



Вид Інформації	Інформація для заповнення Страховиком
1. Об'єкт страхування	Об'єктом страхування є: - життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи.
2. Страхові ризики та обмеження страхування	Страхові ризики: 1) смерті Застрахованої особи під час виконання службових обов'язків по ліквідації пожежі або наслідків аварії, яка виконувала свої обов'язки згідно з наказом чи дорученням. 2) поранення (контузія, травма або каліцтво) одержані Застрахованою особою під час виконання службових обов'язків по ліквідації пожежі або наслідків аварії, яка виконувала свої обов'язки згідно з наказом чи дорученням. 3) захворювання, одержані Застрахованою особою під час виконання службових обов'язків по ліквідації пожежі або наслідків аварії, яка виконувала свої обов'язки згідно з наказом чи дорученням. Страхові випадки: 1) отримання Застрахованою особою I-ї групи інвалідності внаслідок страхового ризику; 2) отримання Застрахованою особою II-ї групи інвалідності внаслідок страхового ризику; 3) отримання Застрахованою особою III-ї групи інвалідності внаслідок страхового ризику; 4) тимчасова втрата працездатності Застрахованою особою внаслідок страхового ризику; 5) загибель (смерть) Застрахованої особи. Обмеження страхування: Виключенням із страхових випадків є подія, яка сталася зі Застрахованою особою внаслідок: 1) дій, не пов'язаних із гасінням пожеж чи ліквідацією наслідків аварії; 2) перебування Застрахованої особи у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що документально підтверджено відповідно до вимог законодавства.
3. Мінімальний та максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності)	Страхова сума для кожної Застрахованої особи не може перевищувати розмір десятирічної заробітної плати такої Застрахованої особи (максимальний обсяг відповідальності Страховика) за її посадою на дату укладання Договору страхування та зазначається в індивідуальній частині Договору.
4. Мінімальний та максимальний розміри страхової премії та/або страхового тарифу	Страхова премія визначається за згодою Сторін, розраховується шляхом помноження страхової суми і страхового тарифу та зазначається в індивідуальній частині Договору страхування. Розмір страхової премії протягом дії Договору страхування може бути змінений за згодою Сторін у таких випадках: 1) якщо протягом дії Договору страхування зменшилась кількість Застрахованих осіб, Страхувальник може вимагати від Страховика відповідного зменшення розміру страхової премії; 2) якщо протягом дії Договору страхування збільшилась кількість Застрахованих осіб, страховик може збільшити розмір страхової премії зі зміною розміру страхової суми. Страховий тариф становить не більше 2 відсотків страхової суми за кожною Застрахованою особою.

5. Вид, мінімальний та максимальний розміри франшизи (за наявності)	Не застосовується
6. Територія та строк дії договору страхування [включаючи інформацію про порядок вступу його в дію та період(и) страхування (за наявності)]	<p>Договір страхування укладається на термін від 1 місяця до 1 року.</p> <p>Договір набирає чинності з дати, зазначеної у Договорі як початок дії Договору, але не раніше 00 год. 00 хв. (за київським часом) дати, наступної за датою надходження страхового платежу та закінчується о 24 год. 00 хв., що зазначена в Договорі як дата закінчення строку дії Договору.</p> <p>Продовження строку дії Договору не передбачається.</p> <p>Договір страхування діє на території, яка на момент настання страхового випадку не є тимчасово окупованою територією та на якій присутні та функціонують місцеві органи влади та органи правопорядку. В будь-якому випадку Договір не діє на території місцевості, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха.</p>
7. Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат	<p>Не визнаються страховими випадками та є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування наступні події, в т.ч. якщо вони настали внаслідок або сталися під час:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) події, що не обумовлена як страховий ризик чи випадок в Договорі, та/або мала місце не під час його дії чи за межами місця його дії; 2) всякого роду військових дій або військових заходів, військового вторгнення, війни, військових дій зовнішніх ворогів (незалежно від того, оголошена війна чи ні), уведення або дії військового стану, громадянської війни, заколотів, революцій, бунту, путчу, повстання, державного перевороту, спроби захоплення влади, дії осіб або органів, які захопили владу шляхом військового перевороту або іншим протиправним шляхом, а також їх наслідків, якщо інше прямо не передбачено умовами договору страхування; 3) ураження мінами, бомбами та іншими засобами ведення війни, вибуху застарілих боєприпасів, аварій на арсеналах, складах боєприпасів та інших об'єктах військового призначення, застосування бактеріологічної зброї і зброї психотропної дії, зараження будь-якого виду вірусами і отруйними речовинами, якщо інше прямо не передбачено умовами договору страхування; 4) локаутів, страйків, безладів, актів саботажу, масових громадянських заворушень або хвилювань, уведення або дії надзвичайного стану, політичних актів, а також дій учасників зазначених подій, а також їх наслідків, якщо інше прямо не передбачено умовами договору страхування; 5) терористичних актів, будь-яких дій терористів та осіб, що діяли з політичних або релігійних мотивів, а також їх наслідків, якщо інше прямо не передбачено умовами договору страхування; 6) падіння метеоритів чи інших небесних тіл, а також внаслідок падіння літальних апаратів, їх уламків або предметів, що ними перевозяться, наслідки таких подій; 7) впливу радіоактивного чи іншого іонізуючого випромінювання, будь-якої зброї, принцип дії якої заснований на реакції ділення атому або ядерного синтезу, та інших подібних реакцій, що викликають радіоактивне випромінювання, дії радіації чи радіоактивних речовин, в тому числі альфа-, бета- чи гама- випромінюванням, випромінювання нейтронів, а також випромінювання, що надходить від прискорювачів заряджених часток оптичних (лазери), мікрохвильових (мазери) чи аналогічних квантових генераторів, якщо інше прямо не передбачено умовами договору страхування; <p>Не визнається страховим випадком та не підлягає відшкодуванню збиток, заподіяний внаслідок:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) навмисних дій, спрямованих на настання страхового випадку,

самогубства або спроби вчинення самогубства Застрахованої особи;

2) самолікування або іншого медичного втручання, що здійснюється самою Застрахованою особою або іншими особами, які не мають медичної освіти та/або ліцензії (без медичного призначення лікаря).

3) порушення правил пожежної безпеки, правил використання і зберігання вогненебезпечних, легкозаймистих, радіоактивних, отруйних і вибухонебезпечних речовин та предметів, а також інших відповідних правил, інструкцій та вимог, що обов'язкові для виконання та встановлені по відношенню до експлуатації;

Не підлягає відшкодуванню:

1) будь-який збиток, що виник у зв'язку з фактом, ситуацією, обставиною чи випадком, що мали місце до початку дії договору страхування або сталися після його закінчення;

2) будь-які збитки, які завдані поза межами території чи місця дії договору страхування або відповідного місця страхування, визначеного умовами договору страхування;

3.4.4 Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат (страхового відшкодування) 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) одержання Страхувальником повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата (страхове відшкодування) здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;

5) несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

6) наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими пунктом 2 «Обмеження страхування» цього інформаційного документа;

7) невиконання Страхувальником будь-якого із обов'язків, покладених на нього;

8) неподання документів, встановлених умовами ЗУСП-1-ДПРП-Оферта та Договором страхування;

9) наявність інших підстав, встановлених законодавством, у тому числі для договорів страхування, обов'язковість укладення яких визначена законом.

8. Ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків (за наявності), іншими складовими страхового

В межах страхової суми на кожен застраховану особу. Лімітів відповідальності страховика в межах цієї страхової суми не передбачено.

<p>продукту</p> <p>9.Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат</p>	<p>Страховик здійснює страхову виплату відповідно до умов Договору страхування на підставі Страхового акту та пакету документів, передбачених умовами Договору. Здійснення страхової виплати проводиться за випадками, які у відповідності до умов Договору визнаються страховими, в межах страхової суми та обмежень, визначених Договором.</p> <p>Страхова виплата/відшкодування здійснюється наступним чином та з урахуванням наступних умов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • при встановленні Застрахованій особі: <ul style="list-style-type: none"> 1-ої групи інвалідності – 100 відсотків страхової суми; 2-ої групи інвалідності – 90 відсотків страхової суми; 3-ої групи інвалідності – 70 відсотків страхової суми. • у разі загибелі або смерті Застрахованої особи - 100 відсотків страхової суми. • при тимчасовій втраті працездатності внаслідок страхового випадку Застрахованій особі виплачується 0,2 відсотка страхової суми за кожен день, але не більш як 50 відсотків страхової суми <p>Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з Договором на підставі заяви Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача) (Додаток №3 до ЗУСП-1-ДПРП-Оферта) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акта).</p> <p>На підставі заяви про страхову виплату (Додаток №3 до ЗУСП-1-ДПРП-Оферта) та документів, наданих Страхувальником, Страховик протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів приймає рішення про здійснення страхової виплати.</p> <p>Рішення про здійснення страхової виплати оформлюється страховим актом, який складається Страховиком у формі, що визначається Страховиком.</p> <p>Страхова виплата здійснюється Страховиком протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня підписання страхового акту, що складається Страховиком, шляхом безготівкового перерахування суми виплати страхового відшкодування за реквізитами поточного рахунку Одержувача, зазначеного відповідно до заяви на виплату. Неповнолітньому спадкоємцю Застрахованої особи страхова виплата здійснюється шляхом безготівкового переказу на його поточний рахунок в установі банку за місцем проживання з одночасним повідомленням відповідного органу опіки і піклування.</p> <p>З заявою про страхову виплату (Додаток №3 до ЗУСП-1-ДПРП-Оферта) у випадку загибелі або смерті Застрахованої спадкоємець (спадкоємці) Застрахованої особи можуть звернутися до Страховика не пізніше 30 календарних днів з моменту набуття спадщини.</p>
<p>10.Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування, включаючи несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних причин та несвоєчасну сплату страхової премії або її наступної частини</p>	<p>Страховик може відмовити у страховій виплаті або зменшити її розмір у випадку, якщо Страхувальник:</p> <ul style="list-style-type: none"> - несвоєчасно повідомив про настання страхового випадку у передбачені договором строки; - не виконав свої обов'язки за договором страхування; - не сплатив страхову премію (її чергову частину) у строки, визначені договором страхування; - з інших підстав, визначених чинним законодавством та договором страхування.
<p>11.Інформацію про можливість придбати</p>	<p>Страховий продукт не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.</p>

<p>страховий продукт окремо, якщо такий продукт пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору</p>	
<p>12. Умови отримання знижки на страховий продукт та акційні пропозиції страховика (за наявності), включаючи терміни їх дії</p>	<p>Не передбачено.</p>