

Додаток 1
до Положення про розкриття інформації та розміщення
інформаційного документа про стандартний страховий
продукт на вебсайтах страховиків та страхових
посередників
(пункт 10)



**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«Особисте страхування працівників відомчої (крім тих, які працюють в установах і
організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) та місцевої пожежної
охорони і членів добровільних пожежних дружин»**

(назва страхового продукту)

договори страхування укладаються у порядку, передбаченому Законом України «Про
фінансові послуги та фінансові компанії»

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

Таблиця

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення Страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ГАРДІАН», код за ЄДРПОУ 35417298
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Ліцензія на обов'язкове особисте страхування працівників відомчої (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) та сільської пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд), строк дії з 16.10.2014, безстроковий, Серія АЕ, номер 293871, Дата прийняття та номер рішення про видачу ліцензії 16.10.2014 №2921
4	Місцезнаходження страховика	Україна, м. Київ, вул. Саксаганського, 96
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://grdn.com.ua/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Класи страхування 1 та 2, ризики в межах класів страхування: нещасний випадок. Об'єктом страхування є життя і здоров'я осіб – працівників пожежно-рятувальних підрозділів, що забезпечують відомчу пожежну охорону відповідно до ст.61 Кодексу цивільного захисту України (далі – КЦЗ України), працівників пожежно-рятувальних підрозділів місцевої пожежної охорони відповідно до ст.62 КЦЗ України та членів пожежно-рятувальних підрозділів, що здійснюють

		<p>забезпечення добровільної пожежної охорони відповідно до ст.63 КЦЗ України (далі – Застраховані особи) віком до 70 років на випадок травмування та/чи інших наслідків нещасного випадку, що стався протягом періоду дії та на території дії договору страхування (далі – Договір чи Договір страхування).</p> <p>Нещасний випадок – раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної договором страхування, подія, яка відбулась внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю, працездатності застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної договором страхування. До нещасних випадків відносяться: травматичні ушкодження (травми), отримані Застрахованою особою (забій, переломи, вивихи, розриви і поранення) в побуті та/чи на виробництві, в результаті дорожньо-транспортної пригоди тощо; утоплення; опіки, відмороження; ураження електричним струмом або блискавкою; випадкове гостре отруєння хімічними речовинами (побутовими або промисловими), ліками, отруйними рослинами, недоброякісними харчовими продуктами (за винятком харчової токсикоінфекції – дизентерії, сальмонельозу); укуси тварин, отруйних комах, змій. Протиправні дії третіх осіб до нещасних випадків не належать в розумінні умов Договору (цього страхового продукту).</p>
8	<p>Страхові ризики та обмеження страхування</p>	<p>Страхові ризики, на випадок яких здійснюється страхування:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку; 2. стійкий розлад функцій організму, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження життєдіяльності Застрахованої особи – встановлення їй первинної інвалідності I, II чи III групи внаслідок нещасного випадку; 3. травматичне ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що призвело до тимчасової непрацездатності Застрахованої особи. <p>Не визнаються страховими випадками події, які настали до початку дії Договору або після закінчення строку дії Договору; сталися на територіях, на яких цей Договір не діє; виникли протягом періоду страхування (періоду дії протягом доби), який не передбаченого умовами Договору. Якщо з наданих особою, яка звернулась за страховою виплатою, документів неможливо встановити дату настання страхового випадку, то такий випадок страховим не визнається.</p> <p>На страхування не приймаються особи, які на момент укладення Договору: визнані у встановленому порядку недієздатними; страждають на важкі форми соматичних захворювань; мають будь-які психічні розлади чи захворювання; страждають на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію.</p> <p>Застрахованими особами не можуть бути особи, які в період дії Договору є військовослужбовцями, приймають участь в</p>

		<p>проведенні будь-яких операцій Збройних сил України, проведенні заходів територіальної оборони, будь-яких воєнних/військових діях.</p> <p>Якщо виявиться, що на дату укладення Договору Застрахована особа була особою, яка не може бути застрахованою, то Договір вважається таким, що не вступив в дію з дати його укладення, страхові виплати за таким Договором не здійснюються, а страхова премія підлягає поверненню Страхувальнику протягом 30 днів з дати виявлення Страховиком такого факту та за умови надання Страхувальником реквізитів для здійснення такого повернення.</p>
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Страховий захист діє на території України, крім територій, на яких фактично проводяться воєнні (бойові) дії, або тих, які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), незалежно від включення таких територій у відповідні переліки, що затверджуються органами влади України), та територій, на яких органи влади України не здійснюють своїх повноважень.</p> <p>Строк дії Договору щодо кожної Застрахованої особи вказується у Договорі і починається з 00 год. 01 хв. дня, наступного за днем сплати відповідної страхової премії, та завершується о 23 год. 59 хв. за київським часом 365-го календарного дня від дати початку дії Договору.</p> <p>Період страхування: під час виконання обов'язків працівника/члена підрозділу пожежної охорони.</p> <p>Продовження строку дії Договору не передбачене.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>Розмір страхової суми може обиратись за згодою Страхувальника в діапазоні від 1000,00 (Одна тисяча грн.) до суми десятирічної заробітної плати Застрахованої особи за її посадою на день страхування. Страхові суми на кожну Застраховану особу зазначаються у Договорі.</p>
11	Франшиза	Франшиза не застосовується
12	Розмір страхової премії /страхового тарифу	<p>Розмір страхової премії на один об'єкт страхування знаходиться в межах від 100,00 грн. (верхня межа не обмежується).</p> <p>Страхові тарифи можуть застосовуватись в межах від 0,0045% до 2,0%</p>
13	Порядок та строки сплати страхової премії	<p>Страхова премія за Договором сплачується за весь строк страхування в день укладення Договору в повному обсязі, зазначеному в Договорі, або частинами згідно зазначеного в Договорі страхування графіку внесення страхової премії частинами.</p> <p>Датою оплати страхової премії вважається дата зарахування коштів страхової премії на рахунок Страховика, зазначений в Договорі.</p>
14	Обов'язки сторін	<p>Страхувальник/Вигодонабувач зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування; • Протягом строку дії Договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування;

- Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування;
 - Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;
 - При укладенні Договору страхування повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи та/або Вигодонабувача (в разі визначення такої особи у Договорі страхування);
 - Повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета цього Договору;
 - Не допускати дій або бездіяльності щодо чинників, настання яких має вплив на ступінь страхового ризику (в тому числі свідомо не створювати ризику втрати чи заподіяння шкоди власному здоров'ю та (або) здоров'ю інших Застрахованих осіб, в тому числі дітей, які подорожують разом з ним, або інших осіб, якими він опікується), а у разі їхнього виникнення вживати всіх необхідних заходів для усунення обставин, що підвищують ступінь страхового ризику та вживати всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку, в тому числі виконувати рекомендації лікарів;
 - Зберігати Договір та додатки до нього у разі їхньої наявності і не передавати їх іншим особам з метою отримання ними медичної допомоги, медичних та (або) додаткових послуг;
 - Надати Страховику (його уповноваженому представнику) право повного доступу до будь-якої медичної інформації з приводу свого стану здоров'я в минулому та на час звернення, а також протягом всього строку дії Договору, пройти за направленням та за рахунок Страховика додаткове обстеження стану свого здоров'я у незалежного лікаря, визначеного Страховиком;
 - Надавати на запити Страховика інформацію та документи, що мають суттєве значення для вирішення питання про страхову виплату;
 - Виконувати всі взяті на себе за Договором зобов'язання;
 - Якщо після здійснення страхової виплати за Договором виявиться обставина, що за Договором або чинним законодавством України повністю чи частково позбавляє Застраховану особу / Вигодонабувача права на отримання страхової виплати, повернути Страховику отриману страхову виплату протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання відповідної письмової вимоги від Страховика;
 - Страхувальник зобов'язаний до укладення Договору про страхування іншої особи (Застрахованої особи), ознайомити її з умовами Договору та отримати її згоду на страхування, крім випадків, передбачених чинним законодавством України.
- Страховик зобов'язаний:
- У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений Договором або законом строк;

		<ul style="list-style-type: none"> • Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування»; • Виконувати всі взяті на себе за Договором зобов'язання.
15	<p>Підстави та порядок припинення дії договору страхування</p>	<p>Дія Договору припиняється за згодою Сторін, а також у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> • за вимогою однієї із Сторін із дотриманням визначених Договором умов його дострокового припинення; • закінчення строку дії Договору; • виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; • ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; • набрання законної сили рішенням суду про визнання договору недійсним; • несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим з дня, наступного за встановленим у Договорі страхування днем сплати чергової частини страхової премії, • в інших випадках, передбачених законодавством України. <p>В разі вимоги однієї із Сторін щодо дострокового припинення дії Договору Сторона, яка вимагає дострокового припинення дії Договору (Страховик або Страхувальник), направляє іншій Стороні відповідне повідомлення не менше ніж за 10 (десять) календарних днів до дати дострокового припинення дії Договору. Таке дострокове припинення дії Договору вважатиметься згідно з частиною 3 статті 651 Цивільного кодексу України односторонньою відмовою від Договору.</p> <p>У разі дострокового припинення дії Договору на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.</p> <p>У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором страхування.</p> <p>Розрахунок між Сторонами у разі дострокового припинення дії Договору здійснюється після врегулювання всіх заявлених Страхувальником збитків: здійснення страхових виплат або прийняття Страховиком</p>

		<p>обґрунтованих рішень про відмову здійснити страхову виплату.</p> <p>Строк виплати належної до повернення частини страхового платежу при достроковому припиненні Договору становить 15 (п'ятнадцять) робочих днів з дати припинення строку дії Договору, за умови, що на дату припинення дії Договору немає неврегульованих Страховиком заявлених Страхувальником збитків за Договором.</p> <p>Порядок відмови від Договору страхування.</p> <p>Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від такого Договору без пояснення причин, крім випадків, якщо за Договором повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі.</p> <p>Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>Якщо протягом періоду від початку дії Договору до отримання Страховиком письмового повідомлення Страхувальника про відмову від Договору сталася подія, що має ознаки страхового випадку, і про цю подію було повідомлено Страховику, то Страхувальник зобов'язаний надати Страховику всі передбачені умовами Договору документи для прийняття рішення щодо визнання випадку страховим і здійснення страхової виплати чи невизнання випадку страховим і відмови у її здійсненні. Після прийняття такого рішення Страховик протягом 15 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).</p> <p>У випадку дострокового припинення дії Договору або відмови від Договору повернення страхової премії здійснюється в безготівковій формі шляхом перерахування коштів на рахунок Страхувальника, відкритий в національній валюті.</p>
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>У разі настання події, яка має ознаки страхового випадку Страхувальник/Застрахована особа/Вигодонабувач повинен повідомити про це Страховика телефонним зв'язком за номером 0 800 503 114 протягом десяти календарних днів включно з дати настання події, яка має ознаки страхового випадку.</p> <p>Вигодонабувач зобов'язаний протягом 15 (п'ятнадцять) календарних днів з дня закінчення лікування Застрахованої особи чи протягом 30 (тридцять) календарних днів з дати смерті Застрахованої особи подати Страховику письмову Заяву на страхову виплату та всі належним чином оформлені документи, передбачені умовами Договору, на адресу місцезнаходження Страховика. Неможливість подати Заяву про страховий випадок у вказаний в цьому</p>

		пункті строк, повинна бути підтверджена документально.
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>Протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання заявленого випадку (випадку з ознаками страхового) Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати та складає страховий акт або приймає рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.</p> <p>У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови.</p> <p>Якщо після отримання Страховиком всіх передбачених умовами цього Договору документів у Страховика виникли сумніви відносно достовірності наданих Вигодонабувачем (Страхувальником, Застрахованою особою), документів, строк прийняття рішення про визнання випадку страховим продовжується на період збирання Страховиком необхідних підтверджуючих документів від організацій, підприємств та установ, які володіють необхідною інформацією, але цей строк не може перевищувати 60 календарних днів.</p> <p>Страховик здійснює страхову виплату на підставі страхового акту, Заяви про страховий випадок та документів, що підтверджують настання страхового випадку, впродовж 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття рішення про здійснення страхової виплати.</p> <p>Страхові виплати здійснюються у відсотках від страхової суми, конкретний розмір яких зазначений в Договорі страхування за кожним ризиком та/чи об'єктом страхування.</p> <p>Загальна сума виплат за один або декілька страхових випадків, що сталися в період дії Договору, не може перевищувати страхової суми, визначеної Договором за відповідним ризиком та/чи об'єктом страхування.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>До страхових випадків не відносяться і страхова виплата не здійснюється, якщо нещасний випадок стався внаслідок:</p> <ul style="list-style-type: none"> • будь-яких дій або бездіяльності Застрахованої особи, якщо вона була у стані алкогольного сп'яніння (в т.ч. за умови вживання будь-яких речовин з метою сп'яніння) або під впливом наркотичних, токсичних речовин та/або медичних речовин, що мають вплив на свідомість, психічний та/або психологічний стан Застрахованої особи, в т. ч. при управлінні транспортним засобом, а також внаслідок передачі управління транспортним засобом особі, яка перебуває у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння; • отруєння Застрахованої особи наркотичними, токсичними речовинами або медичними препаратами, прийнятими без призначення лікаря; • травматичних ушкоджень і їх наслідків задекларованих лікарським висновком, якщо після травматичного ушкодження Застрахована особа звернулася в медичний заклад за медичною допомогою через 24 години і більше; • будь-яких діянь, скоєних внаслідок прямого чи опосередкованого впливу психічного захворювання чи розладу психічного стану Застрахованої особи

(Страховальника, Вигодонабувача);

- скоєння Застрахованою особою (Страховальником, Вигодонабувачем) злочинів, вчинення протиправних дій чи правопорушень, що призвели до настання нещасного випадку;
- навмисного заподіяння Страховальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) Застрахованій особі тілесних ушкоджень, або будь-які наслідки самогубства чи спроби самогубства;
- свідомого знаходження в місцях, заздалегідь відомих як такі, що небезпечні для життя (місця проведення вибухових робіт, військові полігони, стрільбища, місця масових громадських заворушень, повстань тощо), участі у страйках, заколотах, диверсіях, актах тероризму, бойових діях (за виключенням випадків примусової участі);
- порушення будь-яких норм чи правил безпеки, техніки чи інструкцій використання будь-яких приладів, виконання будь-яких небезпечних побутових чи професійних робіт;
- травми, що є наслідком участі Застрахованої особи у будь-яких спортивних змаганнях та/чи тренуваннях, та/або у будь-яких видах екстремальних розваг.
- ядерного інциденту та будь-яких його наслідків;
- патологічних переломів кісток через вроджені, хронічні або набуті до укладення Договору страхування фізичні вади;
- самолікування або лікування особою, яка не має медичної освіти або ліцензії на здійснення лікувальної діяльності, вживання ліків без призначення лікарем;

Страховим випадком не визнаються і страхові виплати не здійснюються, якщо шкода Застрахованій особі заподіяна внаслідок:

- військових (воєнних) дій та/або заходів (активної чи пасивної участі в них), будь-якого роду війни (оголошеної чи неоголошеної), повстань, військових конфліктів, масових заворушень, страйків;
- актів військової або цивільної (законної або незаконної) влади, реквізиції;
- будь-яких терористичних актів, агресії зовнішньої держави, диверсій;
- впливу військової або будь-якої іншої зброї, будь-яких зразків та способу дії;
- антитерористичних операцій.

7. Страховиком не відшкодовуються витрати на медичні послуги, препарати, лікування незалежно від його характеру, тривалості тощо. Розмір страхової виплати не залежить від вартості лікування або суми витрат Застрахованої особи.

Підставами для відмови Страховиком у виплаті страхової виплати є:

- Навмисні дії Страховальника або особи, на користь якої укладено Договір, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом

		<p>чи міжнародними звичаями;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; • Подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; • Одержання Страхувальником/Вигодонабувачем повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків; • Несвоєчасне повідомлення Страхувальником / Застрахованою особою / Вигодонабувачем про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків); • Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими умовами Розділу 6 цієї публічної частини Договору; • Ненадання Страховику передбачених цим Договором належним чином оформлених документів у повному обсязі та/або у передбачені цим Договором строки (неможливість надання документів у вказаний в Договорі строк має бути підтверджена документально); • Несплата Страхувальником чи сплата не в повному обсязі страхової премії по Договору; • Наявність інших підстав, встановлених законодавством.
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Паперова
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Головний офіс (місцезнаходження) Страховика та/або його відокремлений підрозділ та/або страховий посередник.
23	Інша інформація про страховий продукт	Відсутня
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту «Страхування від нещасних випадків» розміщені на офіційному сайті Страховика за посиланням: https://grdn.com.ua/docs/conditions/nv-n28d1-081223.pdf Умови публічної частини договору страхування (приєднання) за цим страховим продуктом розміщені на сайті Страховика на сторінці посиланням: https://grdn.com.ua/publichnij-dogovir-oferta/