у гірничовидобувній промисловості (працюючі по видобуванню на поверхні);	- діти до 16 років і особи старше 60 років незалежно від професії;
- працівники, зайняті у гірничовидобувній промисловості (працюючі по видобуванню на поверхні);	- особи, які виїжджають у службові відрядження, на строк поїздки, на строк приживання в готелі.
- працівники, зайняті у гірничовидобувній промисловості (працюючі по видобуванню на поверхні);	- працівники, зайняті у будь-яких рятувальних командах (крім гірськорятувальної);
- працівники нафто- і газоперегоних станцій, нафто- і газосховищ;	
<b><u>До 4-ої групи ризику належать:</u></b>	
- тілоохоронці;	- випробувачі автомашин і літаків;
- службовці воєнізованої і невоєнізованої охорони;	- працівники, зайняті у будівництві на високолазних, кесонних і крівельних роботах;
- працівники правоохоронних органів і служби безпеки;	- інкасатори і водії інкасаторських автомобілів;
- водолази;	- електрики - високовольтники;
- працівники гірськорятувальної служби;	- пожежники;
- працівники, зайняті у розвідці і опануванні нафтових і газових родовищ;	- особи, працюючі у радіоактивно небезпечній зоні;
- члени команд морських суден, особи праця,	- працівники, які пов'язані з виробництвом,

яких пов'язана з рибальством в морях, океанах	зберіганням, випробовуванням вибухових, отруйних речовин
- працівники, зайняті у повітряних польотах;	

При укладанні договорів страхування із Страхувальниками, професії яких не передбачені в перелічених групах ризику, страхові тарифи можуть бути встановлені за згодою сторін.

**К8 – Коefіцієнти короткостроковості в залежності строку дії договору страхування (в днях)**

Строк страхування	Поправочний коefіцієнт
до 15 днів	0,20
до 1 місяць	0,30
до 2 місяців	0,40
до 3 місяців	0,50
до 4 місяців	0,60
до 5 місяців	0,70
до 6 місяців	0,80
до 7 місяців	0,85
до 8 місяців	0,90
до 9 місяців	0,93
до 10 місяців	0,96
до 11 місяців	0,98

**Страховий тариф (Т) обчислюється у відсотках від страхової суми і розраховується за формулою:**

$$T = T_{\text{баз.}} \times K1 \times K2 \times K3 \times K4 \times K5 \times K6 \times K7 \times K8$$

*В залежності від ступеня ризику для визначення конкретного розміру страхового тарифу до базового страхового тарифу може бути застосований поправочний коefіцієнт від 0,10 до 2,00.*

*Норматив витрат на ведення справи становить 30% у розмірі страхового тарифу.*

Актуарій



Кудра Д.Ю.

Свідоцтво № 01-010  
Від 25.07.2013



## БАЗОВІ РІЧНІ СТРАХОВІ ТАРИФИ ПРИ СТРАХУВАННІ ВОДІЯ ТА ПАСАЖИРІВ

### 1.ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. При страхуванні за умовами п. 3.3.1. – 3.3.4. цих Правил стійка втрата працездатності (інвалідність), тимчасова втрата працездатності/травма, загибель або смерть застрахованої особи - водія автотранспортного засобу, що настали внаслідок ДТП застосовуються тарифи (%), наведені в Таблиці 1.

1.2. Розмір страхової премії залежить від стажу водія, об'єму двигуна автотранспортного засобу, строку дії Договору страхування.

Таблиця 1

### БАЗОВІ РІЧНІ СТРАХОВІ ТАРИФИ ПРИ СТРАХУВАННІ ВОДІЯ

Стаж водія (років)	Мотоцикли	Легкові автомобілі з об'ємом двигуна (куб. см)		Вантажні автомобілі, автобуси, інші транспортні засоби
		до 1800	понад 1800	
До 1 року	4,8	3,3	3,9	3,5
Від 1 до 3 років	4,2	2,7	3,3	2,8
Від 3 до 10 років	3,8	2,2	2,7	2,3
Понад 10 років	3,5	1,9	2,3	2,1

1.3. При страхуванні за умовами п.3.3.1. – 3.3.4. цих Правил стійка втрата працездатності (інвалідність), тимчасова втрата працездатності/травма, загибель або смерть застрахованої особи-пасажира автотранспортного засобу, що настали внаслідок ДТП застосовуються тарифи (%), наведені в Таблиці 2.

Таблиця 2

### БАЗОВІ РІЧНІ СТРАХОВІ ТАРИФИ ПРИ СТРАХУВАННІ ПАСАЖИРІВ

Стаж водія (років)	Мотоцикли	Легкові автомобілі з об'ємом двигуна (куб. см)		Вантажні автомобілі, автобуси, інші транспортні засоби
		до 1800	понад 1800	
До 1 року	3,7	2,2	2,4	2,0
Від 1 до 3 років	3,3	2,0	2,2	1,8
Від 3 до 10 років	3,0	1,8	2,0	1,6
Понад 10 років	2,7	1,7	1,8	1,5

В залежності від ступеня ризику для визначення конкретного розміру страхового тарифу до базового страхового тарифу може бути застосований поправочний коефіцієнт від 0,10 до 2,00. Норматив витрат на ведення справи становить 30% у розмірі страхового тарифу.

Актуарій



Кудра Д.Ю.

Свідоцтво № 01-010  
від 25.07.2013

**Таблиця "Страхові виплати в разі травми  
або ушкоджень внутрішніх органів та частин тіла"**

Перелік травм і ушкоджень внутрішніх органів і частин тіла	Розмір страхових виплат, відсоток страхової суми
<b>1. Черепно-мозкові травми</b>	
1.1. Струс головного мозку	5
1.2. Забій головного мозку	10
1.3. Розмозження речовини головного мозку	50
1.4. Переломи кісток черепа:	)(
а) склепіння	15
б) основи	25
в) перелом, вивих кісток, хрящу носа, передньої стінки лобної, гайморової пазухи, решітчастої кістки	5
1.5. Внутрішньочерепні травматичні гематоми (епідуральні і субдуральні)	25
1.6. Черепно-мозкова травма із гемо-, пара- або тетраплегією, афазією, декортикацією, порушенням функцій тазових органів	100
<b>2. Травми спинного мозку і хребта</b>	
2.1. Струс спинного мозку	5
2.1. Забій спинного мозку	10
2.3. Стиснення, гематомелія, поліомієліт	30
2.4. Повне переривання	100
2.5. Часткове переривання	50
2.6. Перелом хребта з повним ушкодженням поперечнику спинного мозку	100
2.7. Перелом хребта із частковим ушкодженням поперечнику спинного мозку	50
2.8. Перелом тіл хребців і задніх елементів без ушкодження спинного мозку, але з порушенням функції хребта	30
2.9. Забій хребта, перелом відростків хребців	5
<b>3. Травми органів зору</b>	
3.1. Проникаюче поранення очного яблука, опіки II – III ступеню, гемофтальм	10
3.2. Непроникливе поранення очного яблука, гіфема	5
3.3. Видалення внаслідок травми очного яблука, сліпого ока	10
3.4. Ушкодження одного ока або обох очей, що спричинило повну втрату зору	100

3.5. Ушкодження ока, що спричинило зниження зору:	)
а) до 50%	10
б) на 50% і більше	30
3.6. Ушкодження ока, що спричинило повну втрату зору на це око	35
3.7. Перелом орбіти	10
<b>4. Травми органів слуху</b>	
4.1. Втрата вушної раковини від 1/3 до 2/3 включно	30
4.2. Розрив барабанної перетинки, що настав внаслідок травми і не призвів до зниження слуху	5
4.3. Ушкодження одного вуха, що спричинило зниження слуху:	)
а) розмова пошепки на відстані до 1 м	10
б) повна глухота – розмовна мова 0	25
4.4. Повна втрата слуху на одне або обидва вуха	100
<b>5. Травми грудної клітини і органів дихання</b>	
5.1. Перелом грудини	5
5.2. Перелом одного ребра	3
5.3. Ушкодження легенів, підшкірна емфізема, гемоторакс, пневмоторакс, сторонній предмет у грудній порожнині	20
5.4. Пошкодження легенів, що призвело:	)
а) видалення долі, частини легені	30
б) видалення одної легені	50
5.5. Проникливе поранення грудної клітини:	)
а) з пошкодженням органів грудної порожнини	15
б) без пошкодження органів грудної порожнини	10
5.6. Ушкодження гортані, трахеї, стравоходу, язика, щитовидного хрящу, перелом під'язикової кістки, опік верхніх дихальних шляхів:	)
а) що не спричинило порушень функцій	10
б) що спричинило осиплість голоса, або його втрату	30
<b>6. Травми серцево-судинної системи</b>	
6.1. Ушкодження серця, його оболонок і великих магістральних судин без серцево-судинної недостатності	25
6.2. Ушкодження серця, його оболонок і великих магістральних судин, що спричинило серцево-судинну недостатність	)
а) I ступеню	30
б) II - III ступеню	40
6.3. Ушкодження великих периферійних судин, що спричинило порушення кровообігу, на рівні:	)
а) плеча, стегна	10
б) передпліччя, гомілки	5
6.4. Ушкодження великих периферичних судин, що не спричинило судинної недостатності	5
<b>7. Травми органів травлення</b>	
7.1. Перелом верхньої щелепи, кістки вилиці або нижньої щелепи, вивих щелепи	10
7.2. Ушкодження щелепи, що спричинило:	)
а) відсутність частини щелепи (за винятком альвеолярного відростку)	40
б) відсутність щелепи	60

7.3. Ушкодження язика, порожнини рота (поранення, опік, відморожування), що спричинило виникнення рубців	5
7.4. Ушкодження язика, що спричинило відсутність:	)
а) кінчика язика	10
б) язика на рівні дистальної третини	15
в) язика на рівні середньої третини	30
г) язика на рівні кореню	40
7.5. Втрата зубів в кількості:	)
а) 2 – 3	5
б) 4 – 6	15
в) 7 – 9	20
г) 10 та більше	25
7.6. Ушкодження (поранення, розрив, опік) глотки, стравоходу, шлунку, кишківника, що не спричинило структурних порушень	5
7.7. Ушкодження (поранення, розрив, опік) глотки, стравоходу, шлунку, кишківника, що спричинило:	)
а) непрохідність стравоходу	60
б) звуження стравоходу (стеноз)	40
7.8. Ушкодження печінки внаслідок травми:	)
а) підкапсульний розрив печінки, що не потребує оперативного втручання	5
б) печінкова недостатність	25
7.9. Ушкодження печінки, жовчного міхура, що викликало:	)
а) ушивання розривів печінки або видалення жовчного міхура	15
б) ушивання розривів печінки та видалення жовчного міхура	20
в) видалення частини печінки	25
г) видалення частини печінки та жовчного міхура	35
7.10. Ушкодження селезінки, що викликало:	)
а) підкапсульний розрив селезінки, що не потребував оперативного втручання	5
б) видалення селезінки	30
7.11. Ушкодження шлунку, підшлункової залози, брижі кишківника, що призвело до:	)
а) резекції шлунку, кишківника, підшлункової залози	30
б) видалення шлунку	60
<b>8. Травми сечової системи</b>	
8.1. Ушкодження нирки, що призвело до:	)
а) Забою нирки, підкапсульного розриву нирки, що не потребує оперативного втручання	10
б) видалення частини нирки	30
в) видалення нирки	60
8.2. Ушкодження органів сечовидільної системи (нирки, сечоводу, сечового міхура, сечовидільної протоки), що викликало:	)
а) гостру ниркову недостатність	5
б) синдром тривалого здавлювання (краш-синдром)	25
в) непрохідність сечоводу, уретри, сечостатевої нориці	40
7.3. Ушкодження статевої системи, що призвело до:	)
а) видалення одного яєчника, маткової труби, яєчка	15

б) видалення обох яєчників, обох маткових труб, яєчок, частини статевого	50
в) втрату матки:	)
- до 40 років	50
- від 40 до 50 років	30
- старше 50 років	15
<b>9. Травми верхніх кінцівок</b>	
9.1. Перелом лопатки, ключиці, повний або частковий розрив акроміально-ключичного, грудинно-ключичного з'єднання	)
а) перелом, вивих однієї кістки, розрив одного з'єднання	7
б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки, розрив двох зчленувань або перелом та розрив одного з'єднання, перелом-вивих ключиці	10
в) розрив двох зчленувань та перелом однієї кістки, перелом двох кісток та розрив одного з'єднання	15
9.2. Ушкодження ділянки плечового суглобу (суглобна впадина лопатки, голівка плечової кістки, анатомічна, хірургічна шийка, бугорки, суглобна сумка)	)
а) розрив сухожилля, капсули суглобів, відриви кісткових фрагментів, в тому числі великого бугорку, перелом суглобної впадини лопатки, вивих плеча	7
б) перелом двох кісток, перелом лопатки та вивих плеча	10
в) перелом плеча (голівка, анатомічна, хірургічна шийка) перелом-вивих плеча	10
9.3. Травматична ампутація верхньої кінцівки:	)
а) з лопаткою, ключицею або їх частиною	80
б) плеча на будь-якому рівні	70
в) єдиної кінцівки на будь-якому рівні	100
9.4. перелом плечової кістки	)
а) на будь-якому рівні (верхня, середня, нижня третина)	15
б) подвійний перелом	20
9.5. Ушкодження ділянки ліктьового суглобу:	)
а) відриви кісткових фрагментів, в тому числі надмищелків плечової кістки, вивих кістки	5
б) перелом променевої та ліктьової кістки, вивих передпліччя	10
в) перелом плечової кістки	15
г) перелом плечової кістки з променевою та ліктьовою кістками	20
9.6. Перелом кісток передпліччя на будь-якому рівні, за винятком ділянки суглобів (верхня, середня та нижня третина):	)
а) перелом, вивих однієї кістки	5
б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки	10
9.7. Травматична ампутація передпліччя на будь-якому рівні	40
9.8. Травматична ампутація єдиної кінцівки на рівні передпліччя	100
9.9. Ушкодження ділянки променево-зап'ястного суглобу:	)
а) відрив шиповидного відростка(ків), відрив кісткового фрагменту(ів), вивих голівки ліктьової кістки	5
б) перелом двох кісток передпліччя	15
в) перилунарний вивих кисті	15

9.10. Перелом або вивих кісток зап'ястка, п'ястих кісток однієї кисті:	)
а) однієї кістки (крім човноподібної)	5
б) двох або більше кісток (крім човноподібної)	10
в) човноподібної кістки	10
г) вивих, перелом – вивих кисті.	15
9.11. Втрата кисті або всіх пальців однієї руки	30
9.12. Втрата всіх пальців обох рук	100
9.13. Втрата кистів обох рук або однієї кисті	100
9.14. Травматичне ушкодження першого пальця:	)
а) ушкодження сухожилля(ок) розгинача	5
б) відрив нігтьової пластинки	3
в) перелом, вивих, ушкодження сухожилля(ок) згинача	5
г) ампутація на рівні нігтьової фаланги	10
д) ампутація на рівні основної фаланги	15
є) ампутація пальцю з п'ясною кісткою або її частиною	25
9.15. Травматичне ушкодження другого – п'ятого пальців:	)
а) відрив нігтьової фаланги	5
б) відрив нігтьової пластинки	3
в) ушкодження сухожилля(ок) розгинача	5
г) перелом, вивих, ушкодження сухожилля(ок) сгинателя	7
д) ампутація на рівні нігтьової фаланги втрата фаланги	8
є) втрата двох фаланг, ампутація на рівні середньої фаланги	10
ж) втрата пальцю з п'ясною кісткою або її частиною	15
<b>10. Травми тазу</b>	
10.1. Перелом однієї кістки	10
10.2. Перелом двох кісток або розрив одного з'єднання, подвійний перелом однієї кістки	15
10.3. Перелом трьох або більше кісток, розрив двох або трьох зчленувань	20
<b>11. Травми тазостегнового суглобу</b>	
11.1. Відрив кісткового фрагменту(ів)	5
11.2. Ізольований відрив рожну(ів)	10
11.3. Вивих стегна	15
11.4. Перелом голівки, шийки, проксимального метафізу стегна	20
<b>12. Травми стегна</b>	
12.1. Перелом стегна	)
а) на будь-якому рівні, за винятком ділянки суглобів (верхня, середня, нижня третина)	25
б) подвійний перелом стегна	30
12.2. Травматична ампутація кінцівки на рівні стегна	)
а) однієї кінцівки	60
б) єдиної кінцівки	100
12.3. Розтягнення зв'язок або розриви м'язів стегна	3
<b>13. Травми колінного суглобу</b>	
13.1. Ушкодження ділянки колінного суглобу:	)
а) відрив кісткового фрагменту(ів), перелом надмищелка(ів), перелом голівки малогомілкової кістки, ушкодження меніску	5

б) переломи наколіннику, міжмищелкового підйому, мищелков, проксимального метафазу великогомілкової кістки	10
в) перелом проксимального метафазу великогомілкової кістки з голівкою малоюмілкової	15
г) перелом мищелків стегна, вивих гомілки	20
д) перелом дистального метафазу стегна	25
є) перелом дистального метафазу, мищелків стегна з проксимальними відділами однієї або обох гомілкових кісток	30
13.2.1. Розриви, пошкодження меніску(менісків)	7
13.2.2. Розриви передньої або задньої хрестоподібної зв'язки, повний розрив бокових зв'язок	15
<b>14. Травми гомілки (за винятком ділянки суглобів)</b>	
14.1. Переломи малоюмілкової, відриви кісткових фрагментів	5
14.2. Переломи великогомілкової, подвійний перелом малоюмілкової	10
14.3. Переломи обох кісток, подвійний перелом великоберцевої	15
14.4. Травматична ампутація гомілки:	)
а) на будь-якому рівні	60
б) єдиної кінцівки на будь-якому рівні	100
14.5. Розтягнення сухожилок або м'язів з порушенням функції, розриви м'язів гомілки	5
14.5. Пошкодження, розриви ахіллова сухожилка	10
<b>15. Травми гомілковостопного суглобу</b>	
15.1. Переломи:	)
а) однієї кісточки, ізольований розрив міжгомілкового синдесмозу	5
б) двох кісточок або однієї кісточки з краєм великогомілкової кістки	10
в) обох кісточок з краєм великогомілкової кістки	15
15.2. Вивихи, розтягнення зв'язок	5
<b>16. Травми стопи</b>	
16.1. Перелом, вивих однієї кістки (за винятком п'яточної та таранної)	5
16.2. Перелом, вивих таранної кістки, вивих двох кісток	10
16.3. Перелом, вивих п'яточної кістки, вивих трьох та більше кісток, підтаранний вивих стопи, вивих в поперечному суглобі стопи (Шопара) або передплюсневому (плюсневому) суглобі (Лисфранка)	15
16.4. Ампутація на рівні плюсне-фалангових суглобів (нема всіх пальців стопи)	10
16.5. Ампутація на рівні плюсневих кісток або передплюсни	30
16.6. Ампутація на рівні таранної, п'яточної кістки (втрата стопи)	50
<b>17. Травми пальців стопи</b>	
17.1. Перелом, вивих фаланги, пошкодження сухожилля(ок):	)
а) одного пальцю	5
б) двох, трьох пальців	7
в) чотирьох, п'яти пальців	10
17.2. Травматична ампутація першого пальця стопи:	)
а) на рівні нігтьової фаланги або між фалангового суглобу	5
б) на рівні основної фаланги або плюсне-фалангового суглобу	10
17.3. Травматична ампутація другого – п'ятого пальців стопи:	)
а) одного, двох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	5

б) одного, двох пальців на рівні основних фаланг або плюсне-фалангових суглобів	10
в) трьох, чотирьох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	15
б) трьох, чотирьох пальців на рівні основних фаланг або плюсне фалангових суглобів	20
<b>18. Травматичний, геморагічний, анафілактичний шок, що розвинувся у зв'язку з травмою</b>	15
<b>19. Відмороження</b>	
19.1. Загальне охолодження організму (шок):	) (
а) на повітрі	5
б) на воді	10
19.2. Відмороження:	) (
а) I ступеню	5
б) II ступеню	10
в) III ступеню	15
г) IV ступеню	20
19.3. Ускладнення при III - IV ступенях відмороження:	) (
19.3.1. Місцевого характеру	) (
а) інфекція (анаеробна, гнилісна, гнійна)	5
б) ішемія кінцівки (васкуліт, зміни чутливості, парези)	10
19.3.2. Зального характеру:	) (
а) пневмонія	10
б) сепсис	20
в) емболія	10
г) гострий міоглобінурійний нефроз	10
19.3.3. Відторгнення органів (ніс, вушні раковини, статевий член):	) (
а) часткове:	) (
- вушної раковини	15
- від 1/3 до 2/3 носу	30
- статевого члену	30
б) повне:	) (
- вуха	30
- носу	40
- статевого члену	50
19.4. Лікування:	) (
а) консервативне	5
б) оперативне	10
<b>20. Опіки</b>	
20.1. Поверхневі ушкодження (I, II, III, IIIA ступеню) до 12 % поверхні тіла	5
20.2. Глибокі ушкодження (IIIБ, IV ступеню) на площі до 6 % поверхні тіла	5
20.3. Ушкодження органів дихання:	) (
а) без порушення функцій	5
б) з порушенням функцій	25
20.4. Ушкодження площею від 13% до 20% поверхні тіла, в тому числі глибокі (IIIБ, IV ступеню) до 10% поверхні тіла	10



20.5. Ушкодження площею від 21% до 59% поверхні тіла, в тому числі глибокі (ІІІБ, ІV ступеню) до 40% поверхні тіла	25
20.6. Ушкодження площею від 60% та більше поверхні тіла, в тому числі глибокі (ІІІБ, ІV ступеню) від 40% поверхні тіла та більше	45
20.7. Опікова хвороба	10
20.8. Ускладнення опікової хвороби	15
20.9. Лікування:	)
а) консервативне	5
б) оперативне	20
<b>21. Рани *</b>	
21.1. Різани	5
21.2. Колоті	7
21.3. Рублені	10
21.4. Від укусу	10
21.5. Рвані	10
21.6. Від забою	10
21.7. Розтошені	20
*Примітка: Одержані внаслідок травми рани поверхнею до 1 см2 та глибиною до підшкірної клітковини не є страховим випадком.	
<b>22. Вогнепальні поранення</b>	
22.1. Кульові:	)
а) дотикові	5
б) сліпі	10
в) наскрізь	10
22.2. Уламкові:	)
а) дотикові	5
б) сліпі	10
в) наскрізь	10
22.3. Дробом:	)
а) дотикові	5
б) сліпі	10
в) наскрізь	10
22.4. Скальпування:	)
а) різних тканин тіла	5
б) голови	15
22.5. Оперативне лікування:	)
а) первинна та повторна хірургічна обробка	5
б) закриття дефекту рани	10
<b>23. Отруєння, з розвитком кишково-шлункових розладів, порушень системи крові, або розладів нервової системи</b>	
23.1. Харчовими продуктами	5
23.1. Не харчовими продуктами	7

Актуарій

Кудра Д.Ю.

Регістраційний № 01-010  
25.07.2013

Пронумеровано, пронумеровано, скріплено печаткою,  
Товариства та відписом предств зника

25.09.2017

архивна



Підпис: [Signature]

С. П. «СПОКІБІЗНЕС»

КОМПАНІЯ З ОДНООСОБОВОЮ СПРАВЛЮВАННЯМ

ІП № 203444871

Відкрито 2017.09.01

С. П. «СПОКІБІЗНЕС»

КОМПАНІЯ З ОДНООСОБОВОЮ СПРАВЛЮВАННЯМ

ІП № 203444871

Відкрито 2017.09.01



**НАЦІОНАЛЬНА КОМІСІЯ,  
ЩО ЗДІЙСНЮЄ ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ У СФЕРІ РИНКІВ  
ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ  
(НАЦКОМФІНПОСЛУГ)**

01001, м. Київ, вул. Б. Грінченка, 3, тел. 234-02-24, факс 235-77-51, Код ЄДРПОУ 38062828

06.04.2018

№ 4516/18-8

На № \_\_\_\_\_

від \_\_\_\_\_

ПрАТ «СК «БРОКБІЗНЕС»

вул. Білоруська, 3,  
м. Київ, 04050

*Про реєстрацію правил  
добровільного страхування*

Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг розглянула лист ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «БРОКБІЗНЕС» (далі – Товариство) про реєстрацію правил добровільного страхування, викладених у новій редакції від 23.05.2018 № 549-14 (вх. від 30.05.2018 № П 1882), та повідомляє.

Відповідно до розпорядження Нацкомфінпослуг від 26.06.2018 № 1093 Товариству зареєстровані Правила добровільного страхування від нещасних випадків, викладені в новій редакції.

Заступник директора департаменту –  
начальник відділу ліцензування та  
дозвільних процедур департаменту  
страхового регулювання та нагляду

І. Кошова