

ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ» (Код: 001) (далі – Загальні умови)	
Страховий продукт	За продуктом «СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ» Страховик має право розробляти, модифікувати та затверджувати програми страхування, які мають строкові, вартісні та територіальні складові страхового покриття, що пропонуються споживачу окремо в межах умов цього страхового продукту, з визначеним переліком ризиків, обмежень страхування, винятків із страхових випадків, підстав для відмови у здійсненні страхової виплати, розміром страхової суми та/або ліміту(ів) відповідальності, страхової премії або страхового тарифу.
ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТРАХОВИКА	
Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС» (далі по тексту Страховик та/або СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС») Код ЄДРПОУ 20344871
Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Ліцензія на здійснення діяльності зі страхування від 23.04.2024р. https://kis.bank.gov.ua https://kis.bank.gov.ua/Home/SrchViewLic/20000035380
Місцезнаходження страховика	вул. Білоруська, 3, 04050, Київ, Україна
Адреса офіційного вебсайту страховика	https://bbs.ua
Загальні умови, сфера застосування, клас страхування	Ці Загальні умови страхового продукту розроблені на підставі Закону України «Про страхування», нормативно-правових актів Національного банку України, внутрішньої політики з андеррайтингу та політики з розробки модифікації та впровадження страхових продуктів. Ці Загальні умови розроблені відповідно до характеристик та класифікаційних ознак класу страхування 1 та встановлюють загальні правила (умови), порядок та особливості здійснення страхування за страховим продуктом «Страхування від нещасного випадку».

	<p>Відповідно до цих Загальних умов СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС» укладає Договори страхування від нещасного випадку (надалі – Договір страхування).</p> <p>Обсяг страхового покриття, включаючи конкретний перелік страхових ризиків, страхових випадків, об'єкт, що підлягає страхуванню, варіант страхування (у разі його передбачення у загальних умовах страхового продукту), визначаються в договорі страхування в разі його укладення відповідно до загальних умов страхового продукту.</p> <p>Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (включаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком) та інші умови страхування, передбачені даними Загальними умовами страхового продукту.</p> <p>Страхові продукти, передбачені даними Загальними умовами, затверджуються в Компанії як стандартні страхові продукти. Страховик розробляє, затверджує та надає Страхувальнику уніфікований (стандартизований) документ, що містить загальну інформацію про стандартний продукт.</p> <p>СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС» не пропонує даний страховий продукт разом із супутнім/додатковим товаром, роботою або послугою, яка не є страховою, як складовою одного пакета страхування.</p>
ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ	
1	<p>Визначення понять і термінів, що вживаються в договорі страхування</p> <p>1.1. Агрегатна страхова сума – означає, що після виплати страхового відшкодування страхова сума зменшується на суму сплаченого страхового відшкодування. Страхова сума може бути відновлена до початкового розміру за письмовою заявою Страхувальника шляхом внесення відповідних змін до Договору та сплати додаткового страхового платежу.</p> <p>1.2. Договір страхування (далі по тексту – Договір чи Договір страхування) – письмова угода між Страховиком і Страхувальником, згідно якої Страховик бере на себе зобов'язання при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату, а Страхувальник зобов'язується сплатити страхову премію у визначений строк та виконувати інші умови Договору страхування. Страхувальник – особа, яка уклала із Страховиком договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства. Страхувальник може бути одночасно Застрахованою особою.</p> <p>1.3. Застрахована особа (ЗО) - це фізична особа на користь якої укладений Договір; згідно з Договором Застраховані особи можуть набувати прав та обов'язків Страхувальника.</p>

		<p>1.4. Програма страхування – перелік медичних, медико-транспортних та інших послуг, що надаються Застрахованій особі, відповідно до обраних нею опцій, їх обсяг (ліміт відповідальності) та рівень якості, при укладенні Договору страхування, вартість яких відшкодовується Страховиком. Програма є невід’ємною частиною Договору страхування.</p> <p>1.5. Страхове покриття - сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування.</p> <p>1.6. Страховий випадок - подія, передбачена Договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов’язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування.</p> <p>1.7. Страховий ризик - подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.</p> <p>1.8. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору зобов’язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.</p> <p>1.9. Страховий захист – захист страхових інтересів Страхувальника (сукупність зобов’язань Страховика перед Страхувальником згідно з умовами Договору страхування)</p> <p>1.10. Страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування.</p> <p>1.11. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Страховика і Страхувальника та зазначається в Договорі страхування.</p> <p>1.12. Територія дії Договору – територія (географічна зона), на яку поширюється страхове покриття за Договором страхування, а також обмеження щодо конкретних територій, на які страхове покриття не поширюється.</p> <p>1.13. Форс-мажорні обставини – під форс-мажорними обставинами розуміють незвичайні і непередбачувані обставини поза контролем Страхувальника, наслідків яких не можна було уникнути навіть при докладанні найбільших зусиль.</p> <p>1.14. Франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором.</p>
2	<p>Умови страхового покриття за договором страхування</p>	<p>2.1. Предметом Договору страхування (Предметом Договору) є передача Страхувальником за плату ризику, пов’язаного з об’єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором Страхування.</p>

		<p>2.2. Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи</p> <p>2.3. Ризик характеризується обов'язком Страховика за визначену договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату Страхувальнику (іншій особі, визначеній договором страхування або на підставі законодавства) відповідно до умов договору страхування та/або законодавства в разі настання страхового випадку, уключаючи смерть, встановлення інвалідності, втрату працездатності або отримання Застрахованою особою травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів здоров'я, унаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику) передбачені договором та Програмою страхування.</p> <p>2.4. За класом страхування 1 здійснюється страхування на випадок настання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) нещасного випадку, уключаючи нещасний випадок на транспорті; 2) виробничої травми (нещасного випадку на виробництві) та/або професійного захворювання. <p>2.5. Страховими ризиками є:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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); - Травма, ушкодження тіла та/або його частин, отримане Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку; - Стійка втрата Страхувальником (Застрахованою особою) загальної працездатності (встановлення групи інвалідності) внаслідок нещасного випадку; - Смерть Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок нещасного випадку <p>Перелік ризиків для конкретної Застрахованої особи, визначається Програмою страхування, що є Додатком до укладеного договору страхування та є його невід'ємною частиною.</p> <p>2.6. Розмір Страхової суми (ліміту відповідальності) визначається у договорі страхування за домовленістю між Страховиком та Страхувальником. Страхова сума може бути встановлена за Програмами страхування для конкретних Застрахованих осіб, та/або за Договором страхування в цілому.</p> <p>2.7. Страхувальник, згідно з умовами договору страхування, сплачує Страховику суму Страхової премії, розмір якої визначається в договорі страхування.</p> <p>2.8. Розмір страхового тарифу встановлюється на підставі Тарифної політики Страховика, шляхом</p>
--	--	---

		<p>добутку розміру базового страхового тарифу, відповідно до обраних ризиків та значень відповідних коригуючих коефіцієнтів, враховуючи обрані Страхувальником/Застрахованою особою умови, які враховують обставини, що впливають на ступінь ризику, а саме:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Коефіцієнт вікової групи, - Коефіцієнт території дії договору страхування, - Коефіцієнт кількості одночасно застрахованих осіб та типу групи, - Коефіцієнт часу дії, - Коефіцієнт громадянства застрахованої особи, - Коефіцієнт виду спорту, - Коефіцієнт роду занять, - Коефіцієнти короткостроковості (строку дії договору страхування (в днях)), - Додаткові умови, що можуть бути внесені в договір страхування за згодою сторін. <p>Розмір страхової премії (платежу/внеску) розраховується шляхом добутку розміру Страхової суми та визначеного тарифу.</p> <p>Порядок сплати страхової премії (одноразово або частинами) визначаються за згодою сторін у договорі страхування.</p> <p>2.9. Строк дії договору (страхового покриття) – зазначається за згодою сторін в договорі страхування. Договором страхування можуть бути передбачені часові обмеження щодо дії страхового захисту за договором страхування (періоди страхування) в межах загального строку дії договору страхування.</p> <p>2.10. Територія дії договору страхування - Україна, за виключенням територій територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), тимчасово анексованих територій України, а також територій проведення операцій Об'єднаних сил; Європа, Весь світ, або окрема країна за згодою сторін визначається у договорі страхування.</p>
3	<p>Права та обов'язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов договору</p>	<p>3.1. Страховик зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ознайомити Страхувальника з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, Загальними умовами страхового продукту, умовами Договору страхування та Програм страхування. - Впродовж 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати. - При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строк передбачений договором страхування відповідно до умов Програми страхування та договору страхування.

		<ul style="list-style-type: none"> - У разі відмови у страховій виплаті, у строк 15 робочих днів після отримання всіх необхідних документів, письмово повідомити Страхувальника (Застраховану особу) із обґрунтуванням причин відмови. - Не розголошувати відомості про Страхувальника/Застраховану особу, щодо стану його здоров'я, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України. - У разі втрати Страхувальником/Застрахованою особою примірника Договору страхування, протягом його дії, видати його дублікат за заявою Страхувальника/Застрахованої особи. - Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування». <p>3.2. Страховик має право:</p> <ul style="list-style-type: none"> - На одержання достовірних даних про стан здоров'я Застрахованих осіб, а також запросити у Страхувальника (Застрахованих осіб) будь яку іншу інформацію, щодо стану його здоров'я під час укладання та під час дії договору страхування. - Перевіряти достовірність даних про стан здоров'я, що надаються йому Страхувальником /Застрахованою особою під час укладання та під час дії договору страхування. - Направляти запити до компетентних установ, правоохоронних органів, медичних закладів та інших організацій або самостійно проводити розслідування з метою з'ясування причин та обставин страхового випадку. - Відмовити у Страховій виплаті у випадках визначених договором страхування; - Відстрочити прийняття рішення про здійснення страхової виплати на умовах, передбачених договором страхування. - Робити запити до Страхувальника стосовно інших чинних договорів страхування щодо предмету договору страхування. - На отримання від Страхувальника додаткового Страхового платежу у разі підвищення ступеня ризику чи збільшення Страхової суми. - Достроково припинити дію договору страхування, відповідно до умов цих Загальних умов страхового продукту та Договору страхування. - Вносити зміни до умов договору в порядку, передбаченому Договором страхування. - Після здійснення страхової виплати вимагати її повернення, якщо на те виникнуть підстави, передбачені чинним законодавством України. <p>3.3. Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний:</p>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - Сплачувати страхову премію в розмірах, порядку та строки, встановлені договором 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 ступеню страхового ризику протягом 3 (трьох) робочих днів з дати, коли Страхувальнику стало відомо про зміну ступеню ризику. Перелік такої інформації зазначається в розділі 14 даних Загальних умов. - В разі зміни ступеню страхового ризику Страхувальник зобов'язаний укласти зі Страховиком Додаткову угоду (далі -ДУ) з врахуванням змін, та сплатити додатковий страховий платіж. - Протягом строку дії договору страхування повідомляти страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування. - Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування. - Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмету договору страхування. - Повідомити Страховика протягом строку дії договору страхування про зміни прізвищ, адрес та інших необхідних даних Застрахованих осіб протягом 3 (трьох) робочих днів з дати, коли Страхувальнику стало відомо про такі зміни. - Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку. - Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку. - Повідомити в будь-який спосіб, за умови можливості підтвердження факту здійснення такого повідомлення, Третю особу (Застраховану особу) про укладений на її користь договір страхування та отримати відповідну згоду. - Протягом 2 (двох) робочих днів, з моменту настання події, що має ознаки страхового випадку письмово повідомити Страховика та надати документи, що визначені Договором страхування. - Дотримуватися конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати
--	--	--

		<p>передачі інформації, що є комерційною таємницею Страховика, іншим особам.</p> <p>3.4. Страхувальник (Застрахована особа) має право:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ознайомитись з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, Загальними умовами страхового продукту, умовами договору страхування та Програм страхування. - За згодою Застрахованої особи, призначити Вигодонабувача. - На зміни та доповнення, які не суперечать чинному законодавству України, умов договору страхування та Переліку Застрахованих осіб, за письмовою згодою (погодженням) Страховика, відповідно до умов договору страхування. - Отримати дублікат договору страхування (Страхового полісу, сертифікату, свідоцтва), Картки Застрахованої особи у разі втрати оригіналу. - Дostroково припинити дію договору відповідно до умов Договору страхування. - Повідомити Страховика щодо недоліків надання та якості медичних послуг Застрахованій особі медичними закладами або аптеками, визначеними Страховиком. - На укладання Договору на користь третьої особи (за її згодою), яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника у відповідності з умовами Договору. - Якщо Застрахована особа є неповнолітньою, зобов'язання Застрахованої особи, передбачені договором страхування покладаються на її законного представника (зокрема, одного з батьків). <p>3.5. Відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору страхування.</p> <ul style="list-style-type: none"> - За невиконання або неналежне виконання прийнятих зобов'язань за договором страхування Сторони несуть відповідальність згідно з діючим законодавством України. - За несвоєчасну сплату страхової виплати в строки, передбачені договором страхування, Страховик сплачує пеню у розмірі 0,01% за кожний день прострочення від суми страхової виплати, але не більше подвійної облікової ставки НБУ. До розрахунку береться облікова ставка НБУ на перший день такого прострочення. - У разі підписання договору страхування електронними підписами, в договорі страхування сторони погоджують умови щодо розподілу ризиків збитків, що можуть бути заподіяні підписувачам і третім особам у разі використання простого ЕП, УЕП або удосконаленої електронної печатки відповідно.
4	<p>Порядок внесення змін, дострокового припинення чи</p>	<p>4.1. Будь які зміни до умов договору страхування вносяться за згодою Сторін.</p>

розірвання договору, їх правові наслідки

4.2. Про намір внесення змін до умов договору страхування (інші, ніж виключення та/або додавання до списку Застрахованих осіб) Сторона – ініціатор має письмово повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж 15 календарних днів до запропонованого терміну внесення змін.

4.3. Зміни до умов договору страхування вносяться шляхом укладання додаткової угоди, яка є невід’ємною частиною договору страхування.

4.4. Дія договору страхування припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

- Закінчення строку дії договору страхування.
- Виконання Страховиком зобов’язань перед Страхувальником (Застрахованою особою) у повному обсязі.

- Несплати Страхувальником чергової частини страхового платежу у встановлений договором страхування строк. При цьому договір страхування вважається достроково припиняється з дня, наступного за встановленим у договорі днем сплати чергової частини страхового платежу. При цьому, Сторони дійшли згоди, що у разі такого припинення договору страхування, Страховик не зобов’язаний нагадувати Страхувальнику про строки сплати чергової частини платежу.

- Ліквідації Страховика в порядку, встановленому чинним законодавством України.

- Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.

- Прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним.

Якщо під час дії договору страхування буде встановлено, що Застрахована особа не могла бути застрахованою на дату укладення договору, останній по відношенню до цієї Застрахованої особи достроково припиняє свою дію після документального підтвердження даного факту.

- В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

4.5. Дію договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка Сторона зобов’язана письмово повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 (Тридцять) календарних днів до дати припинення дії договору страхування.

4.6. У разі дострокового припинення дії договору страхування в цілому або по відношенню до будь-якої Застрахованої особи за вимогою Страхувальника (Застрахованої особи), Страховик повертає йому Страхові платежі за період, що залишився до закінчення

		<p>строку дії договору страхування з вирахуванням витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за договором страхування.</p> <p>4.7. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним Страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає йому Страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за таким Договором.</p> <p>4.8. Максимальна частка витрат СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «ББС ІНШУРАНС», пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов договорів страхування за страховим продуктом Страхування від нещасного випадку становить – 75 % від страхового тарифу .</p> <p>Частка витрат СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «ББС ІНШУРАНС», пов'язаних безпосередньо з укладанням та виконанням конкретного договору страхування, визначається при укладенні такого договору страхування за згодою страхувальника в межах максимальної частки витрат та зазначається у такому договорі страхування.</p>
5	Порядок відмови від договору страхування	<p>5.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:</p> <ul style="list-style-type: none"> - договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів; - випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування; <p>5.2. Про намір відмовитися від договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p>
6	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>6.1. В разі настання події, яка може бути визнана страховим випадком, Застрахована особа зобов'язана:</p> <p>6.1.1. негайно повідомити про настання події, що має ознаки страхового випадку компетентні органи: Національної поліції, органи Державної служби з надзвичайних ситуацій, медичні установи (служба екстреної (швидкої) медичної допомоги), тощо.</p> <p>6.1.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, повідомити про подію, що має ознаки страхового випадку, цілодобову</p>

		<p>інформаційну сервісну службу Страховика за номером: 0-800-500-123 (безкоштовно зі стаціонарних та мобільних телефонів України).</p> <p>6.1.3. Неможливість виконання Страхувальником даних вимог має бути підтверджена ним документально;</p> <p>6.1.4. Якщо стан здоров'я Застрахованої особи не дозволяє йому самостійно здійснити повідомлення про настання події, яка може бути визнана страховим випадком, таке повідомлення від його імені може бути здійснено членами його сім'ї, колегами по роботі, знайомими або іншими особами (залежно від місця його перебування).</p> <p>6.1.5. Після настання події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний впродовж 3 (трьох) робочих днів письмово повідомити про це Страховика шляхом подання повідомлення (заяви) встановленої Страховиком форми, особисто або його довіреною особою (представником).</p> <p>6.2. В разі настання події, яка може бути визнана страховим випадком, Страхувальник юридична особа зобов'язана :</p> <p>6.2.1. Забезпечувати організацію та сприяти надання медичної допомоги постраждалій Застрахованій особі;</p> <p>6.2.2. Скласти та надати Застрахованій особі акт про нещасний випадок відповідного зразка;</p> <p>6.2.3. У разі відсутності індивідуального Договору видати довідку Застрахованій особі (особам) / Вигодонабувачу (спадкоємцю) із зазначенням відомостей про Страховика (найменування, адреса, телефон), номеру та дати укладання такого Договору.</p>
7	<p>Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку</p>	<p>7.1. Для отримання страхової виплати Страхувальником/Застрахованою особою (Вигодонабувачем, її представником), Страховику мають бути надані наступні документи:</p> <p>7.1.1. Заява про страхову виплату.</p> <p>7.1.2. Копія Договору.</p> <p>7.1.3. Документ, що ідентифікує Застраховану особу та одержувача страхової виплати (паспорт, ідентифікаційний код (ІПН) тощо).</p> <p>7.1.4. Довідки компетентних органів (відповідно до події, що сталася).</p> <p>7.1.5. Інші документи на запит Страховика</p> <p>7.2. При встановленні інвалідності або при травмі Страхувальник (Застрахована особа) додатково надає:</p> <p>7.2.1. Документи із закладів охорони здоров'я, а саме: лікарняний лист, довідку про непрацездатність (у випадку непрацездатності), довідку щодо амбулаторного (стаціонарного) лікування; медичний висновок (травмпункт) тощо.</p> <p>7.2.2. Документи із закладів здоров'я повинні мати</p>

		<p>наступну інформацію: ПШБ пацієнта, точний та повний діагноз, дату звернення за медичною допомогою, тривалість лікування, бути завірені підписом відповідальної особи та печаткою медичної установи.</p> <p>7.2.3. Довідки МСЕК про встановлення інвалідності.</p> <p>7.3. Вигодонабувач, визначений у Договорі додатково надає:</p> <p>7.3.1. акт про нещасний випадок відповідного зразка;</p> <p>7.3.2. довідку про причину смерті та свідоцтво про смерть;</p> <p>7.3.3. свідоцтво про право на спадщину завірене в нотаріальному порядку (для спадкоємця);</p> <p>7.4. Вищезазначені документи, надаються Страховику у формі оригінальних примірників; нотаріально засвідчених копій; простих копій, завірених органом, який видав відповідний документ або у формі простих копій, за умови надання Страховику можливості звірення їх з оригінальними примірниками документів. Заява на страхову виплату завжди надається у вигляді оригіналів;</p> <p>7.5. На час дії воєнного стану в Україні вищезазначені документи можуть бути надані Страховику у формі простих копій, за умови надання Страховику оригіналів цих документів на його запит</p> <p>7.6. В разі ненадання вищезазначених документів Страховику, останній має право відмовити у страховій виплаті.</p> <p>7.7. Страховик має право перевіряти надану інформацію та вимагати додаткові медичні документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, а також направляти Застраховану особу до довіреного лікаря Страховика з метою додаткового обстеження стану її здоров'я.</p>
8	<p>Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат</p>	<p>8.1. Страхові виплати здійснюються Страховиком в межах страхової суми, відповідно до характеру випадку та обраної програми страхування, а саме:</p> <p>8.1.1. У разі Травми / тимчасової втрати працездатності Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку, Страховик здійснює страхову виплату у розмірі (% від страхової суми), відповідно до Таблиці «Страхові виплати в разі травми або ушкоджень внутрішніх органів та частин тіла» (Додаток 2 до Тарифної політики), але не більше 50% страхової суми за кожним страховим випадком.</p> <p>8.1.2. У разі встановлення групи інвалідності Застрахованій особі внаслідок нещасного випадку, Страховик здійснює страхову виплату у розмірі:</p> <p>I група – 100% страхової суми;</p> <p>II група – 75% страхової суми;</p> <p>III група – 50% страхової суми.</p> <p>8.1.3. У разі загибелі або смерті Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок нещасного випадку</p>

		<p>Страховик здійснює страхову виплату Вигодонабувачу у розмірі - 100% страхової суми.</p> <p>8.2. Страховик приймає рішення про здійснення страхових виплат протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після одержання всіх документів, передбачених Договором та на підставі страхового акту здійснює ці виплати протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення на банківський розрахунковий рахунок, вказаний Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) у заяві про страхову виплату.</p> <p>8.3. За наявності підстав для відмови у здійсненні страхової виплати, Страховик впродовж 15 робочих днів, після одержання всіх документів, передбачених Договором, приймає рішення про відмову у виплаті та письмово повідомляє Страхувальника / Застраховану особу із обґрунтуванням причин (підстави) такої відмови.</p> <p>8.4. Страховик має право відстрочити прийняття рішення щодо виплати чи відмови у виплаті страхового відшкодування якщо:</p> <p>8.4.1. У Страховика є мотивовані сумніви в достовірності наданих документів, що підтверджують причини, обставини та наслідки події, що має ознаки страхового випадку і розмір збитків – до з'ясування достовірності таких документів, але на строк, що не перевищує 6 (шести) місяців з дати їх отримання, якщо інше не передбачено договором страхування.</p> <p>8.4.2. Не повністю з'ясовано причини, обставини та наслідки події, що має ознаки страхового випадку, винуватців, розмір збитків, обставини, які підтверджують право третіх осіб на одержання відшкодування до з'ясування таких обставин.</p> <p>8.4.3. Стосовно Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована, Третьої особи, їх представників) розпочато кримінальне провадження, до прийняття остаточного рішення органом по кримінальному провадженню, якщо інше не передбачено Договором страхування.</p> <p>8.4.4. Обставини відносно події, що має ознаки страхового випадку та/або обставини щодо розміру завданої шкоди, розглядаються судом – до одержання Страховиком судового рішення, що набрало законної сили.</p> <p>8.5. Конкретний порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат визначається у договорі страхування за домовленістю між Страховиком та Страхувальником.</p>
9	Підстави відмови у страховій виплаті	<p>9.1. Навмисні дії Страхувальника, Застрахованої особи, Вигодонабувача, спрямовані на настання Страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи</p>

		<p>службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація таких дій встановлюється відповідно до чинного законодавства України.</p> <p>9.2. Вчинення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) умисного злочину, що призвів до страхового випадку, в тому числі спроба самогубства.</p> <p>9.3. Подання Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору, про факти, обставини, наслідки настання страхового випадку та розміру страхової виплати.</p> <p>9.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин страхового випадку, характеру та розміру збитків.</p> <p><i>Під поважними причинами</i> розуміються обставини, за яких Страхувальнику не було відомо та/або Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) не міг повідомити про настання страхового випадку у строк, передбачений Договором. Наявність таких обставин повинна бути документально підтверджена.</p> <p>9.5. Не надання всіх необхідних документів, що підтверджують факт, обставини настання страхового випадку та розмір страхової виплати.</p> <p>9.6. Невиконання або неналежне виконання Страхувальником/Вигодонабувачем своїх обов'язків, зазначених у Договорі страхування.</p> <p>9.7. Дії Страхувальника, направлені на отримання неправомірної вигоди від страхування.</p> <p>9.8. Наявність обставин, що є винятками із страхових випадків.</p> <p>9.9. Страхувальником (Застрахованою особою), Вигодонабувачем (спадкоємцем) отримано у повному обсязі відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні, або здійснена страхова виплата за іншим договором страхування стосовно одного і того ж випадку.</p> <p>9.10. Інші випадки, передбачені чинним законодавством України</p>
10	Порядок укладення договору страхування	<p>10.1. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг", або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.</p>

		<p>Договір страхування може укладатися із поданням Страхувальником заяви на страхування, в якій зазначається перелік обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику при укладенні договору.</p> <p>10.2. Договір страхування може укладатися між Страхувальником та Страховиком:</p> <p>1) У формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг" та в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.</p> <p>В такому разі, договір страхування підписується електронними підписами Сторін:</p> <p>Зі сторони Страховика - кваліфікованим електронним підписом уповноваженого представника.</p> <p>Зі сторони Страхувальника – юридичної особи - кваліфікованим електронним підписом уповноваженого представника;</p> <p>Зі сторони Страхувальника – фізичної особи - електронним підписом одноразовим ідентифікатором, шляхом направлення Страховиком одноразового ідентифікатора на засіб зв'язку (телефон, електронна адреса, застосунок VIBER, мобільний застосунок, інше) Страхувальника та введення Страхувальником такого одноразового ідентифікатора в інформаційну систему Страховика. Введення одноразового ідентифікатора Страхувальник здійснює через посилення, направлене Страховиком разом з одноразовим ідентифікатором або додається (приєднується) до електронного повідомлення від Страхувальника направлене на засіб зв'язку або простим електронним підписом, або удосконаленим електронним підписом (ЕП).</p> <p>Для підписання електронного договору страхування сторони можуть використати електронні електронні сервіси, де підписання Договору страхування відбувається шляхом накладення ЕП або КЕП Клієнта/Страхувальника та КЕП уповноваженої особи Страховика.</p> <p>Електронний договір страхування надсилається Страхувальнику одразу після підписання такого договору.</p> <p>На письмову вимогу Страхувальника Страховик здійснює вручення копії договору страхування на папері з електронного документу, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги</p> <p>2) В паперовій формі, відповідно до чинного законодавства України та підписується сторонами договору страхування.</p> <p>Договір страхування в письмовій формі укладається в двох екземплярах українською мовою для кожної із сторін.</p> <p>Примірник договору страхування, укладеного у паперовій формі, а також додатки до нього (за наявності)</p>
--	--	--

		надаються Страховиком (страховим посередником) страхувальнику одразу після його підписання сторонами.
11	Виятки із страхових випадків та обмеження страхування	<p>11.1. Не відноситься до страхового випадку та страхова виплата не здійснюються, при настанні події що відбулась внаслідок або під час:</p> <p>11.1.1. дій Страхувальника (Застрахованої особи), який знаходився в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;</p> <p>11.1.2. самогубства або замаху на самогубство Страхувальника (Застрахованої особи);</p> <p>11.1.3. навмисного спричинення Страхувальником (Застрахованою особою) собі тілесних пошкоджень в тому числі під впливом дій третіх осіб;</p> <p>11.1.4. вчинення злочину або спроби вчинення злочину за участю Страхувальника (Застрахованої особи), незалежно від її психічного стану;</p> <p>11.1.5. керування транспортним засобом в стадії алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, а також у результаті передачі керування транспортним засобом особі в такому стані, або особі, яка не має прав або відповідної категорії;</p> <p>11.1.6. нещасного випадку або смерті Страхувальника (Застрахованої особи), що була психічно хворою і знаходилась в неосудному стані в момент події;</p> <p>11.1.7. спроби скоєння або скоєння Застрахованою особою дій, за які передбачена кримінальна відповідальність згідно з законодавством України;</p> <p>11.1.8. сталася із Страхувальником (Застрахованою особою), яка знаходиться в місцях позбавлення волі;</p> <p>11.1.9. впливу ядерної енергії – іонізуючого випромінення;</p> <p>11.1.10. заняття спортом та активного відпочинку;</p> <p>11.1.11. заняття професійним спортом, участі у спортивних змаганнях;</p> <p>11.1.12. несприятливих наслідків діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів, що здійснювались з приводу настання страхового випадку або самолікування.</p> <p>11.2. Не вважається страховими випадками та страхова виплата не здійснюється у випадках якщо:</p> <p>11.2.1. На страхування було прийнято особи, які на момент укладення Договору: визнані у встановленому порядку недієздатними; мають будь-які психічні розлади чи захворювання; страждають на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію; онкологічні захворювання, мають тяжкі форми захворювань серцево-судинної системи; яким встановлена інвалідності I-II групи.</p> <p>11.2.2. Страхувальника (Застраховану особу) в судовому порядку визнають безвісті відсутнім (зниклим) та/або померлим.</p> <p>11.2.4. Страховий випадок стався поза межами території та строку дії Договору.</p>

11.3. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання обов'язків за Договором при настанні обставин непереборної сили (форс-мажор) і безпосереднього впливу таких обставин на можливість виконання Сторонами обов'язків під час дії цих обставин.

11.4. Під обставинами форс-мажору слід розуміти факти настання таких подій, що виникли після укладання даного Договору та роблять неможливим виконання Сторонами своїх обов'язків:

- Громадянську війну, масові заворушення, повстання, революцію, узурпацію влади, надзвичайне становище, страйк, державний переворот, терористичний акт.

- Стихійні лиха, пожежі, землетруси та інші природні явища.

- Блокаду, ембарго, валютні обмеження, зміни в законодавстві та інші дії держави (органів влади), планові або аварійні відключення електропостачання, що застосовуються за вказівками уповноважених органів, підприємств, організацій.

11.5. Сторона, яка підпала під дію таких обставин, повинна не пізніше 3 (Трьох) робочих днів з моменту їх настання повідомити про це іншу Сторону. В іншому випадку така Сторона при невиконанні своїх зобов'язань за Договором втрачає право на посилення на вплив зазначених обставин.

11.6. Сторона, для якої склалася неможливість виконання обов'язків внаслідок впливу обставин непереборної сили, повинна надати іншій Стороні підтвердження про настання таких обставин та про їх безпосередній вплив на можливість невиконання обов'язків.

11.7. Відповідним доказом строку дії обставин форс-мажору вважається офіційне підтвердження, що надається Торгово-промисловою палатою України або іншим державним органом, яке повинно бути направлено Стороною, яка попала під дію даних обставин іншій Стороні. Сторона, що підпадає під дію обставин форс-мажору, має право перенести термін виконання обов'язків за Договором на період, протягом якого будуть діяти зазначені обставини.

11.8. Після закінчення дії таких обставин, Сторона, яка попала під їх вплив, зобов'язана протягом 7 (семи) робочих днів, якщо інший строк не передбачений умовами Договору, виконати належним чином зобов'язання, відповідно до умов Договору.

11.9. При укладанні Договору страхування можуть бути додатково передбачені інші особливі виключення із страхових випадків та обмеження страхування, що не суперечать законодавству.

11.10. Також при укладанні Договору страхування за згодою сторін перелік винятків може бути зменшений.

12	Порядок вирішення спорів	<p>12.1. Спори між Сторонами договору страхування вирішуються шляхом переговорів.</p> <p>12.2. При неможливості досягнення згоди шляхом переговорів, спори вирішуються, відповідно до чинного законодавства України.</p>
13	Контактні дані Страховика для звернення Застрахованої особи/Страховальника у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>- 0 800 500 123 або +38 044 246 67 22 безкоштовно зі стаціонарних та мобільних телефонів України</p>
14	Вичерпний перелік інформації, яку страховальник повинен повідомити Страховику (страховому посереднику) перед укладанням договору страхування, яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладання договору страхування, та/або про розмір страхової премії за договором страхування	<p>14.1. Відомості про об'єкт страхування, включаючи інформацію про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкту страхування;</p> <p>14.2. Обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення імовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), основний перелік яких зазначений у п. 2.8. цих Загальних умовах.</p> <p>14.3. Інформацію про наявність на законних підставах або на підставі інших правовідносин страхового інтересу щодо об'єкта страхування, включаючи наявність такого інтересу у Вигодонабувача (у разі визначення такої особи в договорі страхування)</p>
15	Порядок розгляду звернень споживачів Страховиком. Інформація про уповноважені державні органи, до яких відповідно до законодавства України, споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг.	<p>Страховик здійснює розгляд письмових звернень споживачів згідно законодавства України та внутрішніх документів. Захист прав споживачів здійснюється відповідно до законодавства про захист прав споживачів та законодавства у сфері ринків небанківських фінансових послуг.</p> <p>Споживачі фінансових послуг можуть звернутися до Страховика для розгляду звернень, що стосуються надання послуг Страховиком.</p> <p>СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС» приймає звернення споживачів фінансових послуг (в т.ч. скарги):</p> <ul style="list-style-type: none"> - за адресою: 04050, м. Київ, вул. Білоруська, 3, - на електронну пошту info@bbs.com.ua , - засобами телефонного зв'язку працівнику Контакт-центру за номером телефону 0 800 500 123 або 044 246 67 22. <p>Реквізити органу, що здійснює державне регулювання, а також реквізити органів до яких споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг:</p> <p>Національний банк України: Для електронного звернення: nbu@bank.gov.ua</p>

		<p>Для листування: вул. Інститутська, 9, м. Київ, 01601. Для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ, 01601. Телефон: 0 800 505 240 або +380 44 298 65 55 (пн–чт 9:00 – 18:00, пт 9:00–16:45) Громадська приймальня: просп. Науки, 7, корп. 1. Посилання на розділ «Звернення громадян» офіційного сайту Національного банку України: https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection Реквізити органів з питань захисту прав споживачів Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів (Держпродспоживслужба) Адреса: 01001, м. Київ, вул. Б. Грінченка, 1 Тел. (044) 279 12 70 Цілодобова Гаряча лінія (Call-центр) (050) 230 04 28 або (044) 364 77 80 Електронна пошта info@dpss.gov.ua Відділ торгівлі та споживчого ринку Шевченківського району у м. Києві державної адміністрації Адреса: 01054, м. Київ, вул. Б. Хмельницького, 24 Тел. Начальника управління 366-58-34</p>
--	--	---

**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
1. Черепно-мозкові травми	
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 гемі-, пара- або тетраплегією, афазією, декортикацією, вираженим важким порушенням функцій тазових органів	100
2. Травми спинного мозку і хребта	
2.1. Струс спинного мозку	5
2.1. Забій спинного мозку	10
2.3. Стиснення, гематомієлія, 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
3. Травми органів зору	
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
4. Травми органів слуху	
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
5. Травми грудної клітини і органів дихання	
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
6. Травми серцево-судинної системи	
6.1. Ушкодження серця, його оболонки і великих магістральних судин без серцево-судинної недостатності	25
6.2. Ушкодження серця, його оболонки 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
7. Травми органів травлення	
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
8. Травми сечової системи	
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 члену	50
в) втрату матки:)
- до 40 років	50
- від 40 до 50 років	30
- старше 50 років	15
9. Травми верхніх кінцівок	
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
10. Травми тазу	
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
11. Травми тазостегнового суглобу	
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
12. Травми стегна	
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
13. Травми колінного суглобу	
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 малогомілкової	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
14. Травми гомілки (за винятком ділянки суглобів)	
14.1. Переломи малогомілкової, відриви кісткових фрагментів	5
14.2. Переломи великогомілкової, подвійний перелом малогомілкової	10
14.3. Переломи обох кісток, подвійний перелом великоберцової	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
15. Травми гомілковостопного суглобу	
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
16. Травми стопи	
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
17. Травми пальців стопи	
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
18. Травматичний, геморагічний, анафілактичний шок, що розвинувся у зв'язку з травмою	15
19. Відмороження	
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
20. Опіки	
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 (ШБ, IV ступеню) до 10% поверхні тіла	10
20.5. Ушкодження площею від 21% до 59% поверхні тіла, в тому числі глибокі (ШБ, IV ступеню) до 40% поверхні тіла	25
20.6. Ушкодження площею від 60% та більше поверхні тіла, в тому числі глибокі (ШБ, IV 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
21. Рани *	
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. Розтрощені	20
*Примітка: Одержані внаслідок травми рани поверхнею до 1 см ² та глибиною до підшкірної клітковини не є страховим випадком.	
22. Вогнепальні поранення	
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
23. Отруєння, з розвитком кишково-шлункових розладів, порушень системи крові, або розладів нервової системи	
23.1. Харчовими продуктами	5
23.1. Не харчовими продуктами	7