

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Рішенням Правління

АТ «СК «ТАС» (приватне)

Протокол від «27» вересня 2024 р.

Голова Правління

АТ «СК «ТАС» (приватне)

Власенко А.Л.



ЗАГАЛЬНІ УМОВИ
СТАНДАРТНОГО СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «ТАС-АВТОМОБІЛІСТ»
(РЕДАКЦІЯ-02)
(ДІЄ З 01.10.2024 РОКУ)

ЗМІСТ

1.	Клас страхування	3
2.	Визначення понять і термінів, що вживаються в Договорі страхування	3
3.	Найменування та адреса Страховика	4
4.	Предмет страхування та об'єкт страхування	4
5.	Умови страхового покриття за Договором страхування	5
6.	Права та обов'язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов Договору страхування	6
7.	Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання Договору страхування, їх правові наслідки	8
8.	Порядок відмови від Договору страхування	10
9.	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	10
10.	Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат	11
11.	Порядок укладення Договору страхування	13
12.	Підстави відмови у страховій виплаті	13
13.	Винятки із страхових випадків та обмеження страхування	14
14.	Порядок вирішення спорів	14
15.	Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	15
16.	Інші умови	15
	Додаток № 1 до Загальних умов	16

1. Клас страхування:

Клас страхування 19 «Страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23)».

2. Визначення понять і термінів, що вживаються в Договорі страхування:

2.1. Вигодонабувач – особа або категорія осіб, які мають право на отримання страхової виплати згідно з умовами Договору страхування та/або відповідно до закону;

2.2. Викупна сума – сума грошових коштів, що виплачується Страховиком Страхувальнику (іншій особі, визначеній Договором страхування або чинним законодавством України) у разі дострокового припинення дії Договору страхування, віднесеного до класів страхування життя;

2.3. Дорожньо-транспортна пригода (далі – ДТП) – подія, що сталася під час руху транспортного засобу або з його участю на дорозі, вулиці чи іншому місці, де рухаються транспортні засоби, та яка призвела до настання нещасного випадку;

2.4. Екстремальний спорт/хобі – спорт, як правило, пов'язаний із небезпекою для життя, в тому числі будь-які заняття моторизованими/немоторизованими водними, наземними або будь-якими повітряними, підводними, підземними видами спорту та/або хобі, кінним спортом, паркур, тріалом, бойовими єдиноборствами та боротьбою. До цього визначення належать також види спорту та/або хобі, під час зайняття/підготовки до яких використовуються зброя, троси, мотузки, підвісні системи, шоломи або захисне екіпірування, у тому числі похід у гори та на пересічній місцевості;

2.5. Застрахована особа – фізична особа, визначена Страхувальником у Договорі страхування, життя, здоров'я, працездатність якої є об'єктом страхування за Договором страхування;

2.6. Нещасний випадок – раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі Застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної Договором страхування, подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності Застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної Договором страхування;

2.7. Професійний спорт – заняття спортом на підставі контрактів з відповідними товариствами, підприємствами, установами, організаціями, клубами тощо з метою отримання заробітної платні або іншої матеріальної винагороди за підготовку до спортивних змагань та/або участі у них;

2.8. Регулятор – Національний банк України;

2.9. Стандартний страховий продукт – страховий продукт із стандартними (типовими) умовами, які є незмінними та однаковими для невизначеного кола клієнтів;

2.10. Страхова виплата (страхове відшкодування) – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування;

2.11. Страховий внесок – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування;

2.12. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку;

2.13. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування;

2.14. 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 або відповідно до чинного законодавства України;

2.15. Страховий ризик – подія, на випадок виникнення якої проводиться страхування, яка має ознаки ймовірності та випадковості настання;

2.16. Страховий тариф – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття;

2.17. Страхувальник – дієздатна фізична особа, фізична особа - підприємець, юридична особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування;

2.18. Строк страхового покриття – період, протягом якого діє страхове покриття та в разі настання страхового випадку під час якого Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов Договору страхування;

2.19. Таємниця страхування – сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома Страховику (перестраховику) або страховому посереднику у зв'язку з укладанням та/або виконанням Договору страхування (перестраховування) та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги;

2.20. Тілесні ушкодження – порушення анатомічної цілісності тканин, органів та їх функцій, що виникає як наслідок дії одного чи кількох зовнішніх ушкоджуючих факторів: фізичних, хімічних, біологічних;

2.21. Транспортний засіб – пристрій, який призначений для перевезення людей та/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів, який підлягає державній реєстрації та обліку у територіальних органах Міністерства внутрішніх справ України та/або допущений до дорожнього руху, а також ввезений на митну територію України для тимчасового користування, зареєстрований в інших країнах.

3. Найменування та адреса Страховика:

Найменування Страховика: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС».

Місцезнаходження Страховика: 01001, м. Київ, вулиця Руставелі Шота, буд. 16.

Адреса електронної пошти Страховика: sktas@taslife.com.ua.

Інформаційна лінія Страховика: 0 (44) 537 37 40.

Реквізити для сплати страхових внесків: UA313052990000026504006800349 в АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО КОМЕРЦІЙНИЙ БАНК «ПРИВАТБАНК», код ЄДРПОУ 30929821.

4. Предмет страхування та об'єкт страхування:

4.1. Предметом договору страхування є передача Страхувальником за плату ризику, пов'язаного з об'єктом страхування, Страховику на умовах, визначених Договором страхування.

4.2. Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи.

4.3. Застрахованою особою може бути фізична особа, вік якої на дату укладення Договору страхування становить **від 18 (вісімнадцяти) до 64 (шістдесяти чотирьох) повних років**. На момент закінчення дії Договору страхування Застрахованій особі не повинно бути більше 65 (шістдесяти п'яти) повних років.

4.4. За Договором страхування, укладеним за цим страховим продуктом, **Страхувальник є Застрахованою особою**.

4.5. На страхування за цим страховим продуктом не приймаються особи, які є інвалідами I, II, III групи, онкологічними хворими, хворими на тяжкі форми захворювань серцево-судинної системи (вроджені вади серця, стенокардія, інфаркт міокарда, аортокоронарне шунтування, інсульт тощо), хворими на СНІД або пов'язані зі СНІДом хвороби, а також особи, які знаходяться на обліку в наркологічних, туберкульозних, психоневрологічних, шкірно-венерологічних диспансерах, центрах профілактики та боротьби зі СНІДом. Якщо після укладення Договору страхування буде встановлено, що Страхувальник не повідомив Страховику про обставини, зазначені у цьому пункті, або повідомив завідомо неправдиві відомості, Страховик має право відмовити у страховій виплаті та припинити дію Договору страхування стосовно таких осіб.

5. Умови страхового покриття за договором страхування:

5.1. Строк дії Договору страхування за цим страховим продуктом становить 1 (один) рік. Договір страхування набирає чинності з 00 годин 00 хвилин дати, наступної за датою сплати першого страхового внеску в розмірі та у строк, зазначені в Договорі страхування, але не раніше 00 годин 00 хвилин дати, зазначеної у Договорі страхування як дата початку строку дії такого Договору.

5.2. Страховий захист діє протягом усього строку дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.3. Територія дії Договору страхування. Договір страхування діє на території всіх країн світу, за виключенням територій та/або зон військових дій (незалежно від того, оголошена війна чи ні), та за виключенням територій України, де органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження.

5.4. Перелік страхових ризиків:

5.4.1. Основний страховий ризик:

5.4.1.1. Смерть (втрата життя) Застрахованої особи внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, що сталася під час дії Договору страхування (**надалі – Втрата життя внаслідок ДТП**).

5.4.2. Допоміжний страховий ризик:

5.4.2.1. Тілесні ушкодження Застрахованої особи внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, що сталася під час дії Договору страхування (**надалі – Травматизм внаслідок ДТП**).

5.5. Дія Договору страхування не поширюється на події, що мають ознаки страхового випадку, які настали до набрання чинності Договором страхування.

5.6. Страховими випадками за страховими ризиками, передбаченими в п.5.4. цих Загальних умов, вважаються:

5.6.1. За страховим ризиком, передбаченим в п.5.4.1.1. цих Загальних умов, страховим випадком вважається смерть Застрахованої особи, яка настала внаслідок дорожньо-транспортної пригоди під час дії страхового покриття за Договором страхування.

5.6.2. За страховим ризиком, передбаченим в п.5.4.2.1. цих Загальних умов, страховим випадком вважаються отримані Застрахованою особою травматичні ушкодження, що визначені в Таблиці розмірів страхових виплат №12 (Додаток 1 до цих Загальних умов), та які виникли внаслідок дорожньо-транспортної пригоди під час дії страхового покриття за Договором страхування.

5.7. Розмір страхової суми, страхового тарифу та страхового внеску за Договором страхування, валюта страхування:

5.7.1. Валюта страхування – гривня.

5.7.2. Розмір страхової суми, страхового тарифу та страхового внеску залежить від обраної Страхувальником програми страхового продукту:

Перелік страхових випадків (ризиків)	Програма 1	Програма 2	Програма 3	Програма 4	Програма 5	Програма 6
Втрата життя внаслідок ДТП						
Страхова сума, грн.	10 000,00	15 000,00	25 000,00	50 000,00	100 000,00	250 000,00
Річний страховий тариф, %	0,0011%	0,0824%	0,08460%	0,0900%	0,0900%	0,0900%

Річний страховий внесок, грн.	11,00	12,37	21,15	45,00	90,00	225,00
Травматизм внаслідок ДТП						
Страхова сума, грн.	10 000,00	15 000,00	25 000,00	50 000,00	100 000,00	250 000,00
Річний страховий тариф, %	0,0068%	0,5776%	0,59142%	0,6400%	0,6400%	0,6400%
Річний страховий внесок, грн.	68,00	86,63	147,85	320,00	640,00	1 600,00
Річний страховий внесок за Договором страхування, грн.	79,00	99,00	169,00	365,00	730,00	1 825,00

5.7.3. Максимальна частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням умов Договору страхування, становить 44,45 % страхового тарифу. Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням 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.

5.7.4. Страховий внесок за Договором страхування сплачується Страхувальником одноразово у розмірах та у строки визначені Договором страхування.

6. Права та обов'язки сторін, відповідальність за невиконання та/або неналежне виконання умов Договору страхування:

6.1. Страхувальник має право:

6.1.1. відмовитись від Договору страхування в порядку, визначеному Договором страхування або чинним законодавством України;

6.1.2. отримувати страхову виплату у разі настання страхового випадку, виходячи з умов Договору страхування;

6.1.3. отримувати засвідчену копію Договору страхування, в тому числі його електронну копію, у разі втрати оригінального примірника Договору страхування;

6.1.4. вносити зміни до умов Договору страхування в порядку, визначеному Договором страхування або чинним законодавством України;

6.1.5. достроково припинити дію Договору страхування та отримати викупну суму згідно з умовами Договору страхування;

6.1.6. отримувати інформацію за Договором страхування;

6.1.7. за погодженням із Страховиком, передавати свої права та обов'язки за Договором страхування іншій особі.

6.2. Страхувальник зобов'язаний:

6.2.1. ознайомитись з умовами страхового продукту перед укладенням Договору страхування;

6.2.2. сплачувати страхові внески у порядку та строки, встановлені Договором страхування;

6.2.3. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування;

6.2.4. підтвердити факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком за Договором страхування;

6.2.5. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;

6.2.6. повідомити Страховику про наявність страхового інтересу.

6.3. Страховик має право:

6.3.1. перевіряти повідомлену Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання ним умов Договору страхування, самостійно проводити перевірку обставин настання подій, що мають ознаки страхових випадків, робити запити про відомості, пов'язані із подією, що має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також може самостійно або із залученням у встановленому чинним законодавством України порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку;

6.3.2. з метою забезпечення реалізації відносин у сфері послуг із страхування життя, виконання та супроводження Договору страхування, здійснювати відповідно до вимог чинного законодавства України обробку персональних даних (збирання, реєстрацію, накопичення, зберігання, адаптування, зміну, поновлення, використання і поширення (розповсюдження, реалізацію, передачу), знеособлення, знищення відомостей про фізичну особу), які Страхувальник надав Страховику. Право на обробку персональних даних, зазначене вище, поширюється на будь-яких третіх осіб, яким Страховик надав таке право відповідно до вимог чинного законодавства України. Під персональними даними розуміються всі відомості, які Страхувальник надав Страховику при укладенні Договору страхування;

6.3.3. здійснювати комунікації із Страхувальником/Застрахованою особою, Вигодонабувачем, пов'язані із супроводженням Договору страхування, з фіксацією розмов технічними засобами, а також передавати відповідні повноваження третім особам;

6.3.4. за згодою Страхувальника вносити зміни до договору страхування у зв'язку зі змінами обставин, якими Сторони керувались під час укладення Договору страхування та/або внесення змін до умов Договору страхування. У разі, якщо Сторони не дійшли згоди з приводу внесення змін до Договору страхування, такий Договір страхування припиняє свою дію з дати, зазначеної в листі Страховика;

6.3.5. достроково припинити дію Договору страхування у випадку ненадання взагалі або надання Страхувальником неправдивих та/або неповних відомостей про об'єкт страхування, які мали істотне значення для оцінки страхового ризику та прийняття рішення щодо можливості укладення Договору страхування або внесення до нього змін, повідомивши про це Страхувальника протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту прийняття такого рішення;

6.3.6. відмовити у здійсненні страхової виплати відповідно до положень, зазначених у Розділі 12 та 13 цих Загальних умов та/або у Договорі страхування;

6.3.7. при наявності обґрунтованих сумнівів у підставах для здійснення страхової виплати, відстрочити прийняття рішення про визнання події страховим випадком та проведення страхової виплати або про відмову у страховій виплаті до отримання підтвердження або спростування цих підстав, але не більше ніж на 6 (шість) місяців;

6.3.8. припинити дію Договору страхування, у випадку несплати Страхувальником страхового внеску в розмірі та у строки, визначені Договором страхування;

6.3.9. за необхідності, для прийняття рішення щодо визнання випадку страховим, вимагати проведення медичного обстеження (огляду, дослідження) Застрахованої особи або інші дії, пов'язані з перевіркою обставин та наслідків настання випадку.

6.4. Страховик зобов'язаний:

6.4.1. перед укладенням Договору страхування забезпечити Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та/або страхового посередника та отримати підтвердження Страхувальника у письмовій формі про ознайомлення з цією інформацією та про те, що наданої інформації достатньо для прийняття ним усвідомленого рішення про укладення відповідного Договору страхування;

6.4.2. у разі настання 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) за кожен день прострочення у розмірі 3% річних від простроченої суми;

6.4.3. при відмові у страховій виплаті повідомити Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачу) обґрунтовані причини відмови;

6.4.4. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства України.

6.5. Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо впливають з Договору страхування.

6.6. Сторони зобов'язані протягом 30 (тридцяти) календарних днів повідомляти одна одну про зміну найменування, адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків відповідно до умов Договору страхування.

6.7. Інформація, наведена у Договорі страхування, відноситься до таємниці страхування відповідно до Закону України «Про страхування». Таємниця страхування захищається від передавання третім особам та не підлягає розголошенню, крім випадків, передбачених законом та/або за згодою особи, якої стосується така інформація. Особа винувата за розголошення таємниці страхування несе відповідальність передбачену чинним законодавством України.

6.8. Заміна Страховика у Договорі страхування може бути здійснена шляхом укладення тристороннього договору між Страховиком, який передає зобов'язання за Договором страхування, Страховиком, який приймає такі зобов'язання, та Страхувальником або договору про передачу страхового портфеля відповідно до положень розділу IX Закону України «Про страхування».

6.9. Права і обов'язки Страхувальника можуть перейти до іншої фізичної особи лише за згодою Страховика, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7. Порядок внесення змін, дострокового припинення чи розірвання Договору страхування, їх правові наслідки:

7.1. Будь-які зміни умов Договору страхування здійснюються за взаємною згодою Страхувальника та Страховика як шляхом підписання додаткової угоди до Договору страхування, так і шляхом обміну листами, документами, підписаними Стороною, яка їх надсилає, а також у інший спосіб та порядок, що не суперечить законодавству України.

7.2. Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона, яка виступає ініціатором внесення таких змін, повинна письмово повідомити про це іншу Сторону не пізніше ніж за 30 (тридцять) календарних днів до запропонованої дати внесення змін. Не допускається внесення змін до Договору страхування при відсутності згоди на внесення таких змін однією із Сторін.

7.3. За письмовою заявою Страхувальник має право протягом дії Договору страхування передати свої права та обов'язки за Договором страхування іншій особі за умови її письмової згоди та згоди Страховика, що оформлюється додатковою угодою до Договору страхування.

7.4. Страховик має право передати права та обов'язки за Договором страхування іншому Страховику, який має відповідну ліцензію, за умови згоди Страхувальника, що оформлюється тристоронньою додатковою угодою до Договору страхування.

7.5. Дія Договору страхування припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

- 1) закінчення строку дії Договору страхування;
- 2) несплати Страхувальником страхового внеску – з дати укладення Договору страхування;
- 3) ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);
- 4) ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України;
- 5) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним;
- 6) в інших випадках, передбачених Договором страхування та чинним законодавством України.

7.6. Дія Договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика у випадках та на умовах, визначених положеннями Договору страхування.

7.7. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування.

7.8. У разі дострокового припинення дії Договору страхування не допускається виплата викупної суми готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.

7.9. Страховик виплачує страхувальнику викупну суму, яка є майновим правом такої особи за таким договором, у разі:

- 1) дострокового припинення дії Договору страхування Страховиком або Страхувальником;
- 2) розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39³ Податкового кодексу України;
- 3) припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;
- 4) передачі страхового портфеля Страховику- правонаступнику та дострокового припинення Договору страхування Страхувальником відповідно до статті 56 Закону України «Про страхування».

7.10. Страховик у разі дострокового припинення Договору страхування виплачує викупну суму у розмірі частини сплаченого страхового внеску за період, що залишився до закінчення періоду страхування, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом такого періоду страхування (один страховий рік), у якому відбувається таке дострокове припинення:

- 1) Страхувальнику за таких обставин:
 - на підставі вимоги Страхувальника, не пов'язаної із порушенням Страховиком умов Договору страхування;
 - на підставі вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування;
 - у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39³ Податкового кодексу України.

7.11. Страховик виплачує страхувальнику викупну суму у розмірі всієї суми сплаченого страхового внеску за період страхування, у якому відбувається таке дострокове припинення, у разі дострокового припинення дії Договору страхування у випадку:

- 1) вимоги Страхувальника в разі порушення Страховиком умов Договору страхування;
- 2) вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування;
- 3) припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля;
- 4) набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору страхування недійсним.

7.12. Викупна сума виплачується Страхувальнику протягом 10 (десяти) робочих днів від дати припинення дії Договору страхування. Для дострокового припинення дії Договору страхування Страхувальник зобов'язаний надати у письмовому вигляді наступні документи:

7.12.1. заяву на дострокове припинення дії Договору страхування із зазначенням банківських реквізитів для отримання коштів. Заява на дострокове припинення дії Договору страхування подається Страхувальником у письмовому вигляді (у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами чинного законодавства України) як у довільній формі, так і за формою встановленою Страховиком, яка знаходиться на його офіційному сайті за посиланням https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vnesennya-zmin;

7.12.2. копії документів, що посвідчують особу Страхувальника;

7.12.3. копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків - особи Страхувальника. У разі відсутності – копію паспорта із відповідною відміткою;

7.12.4. нотаріально засвідчену довіреність на право отримання грошових коштів, у разі якщо отримувачем викупної суми є інша уповноважена Страхувальником особа.

7.13. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення викупної суми шляхом сплати Страхувальнику викупної суми з урахуванням встановленого індексу інфляції за весь час прострочення, а також 3 (три) відсотки річних від простроченої суми.

7.14. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання події, що має ознаки страхового випадку, страховим випадком та здійснення страхової виплати або прийняття Страховиком рішення про невизнання події, що має ознаки страхового випадку, страховим випадком та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати.

7.15. Викупна сума не виплачується у разі дострокового припинення дії Договору страхування, якщо Страховиком виконано зобов'язання перед Страхувальником у повному обсязі.

8. Порядок відмови від Договору страхування:

8.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім:

- Договору страхування, строк дія якого становить менше 30 календарних днів;
- випадку, якщо за Договором страхування повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку;
- випадку, передбаченому у пункті 8.1.1 цих Загальних умов.

8.1.1. Страхувальник має право протягом 45 календарних днів з дня отримання Договору страхування відмовитися від такого Договору, якщо Договір (поліс) містить розбіжності із заявою про намір укласти Договір страхування, поданою Страхувальником.

8.2. Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика шляхом направлення заяви на відмову від договору страхування у довільній формі або за встановленою формою, яка розміщена на сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-povernennya-koshtiv. Така заява має бути подана Страховику у письмовому вигляді (у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами чинного законодавства України).

8.3. Страховик зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання від Страхувальника заяви на відмову від Договору страхування, повернути йому сплачений страховий внесок повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.

8.4. Якщо протягом періоду від початку дії Договору страхування до отримання Страховиком письмового повідомлення Страхувальника про відмову від Договору страхування сталася подія, що має ознаки страхового випадку, і про цю подію було повідомлено Страховику, то Страхувальник зобов'язаний надати Страховику всі передбачені умовами Договору страхування документи для прийняття рішення щодо визнання випадку страховим і здійснення страхової виплати чи невизнання випадку страховим і відмови у здійсненні страхової виплати. Після прийняття такого рішення Страховик протягом 10 робочих днів повертає Страхувальнику сплачену страхову премію за вирахуванням суми страхової виплати (в разі, якщо було прийнято рішення про здійснення страхової виплати) або повністю (в разі, якщо було прийнято рішення про відмову у страховій виплаті).

9. Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:

9.1. При настанні обставин, які можуть призвести до настання страхового випадку, Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний вживати всіх необхідних заходів по запобіганню і зменшенню шкоди життю та здоров'ю Застрахованої особи.

9.2. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник або особа, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, зобов'язані:

9.2.1. Протягом 5 (п'яти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, повідомити Страховика про її настання у будь-який зручний для

Страхувальника та/або Вигодонабувача спосіб. Перевищення вказаного терміну можливе за умови, якщо:

- а) Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач, спадкоємець) не мав фізичної або технічної можливості своєчасно зробити це повідомлення;
- б) Вигодонабувач або спадкоємець (у разі смерті Застрахованої особи/Страхувальника) не знав, що він є Вигодонабувачем за Договором страхування.

9.2.2. Звернутися із заявою про виплату за формою, встановленою Страховиком, яка знаходиться на офіційному сайті Страховика за посиланням https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vyplatu.

9.2.3. Надати Страховикові достовірні дані про умови та обставини страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію, визначену у Договорі страхування.

9.3. У термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник або особа, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, зобов'язані надати Страховику усі необхідні документи згідно Розділу 10 цих Загальних умов. У разі неможливості надання деяких документів протягом зазначеного строку, термін подання таких документів може бути продовжений Страховиком за заявою Страхувальника або особи, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати.

10. Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат:

10.1. Настання страхового випадку повинно бути підтверджене документами, які видані компетентними органами відповідно до законодавства (органами влади, лікувально-профілактичними закладами охорони здоров'я, правоохоронними органами, судом, органами РАЦСу тощо).

10.2. Для отримання страхових виплат за Договором страхування Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачеві, іншій особі, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати) необхідно надати наступні документи:

10.2.1. Заяву про виплату, оформлену у письмовому вигляді (у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами чинного законодавства України) за формою, встановленою Страховиком, яка знаходиться на офіційному сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/inshi-dokumenty/zayavy-na-vyplatu;

10.2.2. копії документів, що посвідчують особу Вигодонабувача та/або отримувача виплати;

10.2.3. копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків - особи Вигодонабувача та/або отримувача виплати. У разі відсутності – копію паспорта із відповідною відміткою.

10.3. У разі настання страхового випадку, передбаченого пп. 5.4.1.1 цих Загальних умов, Страховику додатково надаються оригінали або копії таких документів:

10.3.1. лікарський висновок про причини настання смерті, а також результати розтину Застрахованої особи, у разі наявності;

10.3.2. свідоцтво або довідка органу РАЦС про смерть Застрахованої особи (оригінал або нотаріально завірена копія);

10.3.3. документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання дорожньо-транспортної пригоди, наслідком якої є страховий випадок, видані компетентним органом або лікувально-профілактичним закладом.

10.4. У разі настання страхового випадку, передбаченого пп. 5.4.2.1 цих Загальних умов, Страховику додатково надаються оригінали або копії таких документів:

10.4.1. довідка з лікувально-профілактичної установи, оформлена належним чином, а саме: містить дату видачі, назву та адресу лікувально-профілактичної установи та завірена підписами відповідальних осіб, скріплена печатками лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я, з вказаним прізвищем пацієнта, датою звернення за медичною допомогою, яка містить у собі детальну інформацію щодо повного клінічного діагнозу, характер та локалізація, розміри та давність виникнення травматичних ушкоджень (листи

непрацездатності, відповідна довідка медичної установи, амбулаторна карта, виписка з історії хвороби).

10.5. Додатково Страховик може вимагати результати лабораторних, інструментальних методів дослідження, а також фото- або відео- докази, що стосуються настання страхового випадку.

10.6. У разі настання страхового випадку за межами України, Вигодонабувач повинен додатково до документів, необхідних для здійснення страхової виплати, та документів, що підтверджують настання страхового випадку, надати Страховику переклад на українську мову документів, які підтверджують факт та обставини настання страхового випадку та легалізовані згідно вимог чинного законодавства України.

10.7. У разі, якщо отримувачами страхової виплати є спадкоємці, вони додатково подають свідоцтво про право на спадщину або його нотаріально посвідчену копію.

10.8. Страхові виплати можуть бути отримані безпосередньо особою, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, чи, за нотаріально посвідченою довіреністю від такої особи, іншою особою.

10.9. Страховик має право обґрунтовано вимагати інші документи, які дозволяють встановити факт, причини і обставини настання страхового випадку, розмір страхової виплати тощо.

10.10. У випадку наявності сумнівів у Страховика в автентичності наданих копій документів, що підтверджують настання страхового випадку, Страховик має право вимагати пред'явлення оригіналів документів до моменту здійснення страхової виплати.

10.11. Розмір страхової виплати у разі настання страхового випадку встановлюється:

10.11.1. за страховим ризиком, передбаченим в пп. 5.4.1.1 цих Загальних умов, у розмірі 100 % від страхової суми, встановленої за таким страховим ризиком;

10.11.2. за страховим ризиком, передбаченим в пп. 5.4.2.1 цих Загальних умов, встановлюється у розмірі % (відсотку), визначеного у Таблиці розмірів страхових виплат №12 (Додаток №1 до цих Загальних умов), від страхової суми, встановленої за таким страховим ризиком. Сумарний розмір страхових виплат за цим страховим ризиком не може перевищувати 100% страхової суми.

10.11.2.1. якщо Застрахована особа отримала декілька ушкоджень, розмір страхової виплати визначається шляхом підсумовування виплат за кожне з них, розрахованих на підставі відповідного відсотку від страхової суми залежно від характеру ушкодження, але загальна страхова виплата не повинна перевищувати 100% страхової суми, встановленої для Застрахованої особи на один рік страхування. При цьому, якщо Застрахована особа отримала декілька ушкоджень, передбачених одним і тим самим розділом Таблиці розмірів страхових виплат №12, то страхова виплата здійснюється тільки за тим травматичним ушкодженням, яке має максимальний відсоток від страхової суми. На наступний страховий рік страхове покриття поновлюється.

10.11.2.2. під повною втратою верхньої або нижньої кінцівки розуміється її ампутація на рівні вище ліктьового чи колінного суглобів. Всі інші випадки (за винятком ампутації пальців кисті та стопи) розглядаються як часткова втрата верхньої або нижньої кінцівки. Під повною втратою будь-якого пальця верхньої або нижньої кінцівки розуміється ампутація не нижче рівня проксимальної фаланги. Всі інші випадки ампутації пальців верхньої або нижньої кінцівки розглядаються як часткова втрата пальців верхньої або нижньої кінцівки. Під повною втратою зору розуміється гострота зору нижча за 0,01.

10.12. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі заяви Страхувальника (його спадкоємця або третіх осіб, визначених Договором страхування) та відповідних документів, передбачених цими Загальними умовами, і рішення Страховика про визнання події, що має ознаки страхового випадку, страховим випадком (страхового акту).

10.13. Страховик зобов'язаний при надходженні заяви на здійснення страхової виплати від особи, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних документів,

відповідно до п. п. 10.2-10.4 цих Загальних умов, прийняти рішення про визнання події страховим випадком та здійснення страхової виплати або про відмову у страховій виплаті.

10.14. У разі наявності у Страховика обґрунтованих сумнівів в підставах для здійснення страхової виплати, він може відстрочити прийняття рішення про визнання події страховим випадком та проведення страхової виплати або про відмову у страховій виплаті на термін, зазначений у п. 6.3.7 цих Загальних умов, при цьому повідомивши Страхувальнику або особі, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, зазначені підстави протягом не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання документів для здійснення страхової виплати, відповідно до п. п. 10.2-10.4 цих Загальних умов.

10.15. У разі відмови у страховій виплаті, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальнику або особі, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, у письмовому вигляді (у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами чинного законодавства України) обґрунтовані причини відмови в термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних для здійснення страхової виплати документів.

10.16. Страхова виплата здійснюється протягом 5 (п'яти) робочих днів у розмірі, визначеному у п.10.11 цих Загальних умов, з дня прийняття відповідного рішення, на підставі страхового акту, який складається Страховиком.

10.17. Страхова виплата здійснюється безготівковим шляхом особі (особам), яка (які) відповідно до Договору страхування має (мають) право на отримання страхової виплати.

10.18. Будь-яка страхова виплата здійснюється з урахуванням вимог чинного податкового законодавства України та відповідно до умов Договору страхування.

11. Порядок укладення Договору страхування:

11.1. Укладення Договору страхування за цим страховим продуктом здійснюється шляхом прийняття (акцепту) Страхувальником публічної Пропозиції укласти Договір страхування на умовах такої Пропозиції, розміщеної на офіційному сайті Страховика (www.taslife.com.ua).

11.2. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у формі електронного документа, створеного в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

11.3. Страхувальник, акцептуючи публічну Пропозицію, підтверджує та визнає, що: до укладення Договору страхування на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії» отримав від Страховика та ознайомився зі всією інформацією в обов'язі та порядку, що передбачені частиною другою статті 7 Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії»; зазначена інформація є доступною на офіційному сайті Страховика www.taslife.com.ua є правильною та достатньою для правильного розуміння суті фінансової послуги, що надається Страховиком; до укладення Договору страхування Страховик забезпечив Страхувальника доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та/або страхового посередника і що наданої інформації достатньо для прийняття Страхувальником усвідомленого рішення про укладення відповідного Договору страхування.

11.4. Страховик залишає за собою право відмовитися від укладення Договору страхування без пояснення причин. Фактом такої відмови Страховика є не направлення одноразового ідентифікатора на мобільний телефон Страхувальника та/або не направлення Договору страхування Страхувальнику.

12. Підстави відмови у страховій виплаті:

12.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

1) навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;

- 2) вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
- 3) подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;
- 4) несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі страхування або чинним законодавством України) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування або чинним законодавством України, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку;
- 5) наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором страхування;
- 6) ненадання Страхувальником/Застрахованою особою, Вигодонабувачем (Отримувачем виплати) документів, що відповідають вимогам п. п. 10.2-10.4 цих Загальних умов;
- 7) невиконання Страхувальником/Застрахованою особою своїх обов'язків, визначених за Договором страхування;
- 8) наявність інших підстав, встановлених чинним законодавством України.

13. Винятки із страхових випадків та обмеження страхування:

13.1. Не вважаються страховими випадками смерть або наслідки нещасного випадку, що сталися із Застрахованою особою, і страхова виплата не здійснюється, якщо вони сталися внаслідок:

13.1.1. вживання алкоголю (наявність в крові алкоголю, що перевищує 0,3 ‰), будь-яких його замінників, наркотичних, психотропних або токсичних речовин, їх аналогів або прекурсорів; прийняття ліків чи проведення будь-якого лікування без призначення лікарем;

13.1.2. самогубства або наслідків замаху на самогубство, або навмисних дій Страхувальника, Застрахованої особи, Вигодонабувача спрямованих на настання страхового випадку;

13.1.3. різного роду психічних відхилень, розладів поведінки, неврозів, хімічної залежності, параліча, епілептичних нападів та інших судом;

13.1.4. заняття екстремальним спортом та/або хобі, професійним спортом, участі в змаганнях та спробах встановлення рекорду;

13.1.5. війни або воєнних дій, як оголошених, так і не оголошених, бойових дій, воєнного вторгнення, військових навчань, громадянської війни, громадських безладів, страйку, повстання, революції, терористичного акту, введення воєнного правління або захоплення державної влади;

13.1.6. застосування будь-якого виду зброї масового ураження, в тому числі ядерної, хімічної та біологічної зброї, в тому числі впливу ядерного вибуху, викиду радіоактивних речовин, впливу іонізуючого випромінювання та/або у зв'язку з надзвичайними ситуаціями природного характеру державного рівня;

13.1.7. відсутності у Застрахованої особи допуску до керування транспортним засобом;

13.1.8. виконання Застрахованою особою своїх професійних обов'язків, пов'язаних з високим ризиком для життя та здоров'я: на посаді інкасатора, каскадера, рятувальника; підняттям та переміщенням тягарів, перевезенням хімічних сполук, вибухових речовин; прийняття участі в заходах по припиненню масових заворушень, входження до складу поліцейських та військових спеціалізованих підрозділів, надання охоронних послуг.

14. Порядок вирішення спорів:

14.1. Спори за Договором страхування, що виникають між Страхувальником і Страховиком, розв'язуються шляхом переговорів.

14.2. Спори між Страховиком і Страхувальником з приводу обставин та характеру настання страхового випадку, розміру та порядку здійснення страхових виплат тощо, можуть вирішуватись Сторонами із залученням незалежних експертів. При цьому оплата послуг незалежних експертів здійснюється Стороною, яка є ініціатором їх залучення.

14.3. При неможливості врегулювання спірних питань, спір передається на розгляд у відповідний суд, згідно чинного законодавства України.

14.4. Позов за вимогами, пов'язаними із Договором страхування, може бути пред'явлений Страховику в строк, передбачений чинним законодавством України.

15. Контактні дані для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку:

15.1. Про настання страхового випадку необхідно повідомити Страховика:

- зателефонувавши за номером 044 5373740, або
- написавши на електронну адресу sktas@taslife.com.ua, або
- заповнивши форму на сайті: <https://taslife.com.ua/strahova-podiya>.

16. Інші умови:

16.1. Сторони залишають за собою право призупиняти взаємні обов'язки за Договорами страхування, укладеним на підставі цих Загальних умов страхового продукту, у випадку введення надзвичайного стану та інших ситуаціях, оголошених у встановленому порядку, а також у випадку виникнення непереборних сил, діям яких неможливо запобігти або уникнути, на період виникнення цих обставин.

16.2. Порядок розгляду звернень споживачів до Страховика, а також інформацію про захист прав споживачів, в тому числі уповноважені державні органи, до яких відповідно до законодавства України споживач має право подати звернення з питань захисту прав споживачів фінансових послуг розміщені на сайті Страховика за посиланням: https://taslife.com.ua/important_info/zahystspozuvachiv.

16.3. Розмір страхової виплати або викупної суми може бути зменшеним унаслідок виникнення податкових зобов'язань Вигодонабувача згідно чинного законодавства України. Порядок оподаткування страхових виплат та викупних сум розміщений на сайті Страховика за посиланням: <https://taslife.com.ua/qa-category/yak-opodatkovuyutsya-vyplaty>.

16.4. Інформація про черговість задоволення вимог споживачів за договорами страхування, які можуть виникнути в разі визнання Страховика банкрутом, відповідно до частини 9 статті 92 Кодексу України з процедур банкрутства розміщена на сайті Страховика за посиланням: <https://taslife.com.ua/vazhliva-informaciya>.

**Додаток №1 до Загальних умов
стандартного страхового продукту
«ТАС-Автомобіліст» (редакція-02)**

ТАБЛИЦЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ №12
за страховим випадком «Тілесне ушкодження Застрахованої особи внаслідок
дорожньо-транспортної пригоди, що сталася під час дії Договору страхування»

№ п/п	Характер тілесного ушкодження (травми)	Страхова виплата (у % від СС)
ЦЕНТРАЛЬНА та ПЕРИФЕРИЧНА НЕРВОВА СИСТЕМА		
1	Перелом кісток черепа:	
1.1.	перелом зовнішньої пластинки кісток склепіння черепа або основи черепа	5
1.2.	склепіння черепа	10
1.3.	склепіння і основи черепа	15
1.4.	При відкритих переломах	додатково 5
2	Внутрішньочерепний травматичний крововилив:	
2.1.	субарахноїдальний	7
2.2.	епідуральна гематома	10
2.3.	субдуральна гематома	15
3	Розтrocення речовини головного мозку	60
4	Забій головного мозку, за ступенем тяжкості:	
4.1.	легкий	7
4.2.	середній	10
4.3.	тяжкий	15
5	Струс головного мозку за умови стаціонарного лікування від 4 днів	5 (але не більше 5000 грн.)
6	Ушкодження спинного мозку на будь-якому рівні, а також кінського хвоста:	
6.1.	струс	5 (але не більше 5000 грн.)
6.2.	забій	6
6.3.	частковий розрив	60
6.4.	повний розрив	100
7	Периферичне ушкодження черепно-мозкових нервів	5
8	Ушкодження шийного, плечового, поперекового, крижового сплетінь та їх нервів:	
8.1.	Ушкодження сплетінь:	
8.1.1.	частковий розрив сплетінь	10
8.1.2.	повний розрив	35
8.2.	Ушкодження нервів на рівні:	
8.2.1.	променево-зап'ясткового, гомілковостопного суглоба	5
8.2.2.	передпліччя, гомілки	10
8.2.3.	плеча, ліктьового суглоба, стегна, колінного суглоба	15
ОРГАНИ ЗОРУ		
9	Пульсуючий травматичний екзофтальм одного ока	5

10	Проникаюче поранення очного яблука	
11	Дефект райдужної оболонки	
12	Непроникаючі поранення очного яблука, гемофтальм, зсув кришталика	5 (але не більше 5000 грн.)
13	Опіки II-III ступеня очного яблука ерозія рогівки	
14	Ушкодження ока, що спричинило за собою повну втрату зору одного ока	35
15	Ушкодження єдиного ока, що володіло будь-яким зором, що спричинило за собою повну втрату зору	75
16	Ушкодження обох очей, які володіли будь-яким зором, що спричинило за собою повну сліпоту	100
17	Видалення в результаті травми очного яблука, що не володіло зором	10
18	Перелом орбіти	
ОРГАНИ СЛУХУ		
19	Відсутність вушної раковини (як мінімум на ½)	5 (але не більше 5000 грн.)
20	Ушкодження вуха, що спричинило за собою:	
20.1.	утрату слуху на одне вухо	10
20.2.	повну глухоту (розмовна мова)	30
	Розрив барабанної перетинки при переломах основи черепа не є підставою для страхової виплати	
ДИХАЛЬНА СИСТЕМА		
21	Перелом кісток носа, передньої стінки лобової, гайморової пазух	5 (але не більше 5000 грн.)
22	Ушкодження легенів, що спричинило за собою: підшкірну емфізему, гемоторакс, пневмоторакс, екссудативний плеврит, стороннє тіло в грудній порожнині:	
22.1.	з однієї сторони	5 (але не більше 5000 грн.)
22.2.	з двох сторін	5
23	Ушкодження легенів, що спричинило за собою:	
23.1.	видалення частини легені	15
23.2.	видалення легені	50
24	Перелом грудини	5 (але не більше 5000 грн.)
25	Перелом кожного ребра	
26	Проникаюче поранення грудної клітини, торакотомія з приводу травми:	
26.1.	при відсутності ушкодження органів грудної порожнини	10
26.2.	при ушкодженні органів грудної порожнини	15
	Якщо в зв'язку з ушкодженням грудної клітки було зроблене видалення легені або її частини (частки), то страхова виплата по ст.28 не здійснюється.	
27	Ушкодження гортані, трахеї, перелом під'язикової кістки.	5
28	Ушкодження гортані, трахеї, під'язикової кістки, щитовидного хряща, що спричинили за собою носіння трахеостомічної трубки.	10

	Якщо страхова виплата зроблена по ст. 28, то виплата по ст.27 не здійснюється.	
СЕРДЦЕВО-СУДИННА СИСТЕМА		
29	Ушкодження серця, його оболонок і великих магістральних судин, що спричинило за собою серцево-судинну недостатність	30
30	Ушкодження значних периферичних судин, що не спричинило за собою порушення кровообігу	10
31	Ушкодження значних периферичних судин, що спричинило за собою судинну недостатність	20
	При застосуванні ст. 29, 31, страхова виплата по ст. 30 не здійснюється	
ОРГАНИ ТРАВЛЕННЯ		
32	Переломи щелеп, виличної кістки, ушкодження зубів, що спричинило їх втрату	
32.1.	ушкодження зубів, що спричинило втрату 6 та більше зубів	5 (але не більше 5000 грн.)
32.2.	перелом альвеолярного відростку щелепи (включаючи втрату зубів)	
32.3.	перелом верхньої щелепи (включаючи втрату зубів), перелом виличної кістки	
32.4.	перелом нижньої щелепи (включаючи втрату зубів)	5
33	Звичний вивих нижньої щелепи, якщо він наступив у результаті травми в період страхування	5 (але не більше 5000 грн.)
	У разі настання випадку, передбаченого в п. 33, страхова виплата здійснюється одноразово, при подальших рецидивах вивиху страхова виплата не здійснюється	
34	Ушкодження щелепи, що спричинило за собою втрату частини щелепи, враховуючи втрату зубів (за винятком альвеолярного відростка)	15
35	Ушкодження язика, що спричинило за собою:	
35.1.	утворення рубців (незалежно від розмірів)	5 (але не більше 5000 грн.)
35.2.	відсутність язика на рівні дистальної третини	10
35.3.	відсутність язика на рівні середньої третини	20
35.4.	відсутність язика на рівні кореня (повна відсутність)	50
36	Ушкодження стравоходу, що викликало рубцеве звуження стравоходу	10
37	Ушкодження стравоходу, що викликало непрохідність стравоходу, але не раніше 6 місяців із дня травми. Раніше цього терміну страхова виплата здійснюється попередньо по ст.38.	15
38	Ушкодження органів травлення, що спричинило за собою:	
38.1.	рубцеве звуження (деформацію) шлунка, кишечника, задньопрохідного отвору	5
38.2.	кишковий свищ, кишково-піхвовий свищ, свищ підшлункової залози	10
38.3.	протиприродний задній прохід (колостома)	15
	При ускладненнях травм, передбачених у п. 38.1., страхова виплата здійснюється не раніше, ніж через 3 місяці після	

	ушкодження, а за п.п. 38.2. і 38.3. - не раніше, ніж через 6 місяців від дня травми	
39	Ушкодження печінки в результаті травми, що спричинило за собою:	
39.1.	розриви печінки, у зв'язку з якими здійснене хірургічне утручання	10
39.2.	видалення жовчного міхура	10
40	Видалення більше $\frac{1}{2}$ частини печінки в зв'язку з травмою	20
41	Ушкодження селезінки, що спричинило за собою:	
41.1.	підкапсульний розрив селезінки, який не потребував оперативного втручання	5 (але не більше 5000 грн.)
41.2.	видалення селезінки	10
42	Ушкодження шлунка, підшлункової залози, кишечника, очеревини, що спричинили за собою:	
42.1.	видалення до $\frac{1}{3}$ шлунка або $\frac{1}{3}$ кишечника	15
42.2.	видалення $\frac{1}{2}$ шлунка або $\frac{1}{3}$ хвоста підшлункової залози або $\frac{1}{2}$ кишечника	50
42.3.	видалення $\frac{2}{3}$ шлунка або $\frac{2}{3}$ кишечника або $\frac{2}{3}$ підшлункової залози	65
42.4.	видалення шлунка або $\frac{2}{3}$ підшлункової залози або кишечника	80
42.5.	видалення шлунка з кишечником і частиною підшлункової залози	90
СЕЧОСТАТОВА СИСТЕМА		
43	Ушкодження нирки, що спричинило за собою:	
43.1.	забій нирки	5 (але не більше 5000 грн.)
43.2.	видалення частини нирки	10
43.3.	видалення нирки	40
44	Ушкодження органів сечовидільної системи, що спричинило за собою:	
44.1.	гостру ниркову недостатність	5
44.2.	звуження сечоводу, сечівника	10
44.3.	непрохідність сечоводу, сечівника, сечостатевої свищі	15
	Якщо в результаті травми наступить порушення функції декількох органів сечовидільної системи, відсоток страхової суми визначається по одному з підпунктів ст.44, що враховує найбільш важкі наслідки ушкодження.	
45	Ушкодження органів сечовидільної або сечостатевої системи, у зв'язку з яким зроблене оперативне втручання:	
45.1.	при ушкодженні органів	10
	Якщо було зроблене видалення нирки або її частини, ст. 45 не застосовується	
46	Ушкодження статевої системи, що спричинило за собою втрату:	
46.1.	одного яєчника, яєчника і труби	10
46.2.	двох яєчників	15
46.3.	матки з трубами, яєчника і двох труб	25
46.4.	втрату або значну деформацію однієї молочної залози	10
46.5.	втрату або значну деформацію обох молочних залоз	20

46.6.	частини статевого члена або яєчок	10
46.7.	статевого члена	20
46.8.	статевого члена й одного або обох яєчок	30
	Якщо страхову виплату було здійснено за ст. 46, то ст. 45 для визначення розміру виплати не застосовується	
М'ЯКІ ТКАНИНИ		
47	Ушкодження м'яких тканин обличчя, передньобочкової поверхні шиї, підщелепної області, що спричинило за собою:	
47.1.	значне порушення косметики – рубці площею від 14 до 20 см ^{2*}	5
47.2.	різке порушення косметики – рубці площею від 20 до 30 см ^{2*}	10
47.3.	спотворювання – рубці площею понад 30 см ^{2*}	15
48	Ушкодження м'яких тканин (тканинних поверхонь) волосистої частини голови, обличчя, тулубу, кінцівок після поранень (з дефектом та/або утворенням рубців**) і опіків III-IV ступеня, площею:	
48.1.	від 0,5% до 6% п.т. (п.т.- поверхня тіла)	5 (але не більше 5000 грн.)
48.2.	від 6% до 8% п.т.	5
48.3.	від 8% до 10% п.т.	7.5
48.4.	10% п.т. і більше	10
	*При відкритих переломах кісток і операціях виплата за рубці не проводиться	
	**За умови уточнення розмірів дефекту та його хірургічного відновлення (накладання швів)	
49	Опікова хвороба, опіковий шок	10
ХРЕБЕТ		
50	Перелом тіл хребців:	
50.1.	одного хребця, крім куприкового	5
50.1.	двох хребців, крім куприкових	8
50.3.	трьох і більше хребців, крім куприкових	15
51	Частковий або повний розрив міжхребцевих зв'язок, підв'язок хребців	5 (але не більше 5000 грн.)
52	Перелом поперечних або остистих відростків хребців:	
52.1.	одного-двох	5 (але не більше 5000 грн.)
52.2.	трьох і більше	5
	Якщо одночасно має місце травма, передбачена ст. 50, стаття 52 не застосовується	
53	Перелом крижів, куприка, вивих куприкових хребців:	
53.1.	перелом куприка, вивих куприкових хребців	5 (але не більше 5000 грн.)
53.2.	крижів	8
54	Видалення куприка в зв'язку з травмою	8
ВЕРХНЯ КІНЦІВКА, ЛОПАТКА І КЛЮЧИЦЯ		

55	Перелом лопатки та/або ключиці, повне або часткове розірвання акроміально-ключичного, грудино-ключичного зчленувань:	
55.1.	перелом однієї кістки або розрив одного зчленування	5
55.2.	перелом двох кісток, розриви двох зчленувань або перелом однієї кістки і розрив одного зчленування	8
55.3.	перелом, що не зрісся, хибний суглоб, розриви двох зчленувань і перелом однієї кістки, перелом двох кісток і розрив одного зчленування	10
ПЛЕЧОВИЙ СУГЛОБ		
56	Ушкодження плечового суглоба (перелом суглобної западини лопатки, голівки плечової кістки, анатомічної шийки, великого бугорка):	
56.1.	перелом однієї кістки	5
56.2.	перелом двох кісток	10
57	Ушкодження плечового суглоба, що спричинило за собою:	
57.1.	вивих плеча	5 (але не більше 5000 грн.)
57.2.	відсутність рухів у суглобі (анкілоз) - не раніше 3-х місяців після травми	10
57.3.	"рухливий" плечовий суглоб, у результаті резекції суглобних поверхонь складових його кісток	20
	Якщо в зв'язку з травмою плечового суглобу здійснено страхову виплату за ст.58, а потім виникнули ускладнення, що перераховані в ст.59, то розмір страхової виплати визначається відповідно до одного із підпунктів ст.59 та зменшується на суму страхової виплати, що здійснено раніше за ст.58	
ПЛЕЧЕ		
58	Перелом плеча на будь-якому рівні (крім суглобів):	
58.1.	без зсуву уламків	5
58.2.	з зсувом уламків	7
59	Травматична ампутація верхньої кінцівки або важке ушкодження її, які призвели до ампутації:	
59.1.	верхньої кінцівки з лопаткою, ключицею або їхньою частиною	70
59.2.	плеча вище ліктьового суглоба	65
59.3.	плеча нижче ліктьового суглоба	60
60	Перелом плечової кістки, що ускладнився утворенням хибного суглоба.	15
	Страхова виплата за ст.60 виплачується не раніше, ніж через 9 місяців після травми. Якщо раніше було здійснено виплату в зв'язку з переломом плеча, розмір такої виплати віднімається при прийнятті остаточного рішення.	
ЛІКТЬОВИЙ СУГЛОБ		
61	Ушкодження області ліктьового суглоба (перелом кісток, що складають суглоб, вивих передпліччя)	
61.1.	вивих передпліччя	5 (але не більше 5000 грн.)
61.2.	перелом однієї кістки	
61.3.	перелом двох кісток	6

61.4.	перелом трьох кісток	8
	Пронаційний підвивих голівки променевої кістки не дає підстав для страхової виплати.	
62	Ушкодження області ліктьового суглоба, що спричинило за собою:	
62.1.	відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	10
62.2.	"рухливий" ліктьовий суглоб, як результат резекції суглобних поверхонь складових його кісток	15
ПЕРЕДПЛІЧЧЯ		
63	Перелом діяфізу кісток передпліччя:	
63.1.	однієї кістки	5 (але не більше 5000 грн.)
63.2.	двох кісток, перелом однієї кістки і вивих іншої	6
64	Травматична ампутація або важке ушкодження, що призвели до ампутації передпліччя на будь-якому рівні	50
ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВИЙ СУГЛОБ		
65	Перелом кісток передпліччя в області дистального метаепіфізу, внутрішньо суглобові переломи кісток, що складають променево-зап'ястковий суглоб	
65.1.	переломи однієї або обох кісток передпліччя	5 (але не більше 5000 грн.)
66	Анкілоз променево-зап'ясткового суглобу внаслідок травми	10
	У випадку, якщо в зв'язку з ушкодженнями, перерахованими в ст.55,56,57, 61 (крім 61.1.), 63, 65 будуть проведені операції, додатково виплачується 3% від страхової суми. При цьому, додаткова виплата за узяття трансплантату не провадиться.	
КИСТЬ		
67	Перелом або вивих кожної кістки зап'ястя або кисті	5 (але не більше 5000 грн.)
68	Травматична ампутація або важке ушкодження кисті, що призвело до ампутації на рівні п'ясткових кісток або зап'ястя	25
69	Перелом або вивих фаланги (фаланг) першого пальця кисті	5
70	Ушкодження першого пальця кисті, що призвело до відсутності рухливості в суглобі	(але не більше 5000 грн.)
71	Втрата великого пальця руки	6
72	Втрата вказівного пальця руки	6
73	Втрата іншого пальця руки (крім першого та другого)	5 (але не більше 5000 грн.)
74	Травматична ампутація або ушкодження що призвело до ампутації всіх пальців однієї кисті	10
НИЖНЯ КІНЦІВКА, ТАЗОСТЕГНОВИЙ СУГЛОБ		
75	Перелом кісток тазу:	
75.1.	перелом крила клубової кістки	5
75.2.	перелом лобкової, сідничної кісток, тіла клубової кістки, вертлюжної западини	10
76	Розрив лобкового, крижово-клубового зчленування:	

76.1.	одного зчленування	5 (але не більше 5000 грн.)
76.2.	двох зчленування	7.5
76.3.	трьох зчленування	15
77	Ушкодження тазостегнового суглобу, що призвело до:	
77.1.	перелом голівки, шийки стегна	10
77.2.	вивих стегна	5
78	Ушкодження тазостегнового суглобу, що призвело до:	
78.1.	анкілозу суглобу	15
78.2.	"рухливого" суглобу (внаслідок резекції голівки стегна, вертлюжної западини)	20
СТЕГНО		
79	Перелом стегна на будь-якому рівні (за винятком ділянки суглоба):	
79.1.	без зміщення уламків	6
79.2.	із зміщенням уламків	8
80	Травматична ампутація або тяжке ушкодження, що призвело до ампутації кінцівки на рівні:	
80.1.	вище середини стегна	70
80.2.	до середини стегна	60
80.3.	втрата єдиної кінцівки	100
81	Перелом стегна, ускладнений утворенням хибного суглобу не раніше 9 місяців після травми.	20
81.1	Якщо раніше було здійснено страхову виплату в зв'язку з переломом стегна, то розмір такої виплати віднімається при прийнятті остаточного рішення.	
КОЛІННИЙ СУГЛОБ		
82	Пошкодження колінного суглобу, яке спричинило:	
82.1.	ушкодження меніску (менісків)	5 (але не більше 5000 грн.)
82.2.	перелом наслідком, відрив кісткових фрагментів	
82.3.	перелом кісток, які складають колінний суглоб (дистальний епіфіз стегна та проксимальний епіфіз великої гомілкової кістки)	5
82.4.	вивих гомілки	5 (але не більше 5000 грн.)
	При поєднанні різних пошкоджень колінного суглобу страхова виплата здійснюється одноразово у відповідності до одного з підпунктів ст. 82, що передбачає найбільш важке ушкодження.	
83	Пошкодження колінного суглоба, яке спричинило:	
83.1.	відсутність руху в суглобі (анкілоз)	10
83.2.	"рухливий" колінний суглоб після резекції суглобної поверхні його кісток.	15
ГОМІЛКА		
84	Перелом кісток гомілки:	
84.1.	малогомілкової кістки	5 (але не більше 5000 грн.)
84.2.	великогомілкової кістки	5

84.3.	обох кісток	8
85	Травматична ампутація ноги до середини гомілки.	40
ГОМІЛКОВИЙ СУГЛОБ		
86	Перелом кісток, що складають гомілковостопний суглоб:	
86.1.	перелом однієї з кісточок (щиколоток) або краю великогомілкової кістки	5 (але не більше 5000 грн.)
86.2.	перелом обох кісточок (щиколоток), перелом однієї кісточки (щиколотки) з краєм великогомілкової кістки	5
86.3.	перелом обох кісточок (щиколоток) з краєм великогомілкової кістки	7
86.4.	вивих ступні	5 (але не більше 5000 грн.)
87	Пошкодження гомілковостопного суглоба, яке спричинило:	
87.1.	відсутність рухів в суглобі (анкілоз)	8
87.2.	"рухливий" гомілковостопний суглоб (в результаті резекції суглобної поверхні кісток, що його складають)	12
	У випадку, якщо в зв'язку з ушкодженнями, перерахованими в ст.75,76,77, 79, 82 (крім 82.4.), 84, 86 (крім 86.4.) будуть проведені операції, додатково виплачується 3% від страхової суми. При цьому, додаткова виплата за узяття трансплантату не провадиться.	
СТОПА, ПАЛЬЦІ СТУПНІ		
88	Перелом або вивих кожної кістки плесна або передплесна ступні	5 (але не більше 5000 грн.)
89	Переломи або вивихи фаланг двох або більше пальців однієї стопи	
90	Травматична ампутація або тяжке ушкодження стопи, яке спричинило ампутацію пальців	5 (але не більше 5000 грн.)
ШОК		
91	Травматичний шок або шок після гострої кровотечі, зв'язаної з травмою (геморагічний шок)	5