



**ПУБЛІЧНА ОФЕРТА**  
**щодо укладення електронного Договору добровільного медичного страхування**  
**за програмою «Допомога в дорозі»**

**ОФЕРТА № 008-039/ОП**

*Версія 1 від « 07 » лютого 2022 р.*

**РОЗДІЛ 2. ЗАГАЛЬНІ УМОВИ ПУБЛІЧНОЇ ОФЕРТИ**

- 2.1. Ця Публічна оферта є офіційною пропозицією Страховика невизначеному колу юридичних та дієздатних фізичних осіб укласти з Страховиком електронний Договір добровільного медичного страхування за програмою «Допомога в дорозі» (далі по тексту – Договір).
- 2.2. Ця Публічна оферта є стандартною формою в розумінні статті 634 Цивільного кодексу України, яку може акцептувати інша особа шляхом приєднання до неї.
- 2.3. Страхувальником за Договором є юридична або дієздатна фізична особа, яка приєдналася до цієї Публічної оферти, відповідно до положень статей 634, 642 Цивільного кодексу України, та укладає з Страховиком Договір шляхом акцептування цієї Публічної оферти та Індивідуальної частини оферти (разом надалі – **Оферта**).
- 2.4. Даний Договір складається з Електронного договору за програмою добровільного медичного страхування «Допомога в дорозі» (Індивідуальної частини оферти) та Публічної оферти щодо укладання електронного Договору добровільного медичного страхування за програмою «Допомога в дорозі» випадків та укладається в електронній формі відповідно до Правил добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я) №008, у редакціях, що діють на дату укладання Договору (надалі по тексту Правила страхування), Ліцензія АВ №547191 від 24.10.2010 р., Закону України «Про страхування», Закону України «Про електронну комерцію», Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг».
- 2.5. Для укладення Договору Страхувальник (обирає умови страхування, надає інформацію про себе, свій номер мобільного телефону та адресу електронної пошти в мережі "internet", а також іншу інформацію, необхідну для укладення Договору). Перед укладенням Договору Страхувальник зобов'язаний ознайомитися з умовами Оферти, Правил, інформацією про фінансову послугу та підтвердити надання згоди на обробку власних персональних даних. Здійснення всіх вищевказаних дій є заявою Страхувальника Страховику про його намір укласти Договір. Підписання Страхувальником Електронного договору за програмою добровільного медичного страхування «Допомога в дорозі» (Індивідуальної частини оферти) у спосіб визначений в Індивідуальній частині оферти, а саме шляхом використання одноразового ідентифікатора (введення пароллю Страхувальником, отриманого на засіб мобільного зв'язку), та сплата страхового платежу вважається безумовним прийняттям (акцептом) умов Оферти.
- 2.6. Одноразовий ідентифікатор надсилається Страхувальнику електронним чином у формі короткого інформаційного повідомлення на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону. Для підписання Електронного договору за програмою добровільного медичного страхування «Допомога в дорозі» (Індивідуальної частини оферти) електронним підписом одноразовим ідентифікатором, одноразовий ідентифікатор вводиться у спеціальному програмному забезпеченні, в якому здійснюється укладення Договору; в результаті цього електронний підпис Страхувальника одноразовим ідентифікатором додається до Електронного договору за програмою добровільного медичного страхування «Допомога в дорозі» (Індивідуальної частини оферти).
- 2.7. Дана версія Оферти введена в дію 17.02 2022 року та діє до скасування або введення в дію нової версії Оферти.
- 2.8. Договір направляється Страхувальнику на його електронну адресу по електронній пошті. Сторони домовилися, що відправка Договору по електронній пошті на адресу електронної пошти Страхувальника є належним врученням Договору Страхувальнику.
- 2.9. На письмову вимогу однієї із сторін Договору (Страхувальника або Страховика, разом надалі – Сторони) Сторони зобов'язані відтворити Договір на паперовому носії протягом п'яти робочих днів з дня пред'явлення такої письмової вимоги іншій стороні Договору.
- 2.10. Сторони дійшли згоди щодо можливості використання Страховиком факсимільного відтворення підпису та печатки Страховика за допомогою засобів механічного чи іншого копіювання, електронного цифрового підпису чи іншого аналогу власноручного підпису. У такому випадку Страхувальник підтверджує, що до моменту укладення Договору, він ознайомлений зі зразками підписів уповноважених осіб і печатки Страховика.
- 2.11. Зразок факсимільного підпису та печатки Страховика:

Голова Правління

Петро КРАСНОРУЦЬКИЙ



**РОЗДІЛ 3. УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ЗА ПРОГРАМОЮ «Допомога в дорозі»**

**3.1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.**

- 3.1.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать чинному законодавству України і пов'язані із життям, здоров'ям та працездатністю Страхувальника (Застрахованої особи).
- 3.1.2. Застрахованою особою може бути будь-яка дієздатна фізична особа, на користь якої укладено цей Договір.
- 3.1.3. Вигодонабувачами за цим Договором є Застрахована особа,
- 3.1.4. Екстрена (невідкладна) медична допомога – медична допомога, яка полягає у здійсненні працівниками системи екстреної медичної допомоги, відповідно до Закону України «Про екстрену медичну допомогу», невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування і збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я;
- 3.1.5. Невідкладний стан людини - раптове погіршення фізичного або психічного здоров'я, яке становить пряму та невідворотну загрозу життю та здоров'ю людини або оточуючих її людей і виникає внаслідок ДТП.

3.1.6. Невідкладний стаціонар – надання стаціонарної медичної допомоги Застрахованій особі у зв'язку із порушенням загального стану організму цієї особи, що загрожує життю, або порушенням функціонування її окремих систем та органів, що потребує стаціонарного лікування в умовах відділення інтенсивної терапії.

## 3.2. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

3.2.1. До страхових випадків не відноситься і виплата страхового відшкодування не здійснюється у випадках, які не передбачені п. 1.6. Договору, а також у випадках, які сталися внаслідок або під час:

3.2.1.1. Перебування Страхувальника (Застрахованої особи) під дією алкоголю, під впливом наркотичних чи токсичних речовин, або перебування під дією медичних препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції.

3.2.1.2. Самогубства або замаху на самогубство Страхувальника (Застрахованої особи).

3.2.1.3. Навмисного спричинення Страхувальником (Застрахованої особи) собі тілесних ушкоджень, в тому числі під впливом дій третіх осіб.

3.2.1.5. Нараження Страхувальником (Застрахованої особи) себе на небезпеку.

3.2.1.6. Самолікування або при лікуванні особою, яка не має відповідної медичної освіти та кваліфікації.

3.2.1.7. Порушення Застрахованою особою лікувального режиму та недотримання рекомендацій лікаря.

3.2.2. Страхувальник не несе відповідальності, якщо подія, що має ознаки страхового випадку, сталася у зв'язку з:

3.2.2.1. Надзвичайним, особливим чи військовим станом, оголошеним органами влади в Україні або на окремих її територіях.

3.2.2.2. Громадськими заворушеннями, революцією, заколотом, повстанням, страйком, путчем, локаутом, терористичним актом або антитерористичною операцією, операцією Об'єднаних сил, будь-якого роду військових дій.

3.2.2.3. Впливом ядерної енергії – іонізуючим випроміненням.

3.2.2.4. Спробою скоєння або скоєнням Застрахованою особою дій, за які передбачена кримінальна відповідальність згідно з законодавством України.

3.2.2.5. Придбанням Застрахованою особою препаратів без лікарського призначення, а також придбаних поза межами аптечної мережі України та не зареєстрованих в Україні медикаментів.

3.2.3. Страхувальник не несе відповідальності у разі настання із Страхувальником (Застрахованою особою) несприятливих наслідків діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів, що здійснювались у зв'язку із настанням страхового випадку.

## 3.3. ДОКУМЕНТИ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ

3.3.1. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язана надати Страховику наступні документи:

3.3.1.1. заява про виплату страхового відшкодування;

3.3.1.2. документи, що посвідчують особу одержувача виплати страхового відшкодування (паспорт, ідентифікаційний код);

3.3.1.3. документи з закладів охорони здоров'я із вказаними прізвищем пацієнта, визначеним діагнозом, датою звернення, тривалістю лікування, та призначенням лікаря в т.ч. медикаментів для надання невідкладної медичної допомоги (п. 1.6.1, п. 1.6.2., п. 1.6.3. Договору), підписані відповідальною особою та завірена печаткою медичного закладу (медичний висновок, довідка, виписку з історії хвороби тощо) за формою, затвердженою діючими нормативно-правовими актами України.

3.3.1.4. документи компетентних органів, що підтверджують факт, визначають обставини настання події, що може бути визнаний страховим випадком;

3.3.1.5. документи, що підтверджують оплату отриманої невідкладної медичної допомоги та витрат на придбання медикаментів та медичних матеріалів для надання невідкладної медичної допомоги (п. 1.6.1, п. 1.6.2., п. 1.6.3. Договору), (фіскальний чек, касова квитанція тощо);

3.3.1.6. інші документи на вимогу Страховика.

3.3.2. В разі ненадання вищезазначених документів Страховику, останній має право не відшкодувати Страхувальнику (Застрахованій особі) його витрати на оплату отриманої невідкладної медичної допомоги та витрат на придбання медикаментів та медичних матеріалів для надання невідкладної медичної допомоги (п. 1.6.1, п. 1.6.2., п. 1.6.3. Договору).

## 3.4. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

3.4.1. Страхувальник здійснює виплату страхового відшкодування Страхувальнику (Застрахованій особі), в межах страхової суми, визначеної в п. 1.8. Договору, відповідно до обраної Страхувальником програми страхування, у розмірі фактично понесених нею витрат за надання невідкладної медичної допомоги та придбання медикаментів та медичних матеріалів для надання невідкладної медичної допомоги (п. 1.6.1, п. 1.6.2., п. 1.6.3. Договору), які підтверджені відповідними документами, визначеними п.3.3. Договору.

3.4.2. Страхувальник приймає рішення про виплату страхового відшкодування та складає страховий акт, або приймає рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання всіх документів, що підтверджують факт, причини, обставини настання страхового випадку та розмір збитку, передбачених п. 3.3. Договору.

3.4.3. В разі прийняття рішення про відмову у здійсненні виплати страхового відшкодування, Страхувальник одночасно з прийняттям рішення письмово повідомляє про це Страхувальника / Застраховану особу із обґрунтуванням причин відмови.

3.4.4. Виплата страхового відшкодування здійснюється впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після прийнятого рішення та складання страхового акту Страховиком.

3.4.5. Загальна сума страхових виплат по Договору не може перевищувати страхову суму, встановлену у Договорі, для відповідної програми страхування, що була обрана Страхувальником.

## 3.5. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

3.5.1. Страхувальник має право відмовити у страховій виплаті у разі:

3.5.1.1. Навмисних дій Страхувальника (Застрахованої особи), якщо вони були спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, пов'язаних із виконанням ним (нею) громадянського чи службового обов'язку, вчинених у стані необхідної оборони (без перевищення її меж), або щодо захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації;

3.5.1.2. Вчинення Страхувальником (Застрахованою особою) умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

3.5.1.3. Подання Страхувальником (Застрахованою особою) свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування або про факт, обставини настання страхового випадку та розмір збитку;

3.5.1.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою) про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру і розміру збитків;

3.5.1.4.1. Під поважними причинами розуміються обставини, за яких Страхувальнику не було відомо та/або Страхувальник не міг повідомити про настання страхового випадку у строк, передбачений Договором страхування про настання страхового випадку. Наявність таких обставин повинна бути документально підтверджена.

3.5.1.5. Невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) своїх обов'язків зазначених у цьому Договорі;

3.5.1.6. Ненадання Страхувальником (Застрахованою особою) документів, відповідно до умов п. 3.3. Договору, або надання документів, які містять недостовірну інформацію щодо строку, причин, обставин страхового випадку тощо;

3.5.1.7. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

## 3.6. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

### 3.6.1. Страхувальник має право:

3.6.1.1. Ознайомитись з Правилами страхування.

- 3.6.1.2. Достроково припинити дію Договору відповідно до умов цього Договору.
- 3.6.1.3. Ініціювати внесення змін до Договору, відповідно до умов цього Договору.
- 3.6.1.4. У разі настання страхового випадку отримати виплату страхового відшкодування, відповідно до умов цього Договору.
- 3.6.1.5. Отримати дублікат Договору у випадку його втрати.

#### **3.6.2. Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний:**

- 3.6.2.1. Сплатити страхову премію (страховий платіж) у строки передбачені цим Договором.
- 3.6.2.2. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, діяти відповідно до умов цього Договору.
- 3.6.2.3. Виконувати інші обов'язки Страхувальника, передбачені Договором.

#### **3.6.3. Страховик має право:**

- 3.6.3.1. Вносити зміни до умов Договору в порядку, передбаченому цим Договором.
- 3.6.3.2. На отримання від Страхувальника додаткового Страхового платежу у разі збільшення Страхової суми.
- 3.6.3.3. Достроково припинити дію Договору відповідно до умов Договору.
- 3.6.3.4. Робити запити до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ, організацій, а також до фізичних осіб, стосовно факту, причин, обставин та наслідків страхового випадку, а також самостійно їх з'ясувати, та отримувати відповідні документи та інформацію, включаючи інформацію з обмеженим доступом, необхідні для з'ясування факту, причин, обставин, наслідків події, що має ознаки страхового випадку та розміру заподіяних збитків.
- 3.6.3.5. Замовляти проведення незалежних експертиз та досліджень з метою з'ясування факту, причин, обставин, наслідків події, що має ознаки страхового випадку.
- 3.6.3.6. Представляти інтереси Страхувальника в органах судової влади та брати участь у розгляді судових справ, що стосуються страхового випадку (в т.ч. справи про адміністративні правопорушення, кримінальні провадження), як представник Страхувальника; подавати докази, пояснення, оскаржувати судові рішення..
- 3.6.3.7. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених цим Договором та/або чинним законодавством України.
- 3.6.3.8. Відстрочити виплату страхового відшкодування, у випадку об'єктивної необхідності проведення додаткових заходів з розслідування причин, обставин або наслідків страхового випадку, до з'ясування таких обставин, але на строк, що не перевищує 6 (шести) місяців з дати прийняття рішення про відстрочення.
- 3.6.3.9. Вимагати повернення здійснених страхових виплат від Страхувальника (Застрахованої особи) у разі, якщо на це будуть причини, передбачені цим Договором та/або чинним законодавством України.

#### **3.6.4. Страховик зобов'язаний:**

- 3.6.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.
- 3.6.4.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, яка має ознаки страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.
- 3.6.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування на умовах та в строк, передбачених цим Договором.
- 3.6.4.4. Тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України.
- 3.6.4.5. Внести зміни до Договору у десятиденний строк з дня отримання від Страхувальника заяви про внесення змін до умов страхування, у разі згоди Страховика із запропонованими змінами.
- 3.6.4.6. У разі відмови у виплаті страхового відшкодування повідомити Страхувальника (Застраховану особу) про прийняте Страховиком рішення у письмовій формі з мотивованим обґрунтуванням причин відмови у строки, передбачені цим Договором.
- 3.6.4.7. Видати на вимогу Страхувальника копію (дублікат) Договору у разі його втрати.
- 3.6.4.8. Сторони зобов'язані своєчасно повідомляти одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків згідно з Договором.
- 3.6.5. Сторони зобов'язуються дотримуватись конфіденційності стосовно будь-якої інформації, що є комерційною таємницею.
- 3.6.6. Надавати консультаційну та координаційну підтримку Асистанського центру для Застрахованої особи.
- 3.6.7. Надавати консультаційну та координаційну підтримку Асистанського центру для Застрахованої особи.

#### **3.7. ДІЯ ДОГОВОРУ, ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН В ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ**

- 3.7.1. Договір набирає чинності з дати початку дії Договору, що зазначена в п. 1.11 Договору, але не раніше дня наступного за днем сплати Страхувальником на поточний рахунок Страховика, що зазначений в Договорі, страхового платежу в строк передбачений умовами Договору та діє до 24 год. 00 хв. дня, вказаного в частині 1 Договору, як дата закінчення строку дії Договору.
- 3.7.2. До Договору за взаємною згодою Сторін можуть вноситись зміни та доповнення, які не суперечать чинному законодавству України.
- 3.7.3. Всі зміни і доповнення до Договору укладаються, на підставі письмової заяви або листа однієї із Сторін, у вигляді додаткових угод у двох примірниках, кожний з яких підписується представниками Сторін і складає невід'ємну частину Договору.

#### **3.8. ПОРЯДОК ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ**

- 3.8.1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:
  - 3.8.1.1. Закінчення строку дії Договору;
  - 3.8.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
  - 3.8.1.3. Ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України «Про страхування»;
  - 3.8.1.4. Ліквідації Страховика в порядку, встановленому законодавством України;
  - 3.8.1.5. Прийняття судового рішення про визнання цього Договору недійсним;
  - 3.8.1.6. В інших випадках, передбачених законодавством України.
- 3.8.2. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика.
  - 3.8.2.1. Про намір достроково припинити дію цього Договору будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 календарних днів до дати припинення дії цього Договору.
  - 3.8.2.2. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії цього Договору з вірахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 30%, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов цього Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.
  - 3.8.2.3. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.
- Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов цього Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії цього Договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 30%, визначених при розрахунку страхового тарифу, виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.

#### **3.9. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.**

- 3.9.1. За невиконання або неналежне виконання прийнятих зобов'язань за Договором Сторони несуть відповідальність згідно з діючим законодавством України.

3.9.2. При порушенні строків виплати страхового відшкодування Страховик на письмову вимогу Страхувальника (Вигодонабувача) сплачує пеню у розмірі 0,01% простроченого платежу за кожен день прострочення, але не більше облікової ставки Національного банку України що діяла в період прострочення платежу. До розрахунку береться облікова ставка НБУ на перший день такого прострочення.

3.9.3. Спори, що виникають в процесі виконання цього Договору, вирішуються шляхом переговорів, а у випадку недосягнення згоди – в судовому порядку.

### 3.10. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ

3.10.1. Всі повідомлення та документи, що направляються Сторонами одна одній у зв'язку з цим Договором, повинні бути здійснені в письмовій формі і будуть вважатись поданими належним чином, якщо вони надіслані рекомендованим або цінним листом, або подані за вказаною в Договорі адресою та врученні під розписку відповідальній особі.

3.10.2. Якщо будь-яке положення Договору згодом стане недійсним, це не призведе до недійсності всього Договору в цілому або його окремих положень, що залишаються обов'язковими для виконання Сторонами. Якщо визнання недійсним положення (положень) Договору веде до істотного зменшення прав чи збільшення обов'язків тільки однієї зі Сторін, Договір повинен бути переглянутий чи визнаний недійсним у цілому.

3.10.3. Відносини, не врегульовані Договором, регулюються Правилами страхування та чинним законодавством України.

3.10.4. Страхувальник підтверджує, що його адреса, вказана в частині 1 цього Договору, є придатна для ділової переписки.

3.10.5. Страховик є резидентом України та платником податку на прибуток відповідно до ст. 141 розділу III Податкового кодексу України та не є платником податку на додану вартість відповідно до п. 196.1.3 ст. 196 Податкового кодексу України.

3.10.6. Цей Електронний Договір складено українською мовою в електронній формі, відповідно до Закону України "Про страхування", Закону України "Про електронну комерцію", Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», що відповідно до законодавства України за правовими наслідками прирівнюється до письмової форми.

3.10.7. Не обумовлені цим Договором умови регламентуються Правилами та чинним законодавством України.

### СТРАХОВИК

**Страхова компанія «БРОКБІЗНЕС»**

вул. Білоруська 3, м.Київ, Україна, 04050

т/ф +38 044 246-67-22, 0-800-500-123

<http://www.bbs.ua>; E-mail: [info@bbs.com.ua](mailto:info@bbs.com.ua)

IBAN P/p UA53300465000000265023021590

в ГУОК АТ «Ощадбанк», ЄДРПОУ 2034487

Голова Правління

Петро КРАСНОРУЦЬКІ



**ЦІЛОДОВОБА ІНФОРМАЦІЙНА СЕРВІСНА СЛУЖБА: 0-800-500-123**