

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Розпорядженням  
№01-06-24/1.3.  
від 30.05.2024 р.

# **ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ «Страхування від нещасного випадку»**

за класом страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)

ризик у межах класу страхування – «Страхування від нещасного випадку, включаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання»

Київ – 2024

# ПРЕАМБУЛА

---

Ці Загальні умови страхового продукту «Страхування від нещасного випадку» (далі – Загальні умови страхового продукту) ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ВУСО», місцезнаходження 03150, м. Київ, вул. Казимира Малевича, 31, код ЄДРПОУ – 31650052, внесено до Державного реєстру фінансових установ розпорядженням Нацкомфінпослуг №1224 від 24.06.2004 року, Свідоцтво про реєстрацію: СТ № 142, Дата реєстрації: 21.08.2004 р., ліцензія Національного банку України на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування) від 23.04.2024, діє безстроково (далі – Страховик), є внутрішнім документом Страховика, визначеним відповідно до частини першої статті 89 Закону України «Про страхування», та встановлює загальні правила (умови), порядок та особливості здійснення страхування за страховим продуктом «Страхування від нещасного випадку» за класом страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання), ризик у межах класу страхування – «Страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання»)».

Загальні умови страхового продукту визначаються на підставі внутрішньої політики з андеррайтингу та внутрішньої політики з розроблення та впровадження страхових продуктів, розроблених та затверджених Страховиком відповідно до вимог до розроблення таких політик, встановлених нормативно-правовими актами Регулятора.

Страховик зобов'язаний розміщувати та зберігати на своєму веб-сайті <https://vuso.ua/> у відкритому доступі всі редакції Загальних умов страхового продукту із зазначенням строку їх дії у порядку та протягом строку, встановлених нормативно-правовими актами Регулятора. Всі попередні редакції цих Загальних умов страхового продукту (за наявності) зазначаються в Розділі 14 цих Загальних умов страхового продукту із зазначенням строку їх дії шляхом викладення гіперпосилань на них.

Страховик зобов'язаний розмістити на своєму вебсайті, уключаючи його мобільну версію, у відкритому доступі Загальні умови страхового продукту відповідно до вимог до розкриття інформації клієнтам і споживачам, установлених законодавством України, не пізніше ніж за один день до дати укладення першого договору страхування відповідно до цих Загальних умов страхового продукту.

Страхування здійснюється на підставі договору страхування від нещасних випадків (далі – Договір страхування або Договір), який укладається відповідно до цих Загальних умов страхового продукту.

Страхувальниками за Договором можуть бути дієздатні фізичні особи, фізичні особи-підприємці, а також юридичні особи, які уклали Договір страхування із Страховиком.

## 1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ І ТЕРМІНІВ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ СТРАХУВАННЯ

---

1.1. Якщо умовами конкретного Договору страхування не передбачено інше, терміни та поняття, що вживаються в Договорі страхування, мають таке значення:

**Застрахована особа** – фізична особа, визначена Страхувальником у договорі страхування, життя, здоров'я, працездатність та/або пенсійне забезпечення якої є об'єктом страхування за договором страхування.

**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.

**Таблиця травм** – таблиця розмірів страхових виплат у випадку травматичних ушкоджень організму Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, вказана у договорі страхування та/або оприлюднена Страховиком на власному веб-сайті за посиланням <https://vuso.ua/informations?item=6>.

**Страховий акт** – документ, що складається Страховиком, який кваліфікує подію як страховий випадок, та в якому зафіксований розмір завданих збитків і сума страхової виплати.

**Страховий випадок** – подія, передбачена Договором страхування або законодавством, 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 законодавства.

**Страхова виплата** – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору страхування та законодавства.

**Страхова премія** (страховий платіж, страховий внесок) – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з Договором страхування.

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

**Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку.

**Регулятор** – Національний банк України.

1.2. Інші терміни, що вживаються в Договорі, використовуються у значеннях, визначених Законом України «Про страхування», Законом України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», іншими законами та нормативно-правовими актами Національного банку України, іншими актами законодавства України.

1.3. Договір страхування може містити інші терміни, не вказані в цих Загальних умовах страхового продукту або може містити зазначені терміни в іншій інтерпретації, уточнені та/або деталізовані, що визначається за домовленістю Сторін Договору страхування, якщо це не суперечить чинному законодавству.

1.4. Відповідно до вимог чинного законодавства Договір страхування не може містити: понять та/або термінів, які за своєю економічною суттю пересікаються та/або збігаються з іншими поняттями або термінами, визначеними законодавством України; понять та/або термінів, визначених законодавством України, у власній інтерпретації Страховика таких понять та/або термінів.

## **2. УМОВИ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ**

---

2.1. Страхове покриття – сукупність строкових, територіальних та вартісних складових страхового захисту, що надається відповідно до Договору страхування, та які вказуються

за погодженням Сторін в Договорі страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства.

2.2. Страхове покриття включає сукупність страхових ризиків, на випадок настання яких здійснюється страхування, об'єкт страхування, строк дії, грошовий еквівалент страхового захисту, а також територію дії страхового захисту, які вказуються за погодженням Сторін в Договорі страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства.

2.3. **Об'єктом страхування за Договором** є здоров'я та працездатність Застрахованої особи, інформація щодо ідентифікації якої зазначена в Договорі, з якими пов'язані страхові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи / Вигодонабувача) та страхові ризики, що підлягають страхуванню за Договором страхування.

2.4. Страховим ризиком є настання із Застрахованою особою протягом строку дії Договору нещасного випадку.

2.4.2. Умовами конкретного Договору страхування може передбачатись страхування від нещасних випадків, що сталися в певному місці або в певний час, в тому числі, але не виключно: в побуті, на виробництві (виробнича травма та/або професійне захворювання), на транспорті, підчас занять спортом.

2.5. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору, страховими випадками є:

2.5.1. травма Застрахованої особи в результаті нещасного випадку, якщо така травма передбачена Таблицею травм за Договором;

2.5.2. тимчасова втрата працездатності Застрахованою особою в результаті нещасного випадку;

2.5.3. встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності I, II, III групи внаслідок нещасного випадку;

2.5.4. смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

Договір страхування може передбачати всі або деякі страхові випадки з переліку, зазначеного в п.2.5. Загальних умов страхового продукту.

Конкретний перелік страхових випадків визначається за згодою сторін та зазначається в Договорі страхування.

2.6. Розмір страхової суми на кожному Застраховану особу визначається за згодою сторін та зазначається в Договорі страхування.

2.7. Вид та розмір франшизи визначається за згодою сторін та зазначається в Договорі страхування.

2.8. Страховий тариф визначається за згодою сторін в залежності від умов, які істотно впливають на ризик настання страхового випадку, та вказується в конкретному Договорі страхування.

2.9. Умови, порядок та строки сплати страхової премії зазначаються в конкретному Договорі страхування.

2.10. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою сторін Договору страхування і зазначається в Договорі страхування.

2.10.1. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору страхування – Договір набуває чинності з дати початку першого періоду страхування, але не раніше 00:00 годин дати, що йде наступною за датою сплати першої чергової страхової премії (у повному

обсязі). Страховий захист діє до дати завершення періоду, за який сплачено першу чергову страхову премію.

2.10.2. Відновлення дії страхового захисту за Договором настає з 00:00 годин дати, що йде наступною за датою сплати наступної чергової страхової премії (у повному обсязі), але не раніше дати початку періоду, за який сплачується чергова страхова премія, та діє до дати завершення періоду, за який сплачено чергову страхову премію.

2.10.3. Після внесення останньої за графіком чергової страхової премії страховий захист за Договором діє до 24:00 дати завершення останнього періоду страхування, що одночасно є датою завершення дії Договору.

2.10.4. У випадку несплати чергової страхової премії повністю або частково в термін (включно до), встановлений в Договорі, страховий захист за Договором не продовжується на наступний період страхування та Договір припиняє свою дію з 00:00 годин дати, наступної за датою завершення попереднього (оплаченого) періоду страхування.

2.11. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору страхування, Договір діє на території України, за виключенням територій, де органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, що розташовані на лінії розмежування, території активних бойових дій та тимчасово окуповані території.

## **3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН, ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ ТА/АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ**

---

### **3.1. Страховик зобов'язаний:**

3.1.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування та Загальними умовами страхового продукту у спосіб, передбачений законодавством;

3.1.2. Здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору;

3.1.3. В разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті, у відповідь на письмову заяву Страхувальника / Застрахованої особи, повідомити Страхувальника / Застраховану особу в письмовій формі про прийняте рішення в строки, передбачені Договором;

3.1.4. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття та відповідно до закону відшкодувати заподіяні Страхувальнику з вини Страховика збитки та моральну шкоду у разі розголошення інформації, що становить таємницю страхування, та/або її використання на свою користь чи на користь третіх осіб.

### **3.2. Страховик має право:**

3.2.1. На отримання страхової премії в обсязі та строки, передбачені Договором;

3.2.2. На отримання повної та достовірної інформації, необхідної для встановлення ступеня страхового ризику, розрахунку страхового тарифу до укладення Договору, в тому числі, але не обмежуючись інформацією про стан здоров'я Застрахованої особи;

3.2.3. Відмовити Страхувальнику / Застрахованій особі у страховій виплаті, за наявності підстав, наведених у Договорі та/або додатках до нього;

3.2.4. За наявності сумнівів в достовірності даних про причини/обставини страхового випадку або розміру страхової виплати відстрочити прийняття рішення про здійснення страхової виплати, але не більше ніж на 60 (шістдесят) робочих днів з дати отримання

повного пакету документів згідно з Договором (якщо інший строк не передбачений Договором);

3.2.5. Інші права, передбачені Договором страхування, законодавством та цими Загальними умовами страхового продукту.

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

3.3.1. Своєчасно та в повному обсязі сплатити страхову премію відповідно до умов Договору;

3.3.2. Отримати згоду фізичної особи на укладення Договору, а також ознайомити Застрахованих осіб з умовами Договору; повідомлення Страхувальником фізичних осіб про намір укласти Договір на їх користь здійснюється Страхувальником у будь-який спосіб, при цьому якщо до моменту набрання Договором чинності Застрахована особа не повідомила Страховика про наявність заперечень проти укладення Договору щодо неї, то такий Договір вважається укладеним на користь Застрахованої особи на умовах, передбачених Договором; у випадку, коли умовами Договору на Застраховану особу, яка не є Страхувальником, покладено обов'язок щодо сплати страхової премії за Договором, то Страховик повинен отримати у письмовій формі згоду такої Застрахованої особи;

3.3.3. При укладенні Договору надати Страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (встановлення групи інвалідності, наявність професійних захворювань тощо) і надалі інформувати його про будь-яку зміну ступеня страхового ризику (про обставини, які змінилися настільки, що якби вони були відомі при укладанні цього Договору, він взагалі не був би укладений Страховиком чи був би укладений на умовах, що значно б відрізнялися від узгоджених) протягом 5 (п'яти) календарних днів з дати, коли Застрахованій особі стало відомо про зміну ступеня ризику;

3.3.4. Протягом строку, передбаченого Договором зберігати оригінали документів, поданих для отримання страхової виплати у формі засвідчених або простих копій;

3.3.5. Дотримуватись умов Договору.

### **3.4. Страхувальник має право:**

3.4.1. На роз'яснення умов страхування за Договором та Загальними умовами страхового продукту у спосіб, передбачений законодавством;

3.4.2. Вимагати сплати Страховиком страхової виплати відповідно до умов Договору;

3.4.3. У разі відмови Страховика у виплаті, вимагати від Страховика письмового обґрунтування причин відмови;

3.4.4. Оскаржити рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати за Договором у судовому порядку;

3.4.5. У разі, коли Застрахована особа є неповнолітньою особою – її права та обов'язки здійснюють її законні представники.

3.4.6. Інші права, передбачені Договором страхування, законодавством та цими Загальними умовами страхового продукту.

3.5. Сторони Договору страхування можуть мати інші права та обов'язки згідно з умовами, погодженими сторонами в Договорі страхування, а також відповідно до чинного законодавства України.

3.6. За невиконання або неналежне виконання умов Договору сторони несуть відповідальність, передбачену законодавством України.

**3.6.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати пені у розмірі 0,01% від суми невчасно**

**здійсненої страхової виплати за кожний календарний день прострочення, але не більше 10% від розміру заборгованості.**

3.6.2. Сторони погодили, що у разі виникнення за Договором судового спору щодо відмови у страховій виплаті та/або визнання події страховим випадком та/або щодо розміру страхової виплати та/або щодо строків прийняття рішення Страховиком за заявленою подією (у випадку, коли позов подано до суду до прийняття Страховиком рішення за заявленою подією) на період з дати надходження позовної заяви до суду до вступу судового рішення в законну силу не нараховується пеня та інші санкції за неналежне виконання зобов'язань, передбачені чинним законодавством України (інфляційні нарахування, штрафи, 3% річних та інші).

## **4. ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН, ДОСТРОКОВОГО ПРИПИНЕННЯ ЧИ РОЗІРВАННЯ ДОГОВОРУ, ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ**

---

4.1. Зміни до Договору можуть бути внесені за згодою Сторін Договору шляхом укладення додаткової угоди до Договору. Зміни до Договору вносяться та надаються Страхувальнику у тій же самій формі та порядку, що і Договір, до якого вносяться зміни.

4.2. Якщо інше не передбачено умовами Договору, підставами припинення дії Договору є:

4.2.1. **Припинення дії Договору за згодою Сторін Договору.** При цьому Сторони укладають відповідну додаткову угоду, що визначає умови такого дострокового припинення. Порядок повернення та розрахунку суми страхового платежу або його частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін Договору та вказується в такій додатковій угоді;

4.2.2. **припинення дії Договору у випадках, передбачених ч.1 ст.105 Закону України «Про страхування», а саме:**

- закінчення строку дії Договору. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику;
- виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. При цьому сплачений страховий платіж не повертається Страхувальнику;
- несплати, згідно з Полісом, чергового страхового платежу за укладеним Договором, з урахуванням умов дії страхового захисту згідно з Договором;
- ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків заміни Страхувальника як Сторони у зобов'язанні згідно з ст. 100 Закону України «Про страхування»). Страховик повертає сплачений страховий платіж особі, визначеній на підставі законодавства України, за письмовою заявою такої особи, за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором;
- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; Наслідки ліквідації Страховика визначаються згідно з законодавством та нормативними документами Національного банку України;

- набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним. Наслідки визнання Договору недійсним визначаються згідно з законодавством України та відповідним рішенням суду;
- в інших випадках, передбачених законодавством України.

4.2.3. Припинення дії Договору за вимогою однієї зі Сторін Договору (Страховика або Страхувальника). Про намір достроково припинити дію Договору Сторона, яка ініціює, зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. При цьому:

4.2.3.1. **У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника** Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю;

4.2.3.2. **У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика** Страхувальнику повертається повністю сплачений ним страховий платіж. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає йому сплачений страховий платіж за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.

У разі, якщо вимога про припинення дії Договору ініційована Страховиком, то Договір достроково припиняється в порядку, визначеному Договором, незалежно від надання згоди Страхувальника, виконання ним умов Договору та інших обставин.

4.3. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі сплачувалися в безготівковій формі.

4.4. Повернення сплаченого страхового платежу або її частини у зв'язку з достроковим припиненням дії Договору у випадках, передбачених Договором, здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового припинення дії Договору, якщо інший строк не обумовлений додатковою угодою Сторін.

4.5. При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишились неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

## **5. ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

---

5.1. Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення Договору (крім випадків, передбачених законодавством України, зокрема: якщо строк дії Договору становить менше 30 календарних днів; якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором) та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви у письмовій (електронній) формі. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору Страховик повинен повернути Страхувальнику



страховий платіж повністю протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку. У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору такий Договір вважається неукладеним, а Сторони Договору страхування повинні повернути одна одній все отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.

## **6. ПОРЯДОК ДІЙ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

---

6.1. Якщо інше не передбачено умовами Договору, у разі настання події, яка має ознаки страхового випадку, Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний:

6.1.1. Протягом строку, зазначеного в конкретному Договорі, повідомити Страховика про настання страхового випадку на гарячу лінію за телефоном **0 800 50 37 73**.

6.1.2. Протягом строку, зазначеного в конкретному Договорі, письмово проінформувати про це Страховика шляхом подачі заяви про страхову виплату встановленої Страховиком форми. У випадку, якщо виконання вказаних вимог було неможливе, Застрахована особа (її представник) зобов'язаний надати документальне підтвердження наявності поважних причин;

6.1.3. Для отримання страхової виплати надати Страховику повний комплект документів, наведених в Договорі;

6.1.4. Надати Страховику можливість провести розслідування обставин страхової події, надати йому повну і достовірну інформацію (в тому числі що є комерційною таємницею), що стосується даної страхової події.

## **7. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКУ ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

---

7.1. Якщо інше не передбачено умовами Договору, строк прийняття рішення за випадком становить 5 (п'ять) робочих днів з дати одержання всіх необхідних документів згідно з умовами Договору. Протягом вказаного строку Страховик:

7.1.1. Приймає рішення про виплату і складає страховий акт із визначенням розміру страхової виплати, або

7.1.2. Приймає обґрунтоване рішення про відмову у страховій виплаті, про що письмово повідомляє Застрахованій особі/Страхувальнику протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати прийняття такого рішення.

7.2. Перелік документів для здійснення страхової виплати, а також форма, спосіб та порядок подання переліку документів визначаються умовами Договору.

7.3. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору, розмір страхової виплати визначається:

7.3.1. У разі отримання травми Застрахованою особою в результаті нещасного випадку, якщо така травма передбачена Таблицею травм, – в розмірах, передбачених Таблицею травм;

7.3.2. У разі тимчасової втрати працездатності Застрахованою особою в результаті нещасного випадку – в розмірі **0,2%** за кожен день непрацездатності, починаючи з п'ятого дня непрацездатності (для категорії «IV» – з першого дня лікування), але не більше **50%** страхової суми, встановленої Договором для Застрахованої особи;

7.3.3. У разі встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності I групи внаслідок нещасного випадку – в розмірі **100%** страхової суми, встановленої Договором для Застрахованої особи;

7.3.4. У разі встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності II групи внаслідок нещасного випадку – в розмірі **70%** страхової суми, встановленої Договором для Застрахованої особи;

7.3.5. У разі встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності III групи внаслідок нещасного випадку – в розмірі **50%** страхової суми, встановленої Договором для Застрахованої особи;

7.3.6. У разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку – в розмірі **100%** страхової суми встановленої Договором для Застрахованої особи.

7.4. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору, у випадку, якщо один і той же випадок підпадає під покриття і за п.2.5.1., і за п.2.5.2. Загальних умов страхового продукту, то страхова виплата розраховується та виплачується виключно згідно з п. 7.3.2. Загальних умов страхового продукту.

7.5. Страхова виплата здійснюється тільки після того, як повністю будуть встановлені причини страхової події.

7.6. Виплати по страхових випадках, вказаних в п.2.5.3 – п 2.5.4. Загальних умов страхового продукту, що настали внаслідок того самого нещасного випадку, здійснюються з урахуванням раніше проведених виплат у зв'язку з тим же нещасним випадком.

7.7. Загальна сума виплат при настанні одного або декількох страхових випадків з тією самою Застрахованою особою не може перевищувати страхової суми, встановленої Договором для такої Застрахованої особи.

7.8. Якщо інше не передбачено умовами конкретного Договору, страхова виплата здійснюється Вигодонабувачу на реквізитами, вказаними в письмовій заяві на здійснення страхової виплати.

7.9. Страховик має право відстрочити прийняття рішення за подією, що має ознаки страхового випадку (про здійснення страхової виплати або про відмову у здійсненні страхової виплати), в порядку, у випадках та на строк, передбачені Договором страхування.

## **8. ПІДСТАВИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

---

8.1. Порядок прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається в Договорі страхування.

8.2. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого Договором страхування або законодавством, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до Договору або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

8.3. Якщо інше не передбачено умовами Договору, підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:

8.3.1. 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;

8.3.2. Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

8.3.3. Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

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

8.3.5. Невиконання Страхувальником інших обов'язків, визначених Договором, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

8.3.6. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування згідно з Розділом 10 Загальних умов страхового продукту та Договору;

8.3.7. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.

8.4. Умовами Договору страхування можуть передбачатися також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству.

8.5. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником/Вигодонабувачем у судовому порядку.

## **9. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

---

9.1. Перед укладенням Договору страхування Страховик (страховий агент) зобов'язаний забезпечити клієнта доступною та вичерпною інформацією про страховий продукт, про Страховика та страхового агента, з метою прийняття клієнтом усвідомленого рішення про укладення договору страхування. Таке інформування здійснюється відповідно до чинного законодавства шляхом розкриття відповідної інформації та розміщення її на веб-сайті Страховика <https://vuso.ua/> для доступу та самостійного ознайомлення клієнтами / Страхувальниками та іншими особами, на користь яких укладаються договори страхування.

За рішенням Страховика (страхового агента) або на запит клієнта останньому надається безоплатна індивідуальна консультація, яку Страховик (страховий агент) надає клієнту щодо умов страхових продуктів, що пропонуються, та рекомендації (пропозиції), який страховий продукт (програма страхового продукту) максимально відповідатиме вимогам та потребам клієнта у страхуванні.

9.2. Страхувальник перед укладенням Договору страхування зобов'язаний поінформувати Страховика або страхового агента про відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків), та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування.

9.3. Перелік інформації, яку Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховику (страховому агенту) перед укладенням Договору страхування та яка має істотне значення для прийняття Страховиком рішення про укладення Договору страхування, та/або про розмір страхового платежу за Договором страхування, включаючи:

9.3.1. обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення імовірності та вірогідності настання страхового випадку і розміру можливих збитків):

- інформація про інші договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування;
- наявність чи відсутність страхових випадків протягом попередніх трьох років;
- бажаний розмір страхової суми за Договором;
- кількість Застрахованих осіб;
- бажане місце або час дії страхового покриття (цілодобово, на виробництві, в побуті, на транспорті, тощо);
- бажаний перелік страхових випадків, що мають покриватися Договором;
- бажана кількість періодів страхування в межах строку дії Договору;
- професія, рід занять Застрахованої особи;
- вид спорту, яким займається Застрахована особа (у разі, якщо страхове покриття за Договором має діяти під час занять Застрахованої особи спортом);
- час, на який необхідне страхове покриття від нещасного випадку.

9.3.2. відомості про об'єкт страхування: прізвище, ім'я, по батькові, дата народження, адреса місця проживання Застрахованих осіб.

9.3.3. інформацію про наявність про наявність страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Договір укладається з особою, яка може бути страхувальником відповідно до законодавства України, за умови наявності в потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної в Договорі страхування) страхового інтересу, пов'язаного з об'єктом страхування. Страховий інтерес – матеріальна заінтересованість та/або потреба потенційного Страхувальника (іншої особи, визначеної у Договорі) у страхуванні ризиків, передбачених Договором.

9.4. Надання вказаної в п.9.3. інформації здійснюється Страхувальником Страховику шляхом заповнення відповідних даних в анкетах-опитувальниках, заявах або через ІТС Страховика / страхового агента або усно представнику Страховика / страхового агента, за участю якого укладається Договір страхування.

9.5. Страховий продукт (програма страхового продукту), що пропонується клієнту, має відповідати вимогам та потребам клієнта у страхуванні. До укладення Договору страхування Страховик (страховий посередник) на підставі отриманої від клієнта інформації зобов'язаний з'ясувати потреби та вимоги цього клієнта у страхуванні.

9.6. Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, одним із наступних способів:

9.6.1. У паперовій формі; або

9.6.2. У формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг"; або

9.6.3. У порядку, передбаченому законодавством України про електронну комерцію.

9.7. Надання Страхувальнику примірника Договору страхування здійснюється з урахуванням наступного:

9.7.1. Примірник Договору страхування, укладеного у паперовій формі, а також додатки до нього (за наявності) надаються Страховиком (посередником) Страхувальнику одразу після його підписання сторонами;

9.7.2. Відправлення примірника Договору, укладеного у формі електронного документа, та додатків до нього (за наявності) здійснюються у погоджений Страхувальником спосіб, зазначений у Договорі страхування, у порядку, передбаченому Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг" або Законом України "Про електронну комерцію". Якщо Договором страхування не передбачено інше примірник Договору страхування направляється Страхувальнику за контактними даними, вказаними в Договорі страхування.

9.8. У разі якщо Договір страхування укладається шляхом приєднання, він складається з публічної частини Договору та індивідуальної частини Договору. При цьому назви індивідуальної та публічної частин Договору (поліс, сертифікат, акцепт, пропозиція, оферта тощо) можуть бути уточнені сторонами відповідних Договорів. Ці Загальні умови страхового продукту можуть бути формою публічної частини Договору, про що вказується у відповідному Договорі страхування, з урахуванням п.13.3. цих Загальних умов страхового продукту.

9.8.1. Публічна частина Договору страхування оприлюднюється та повинна бути доступною для ознайомлення клієнтів на веб-сайті Страховика, включаючи його мобільну версію, і надається Страхувальнику в момент підписання Договору у спосіб – шляхом самостійного ознайомлення на веб-сайті Страховика за посиланням <https://vuso.ua/informations>. Усі редакції публічної частини Договору зберігаються на веб-сайті (веб-сторінці) Страховика із зазначенням строку їх дії у порядку та протягом строку, встановлених нормативно-правовими актами НБУ, але не менше трьох років з дати припинення дії останнього з договорів у відповідній редакції.

9.8.2. Індивідуальна частина Договору повинна містити інформацію, передбачену законодавством для договорів страхування, у тому числі шляхом посилання на відповідні умови, викладені у публічній частині Договору.

Якщо індивідуальна частина Договору укладена в паперовій формі, примірник індивідуальної частини та додатки до неї (за наявності) надаються Страхувальнику одразу після підписання Договору.

Надання Страхувальнику примірника індивідуальної частини Договору, укладеної у формі електронного документа, та додатків до неї (за наявності) здійснюється у погоджений клієнтом спосіб, зазначений у договорі про надання фінансової послуги, у порядку, передбаченому Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг" або Законом України "Про електронну комерцію". Якщо Договором страхування не передбачено інше індивідуальна частина Договору страхування направляється Страхувальнику за контактними даними, вказаними в Договорі страхування.

9.9. Договори, передбачені пунктом 9.6.3. цих Загальних умов страхового продукту, укладаються у порядку, встановленому Законом України "Про електронну комерцію" та з урахуванням особливостей, визначених нормативно-правовими актами НБУ.

9.10. Зміни до Договору страхування надаються Страхувальнику у тому самому порядку, що і Договір, до якого зміни вносяться, якщо інше не визначено таким Договором або законом.

9.11. Укладення Договору страхування може посвідчуватися страховим полісом, сертифікатом.

## **10. ВИНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

---

10.1. Якщо інше не передбачено умовами Договору, Страховик відмовляє у страховій виплаті у разі заподіяння шкоди життю та здоров'ю Застрахованої особи внаслідок:

10.1.1. Польоту Застрахованої особи на літальному апараті, керування ним, окрім випадків польоту як пасажир на літаку цивільної авіації, що керується професійним пілотом;

10.1.2. Порушення свідомості або істотного погіршення психічного сприймання Застрахованої особи під впливом алкоголю чи його сурогатів, наркотичних, токсичних препаратів, а також медикаментів, які приймаються не за призначенням лікаря;

10.1.3. Самолікування або лікування особою, яка не має відповідної медичної освіти;

10.1.4. Вживання Застрахованою особою алкоголю чи його сурогатів, наркотичних, і токсичних препаратів, а також медикаментів не за призначенням лікаря, тривалий час, що призвело до захворювання;

10.1.5. Заняття активними (екстремальними) видами спорту, участь в спортивних заходах, і при підготовці до цих заходів, які не передбачені Договором;

10.1.6. Інфаркту та інсульту Застрахованої особи;

10.1.7. Керування Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або передачі Застрахованою особою керування транспортним засобом особі, яка знаходилася в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або особі, яка не має водійських прав.

10.2. Якщо інше не передбачено умовами Договору, не підлягають відшкодуванню збитки, завдані:

10.2.1. Воєнними діями, військовими заходами будь-якого роду, використанням зброї, військової техніки та знарядь війни, діями військових сил та/або спеціальних формувань (підрозділів) будь-якої держави, будь-якого роду недержавними збройними силами або збройними формуваннями, діями бойовиків, збройних угруповань, їх окремих учасників (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану);

10.2.2. Діями Збройних сил України, сил спеціального призначення та/або інших спеціально призначених воєнізованих формувань та підрозділів, проведення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії, антитерористичної операції, операції Об'єднаних сил, виконання завдань національного спротиву;

10.2.3. Масовими заворушеннями, актами громадянської непокори, громадянською війною, страйками, локаутами, бунтами, заколотами, державними переворотами або спробами їх здійснення, повстаннями або революціями, терористичними актами та їх наслідками, диверсіями, діями озброєних повстанців, а також діями влади, спрямованих на їхнє придушення;

10.2.4. Передачею, примусовим відчуженням або вилученням майна в умовах воєнного або надзвичайного стану, конфіскації, арешту, націоналізації, знищення чи пошкодження майна за розпорядженням військової або цивільної влади, що діє юридично або фактично;

10.2.5. Мародерством, крадіжкою, грабежем, розбєм або іншим фактичним привласнення майна в місцях диверсій повстань, інших стихійних та організованих заходів, зонах воєнних дій, військових заходів (незалежно від факту оголошення війни чи введення воєнного стану), на територіях бойових дій.

10.3. Не приймаються на страхування особи, що мають місце реєстрації, проживання чи місцезнаходження в російській федерації або республіці білорусь.

10.4. Умовами конкретного Договору страхування можуть передбачатися інші винятки із страхових випадків та обмеження страхування, якщо це не суперечить законодавству.

10.5. Не є страховим випадком та виключаються зі страхового покриття події, які не визначені в Договорі як страхові випадки / ризики.

10.6. Рішення Страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

## 11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

---

11.1. Спори за Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів, а у разі недосягнення згоди щодо спірних питань – у судовому порядку

11.2. Порядок розгляду звернень споживачів та скарг на якість страхових послуг Страховиком: звернення розглядаються і вирішуються у термін не більше одного місяця від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, - не пізніше п'ятнадцяти днів від дня їх отримання. Якщо в місячний термін вирішити порушені у зверненні питання неможливо, уповноважена особа Страховика встановлює необхідний термін для його розгляду, що не може перевищувати сорока п'яти днів.

Звернення може бути усним за допомогою засобів телефонного зв'язку через контактний центр Страховика за телефоном **0 800 50 37 73 (цілодобово)** чи письмовим на електронну пошту: [vuso@vuso.ua](mailto:vuso@vuso.ua) або засобами поштового зв'язку на адресу **03039, м. Київ, вул. Голосіївська, 17**. У зверненні має бути зазначено прізвище, ім'я, по батькові, адресу/місце перебування викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги. Письмове звернення повинно бути підписано заявником (заявниками) із зазначенням дати. В електронному зверненні також має бути зазначено електронну поштову адресу, на яку заявнику може бути надіслано відповідь, або відомості про інші засоби зв'язку з ним. Застосування електронного цифрового підпису для громадян, споживачів страхових послуг при надсиланні електронного звернення не вимагається. Застосування мов у сфері звернень громадян визначає Закон України "Про забезпечення функціонування української мови як державної". Звернення, оформлене без дотримання зазначених вимог, повертається заявнику. Письмове звернення без зазначення місця проживання, не підписане автором (авторами), а також те, з якого неможливо встановити авторство, визнається анонімним і розгляду не підлягає. Не розглядаються повторні звернення від одного й того ж споживача з одного й того ж питання, якщо перше вирішено по суті, а також ті скарги, які подано з порушенням термінів, передбачених статтею 17 Закону України «Про звернення громадян», та звернення осіб, визнаних судом недієздатними.

11.3. Скарга на дії чи рішення Страховика подається у порядку підлеглості Національному банку України (на електронну пошту [nbu@bank.gov.ua](mailto:nbu@bank.gov.ua), використовуючи спеціальну форму <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>; або на адресу: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9, тел: 0 800 505 240); до Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів (адреса: 01001, м. Київ, вул. Б.Грінченка, 1, тел. (044) 279



12 70, e-mail: [info@dpss.gov.ua](mailto:info@dpss.gov.ua)); що не позбавляє споживача права звернутися до суду відповідно до чинного законодавства.

## 12. КОНТАКТНІ ДАНІ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ У РАЗІ НАСТАННЯ ПОДІЇ, ЩО МАЄ ОЗНАКИ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

---

12.1. Контактні дані Страховика для звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, вказуються в конкретному Договорі страхування.

12.2. Якщо інше не передбачено конкретним Договором страхування, звернення у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, здійснюється за такими контактними даними Страховика: телефон **0 800 50 37 73** (цілодобово), e-mail: [vuso@vuso.ua](mailto:vuso@vuso.ua)

## 13. ІНШІ ПОЛОЖЕННЯ

---

13.1. Максимальна частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням умов Договорів страхування на підставі цих Загальних умов страхового продукту (далі – максимальна частка витрат) становить **55%** страхового тарифу.

Не допускається укладання договору страхування, що передбачає частку витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням такого Договору страхування, у розмірі, більшому, ніж максимальна частка витрат, що передбачена п.13.1. Загальних умов страхового продукту, згідно з якими укладається відповідний Договір страхування.

Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням Договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у Договорі страхування, у випадках, передбачених Договором.

13.2. Розмір максимальної страхової суми щодо окремого предмета Договору страхування відповідно до цих Загальних умов страхового продукту становить **2 500 000 грн**.

13.3. Договір страхування може включати як свою складову частину ці Загальні умови страхового продукту, за умови, що в іншій частині такого Договору зазначаються індивідуальні умови Договору страхування та конкретний обсяг страхового покриття за Договором страхування, що укладається зі Страхувальником.

13.4. Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) обсяг страхового покриття (уключаючи визначені ознаки, причини та/або умови настання події, у разі наявності яких подія може бути визнана страховим випадком тощо) та інші умови страхування, передбачені Загальними умовами страхового продукту, на підставі яких укладається такий Договір страхування. У випадку розбіжностей між цими Загальними умовами страхового продукту та конкретним Договором страхування, застосовуються умови Договору страхування.

## 14. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

---

14.1. Дата початку дії цих Загальних умов страхового продукту – **1 червня 2024 року**.



14.2. Ці Загальні умови страхового продукту діють до оприлюднення на веб-сайті Страховика за посиланням <https://vuso.ua/informations> нової редакції цих Загальних умов страхового продукту.

14.3. Зміни до Загальних умов страхового продукту вносяться шляхом їх викладення у новій редакції, яка розробляється, затверджується та зберігається таким самим чином, як і нові Загальні умови страхового продукту. Із введенням в дію нової редакції Загальних умов страхового продукту попередня редакція таких Загальних умов страхового продукту припиняє дію та нові договори страхування за страховим продуктом укладаються відповідно до нової редакції Загальних умов страхового продукту.

14.4. Страховик забезпечує розміщення у відкритому доступі на своєму веб-сайті, включаючи його мобільну версію, всі редакції Загальних умов страхового продукту із зазначенням строку їх дії в такій редакції. Для цього в новій редакції Загальних умов страхового продукту (Розділ «Заключні положення») додається в режимі гіпер-посилання перелік всіх попередніх редакцій Загальних умов страхового продукту. Розміщені таким чином у відкритому доступі Загальні умови страхового продукту зберігаються протягом строку дії договорів страхування, укладених відповідно до цих Загальних умов страхового продукту, та протягом п'яти років із дати закінчення строку дії останнього Договору страхування, укладеного відповідно до такої редакції, якщо інше не встановлено законодавством України.

14.5. Договір, укладений за попередньою редакцією Загальних умов страхового продукту, продовжує діяти на Загальних умовах страхового продукту, відповідно до яких він був укладений, до закінчення строку його дії, крім випадків внесення змін до Договору страхування за згодою Сторін.

14.6. У Договорі страхування зазначається назва та дата початку дії Загальних умов страхового продукту, відповідно до яких укладається такий Договір, реквізити внутрішнього документа Страховика, яким вони затверджені (дата, номер), та посилання на сторінку веб-сайту Страховика, де розміщено такі Загальні умови страхового продукту.

**Голова Правління ПрАТ «СК «ВУСО»**

**Артюхов А.В.**