



**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«Страховання працівників відомчої та місцевої пожежної охорони і членів добровільних
пожежних дружин (команд) від нещасних випадків»**

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.

№ 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	Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Перша» (код ЄДРПОУ 31681672)
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Внесено до Державного реєстру фінансових установ України відповідно до розпорядження Держфінпослуг України № 1224 від 24.06.2004, реєстраційний номер 11100487, свідоцтво про реєстрацію фінансової установи СТ № 79 від 21.08.2004. Ліцензія щодо діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховання), видана Національним банком України (дата внесення запису 26.04.2024, що підтверджується Витягом із Державного реєстру фінансових установ). Відомості про ліцензію розміщено за посиланням: https://persha.ua/about/litsenzii-ta-publichni-oferty
4	Місцезнаходження страховика	03150, м. Київ, вул. Фізкультури, 30
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://persha.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 1 «Страховання 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. Об'єктом страхування за цим страховим продуктом є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи (далі – ЗО), визначеної Страхувальником у Договорі страхування працівників відомчої та місцевої пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд) від нещасних випадків (далі – Договір). Страхувальником за цим страховим продуктом є юридична особа, до штату якої входять працівники відомчої та місцевої пожежної охорони і члени добровільних пожежних дружин (команд) (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України). Саме життя, здоров'я, працездатність працівників відомчої та місцевої пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд) від нещасних випадків є об'єктом страхування за цим страховим продуктом.

8	Страхові ризики та обмеження страхування	<p>Страховим ризиком за укладеним на підставі Загальних умов страхового продукту «Страхування працівників відомчої та місцевої пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд) від нещасних випадків» (далі – Загальні умови) Договором визнається подія, що відбулась через настання нещасного випадку, що стався із ЗО у період дії Договору, а саме:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ травма / тимчасова втрата працездатності ЗО внаслідок нещасного випадку; ➤ втрата здоров'я ЗО внаслідок нещасного випадку із визнанням ЗО особою з інвалідністю та встановленням ЗО: <ul style="list-style-type: none"> ➤ першої групи інвалідності; ➤ другої групи інвалідності; ➤ третьої групи інвалідності; ➤ смерть ЗО внаслідок нещасного випадку. <p>Обмеження страхування: Дія Договору не поширюється на осіб, які на дату укладення Договору:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ визнані у встановленому законодавством порядку недієздатними/обмежено дієздатними; ➤ мають тяжкі неврологічні/психічні захворювання; ➤ страждають захворюваннями серцево-судинної системи з порушенням кровообігу важкого ступеня. <p>Обставинами, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, є:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ вид діяльності (професія (рід занять)) ЗО (зазначається в Договорі); ➤ періоди дії страхового захисту (страхування) (зазначається в Договорі); ➤ розмір страхової суми на одну ЗО (зазначається в Договорі); ➤ кількість осіб, життя, здоров'я, працездатність яких є об'єктом страхування (зазначається в Договорі); ➤ настання нещасних випадків із ЗО у минулому до укладення Договору; ➤ наявність підстав, за яких Договір не може бути укладено з особами, про яких йдеться в обмеженнях страхування; ➤ наявність інших діючих договорів страхування щодо об'єктів страхування за Договором.
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Страховий захист діє на території, визначеній в Договорі як територія дії Договору, з урахуванням обмежень, передбачених Договором. Такою територією є:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ «Україна» - територія України, за виключенням території Автономної Республіки Крим, м. Севастополь, частини територій Донецької та Луганської областей, що є тимчасово окупованими згідно з Указом Президента України № 32/2019 від 07.02.2019; територій, які розташовані в районах проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації чи в оточенні (блокуванні), в тому числі, але, не обмежуючись, за переліком, що затверджений Наказом № 309 від 22.12.2022 Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України; <p>Строк дії Договору може бути встановлений на один рік або на інший строк, погоджений сторонами Договору, при цьому цей строк</p>

		<p>не повинен перевищувати одного року. Строк дії Договору не може бути продовжений.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ У межах строку дії Договору передбачено сплату страхової премії частинами.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>Розміри страхових сум зазначаються в Договорі в національній валюті (гривні) та встановлюються за домовленістю його Сторін.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Страхова сума для кожної ЗО не може бути меншою за мінімальну заробітну плату такої ЗО і не може перевищувати розмір десятирічної заробітної плати такої ЗО (максимальний обсяг ліміту відповідальності Страховика) за її посадою на день укладення Договору.
11	Франшиза	Франшиза не застосовується.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Страховий тариф визначається за згодою Сторін Договору, розраховується у відсотках як відношення страхової премії до страхової суми та зазначається в Договорі. ➤ Страхова премія визначається шляхом множення страхової суми на страховий тариф та зазначається в Договорі.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	<p>Порядок сплати страхової премії:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ одноразово у безготівковій формі; або ➤ за кожний період страхового захисту (страхування) сплачується відповідна частина страхової премії, якщо в Договорі передбачено сплату страхової премії періодичними платежами (частинами). <p>Страхова премія підлягає сплаті в строки, що зазначені у Договорі як строк сплати страхової премії.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Якщо в Договорі передбачено сплату страхової премії періодичними платежами (частинами), то: <ul style="list-style-type: none"> ➤ строк дії Договору поділяється на періоди дії страхового захисту (страхування): за кожний період страхового захисту (страхування) сплачується відповідна частина страхової премії; ➤ зобов'язання Страховика за Договором протягом кожного періоду страхового захисту (страхування) починаються з дати, вказаної як початок періоду дії страхового захисту (страхування), але не раніше 00 годин 01 хвилин дати, наступної за днем сплати відповідної частини страхової премії на поточний рахунок Страховика; ➤ якщо Страхувальник не сплатив або сплатив у неповному обсязі чергову частину страхової премії за наступний період страхового захисту (страхування) до дати, вказаної в Договорі як дата початку дії такого періоду, то Договір припиняє свою дію з 00 годин 01 хвилин дня, наступного за останнім днем дії періоду страхового захисту (страхування), за який відповідна частина страхової премії була сплачена у повному обсязі; ➤ при настанні події, що може бути визнана страховим випадком, до повної сплати Страхувальником страхової премії, вважається, що настає строк виконання зобов'язань Страхувальника зі сплати страхової премії в повному обсязі. У такому випадку Страхувальник протягом 3 (трьох) робочих днів з дати настання події, що може бути визнана страховим випадком, зобов'язаний сплатити несплачені частини страхової премії в повному обсязі.

14	Обов'язки сторін	<p>Страхувальник має право:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ознайомитися з умовами Договору та Загальними умовами; ➤ ініціювати зміну умов та/або дострокове припинення дії Договору згідно з умовами, передбаченими ним; ➤ оскаржити в порядку, передбаченому законодавством України, відмову Страховика у здійсненні страхової виплати або її розмір; ➤ у випадку втрати Договору у період його дії звернутися до Страховика із заявою на видачу його дубліката; ➤ в період дії Договору включати до списку ЗО нових працівників, які оформили трудові відносини зі Страхувальником в період дії Договору, з урахуванням умов Розділу 2 Загальних умов; ➤ скористатися іншими правами, передбаченими Договором. <p>Страхувальник зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ вносити страхову премію в розмірі та в строки, передбачені Договором; ➤ при укладенні Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі письмово інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику протягом 3 (трьох) робочих днів; ➤ при укладенні Договору повідомити Страховику про інші чинні договори страхування щодо об'єкту страхування; ➤ при укладенні Договору повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно вигодонабувача; ➤ вживати усіх можливих заходів та дій для запобігання настанню страхового випадку та зменшення розміру шкоди, завданої внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком; ➤ протягом 3 (трьох) календарних днів в письмовій формі інформувати Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, та діяти відповідно до Договору; ➤ при звільненні ЗО з роботи замінити її у списку ЗО новоприйнятим працівником без додаткової сплати страхової премії, за умови, якщо цій ЗО не було здійснено страхових виплат. Заміна ЗО набуває чинності з моменту підписання Сторонами Договору відповідного доповнення до Договору, оформленого додатковим договором; ➤ виконувати інші обов'язки, передбачені Договором. <p>Страховик має право:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ перевіряти достовірність повідомлених Страхувальником/ЗО/Вигодонабувачем відомостей, іншу інформацію, надану Страхувальником/ЗО/Вигодонабувачем, вимагати додаткові документи, що мають значення для визначення ступеня страхового ризику; ➤ самостійно з'ясовувати причини та обставини події, що має ознаки страхового випадку, зокрема, направляти запити про надання відомостей щодо події, 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; ➤ у випадку підвищення ступеня страхового ризику щодо об'єкту страхування вчинити наступне: 1) запропонувати Страхувальнику внести зміни до Договору та запропонувати Страхувальнику сплатити додаткову страхову премію або 2) припинити дію Договору на умовах, передбачених Договором,
----	------------------	--

		<p>після відмови Страхувальника внести зміни до Договору та сплатити додаткову страхову премію або 3) продовжити дію Договору на попередніх умовах;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Договором; ➤ ініціювати зміну умов Договору та дострокове припинення його дії на умовах, передбачених Договором; ➤ скористатися іншими правами, передбаченими Договором. <p>Страховик зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ознайомити Страхувальника із Загальними умовами; ➤ у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк; ➤ забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування»; ➤ виконувати інші обов'язки, передбачені Договором. <p>ЗО має право:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ у разі настання страхового випадку отримати страхову виплату в розмірі та порядку, передбаченому Договором; ➤ отримати роз'яснення Страховика щодо умов Договору, у т. ч. строків і порядку здійснення страхової виплати; ➤ оскаржити у судовому порядку відмову Страховика у здійсненні страхової виплати; ➤ інші права, передбачені законодавством України. <p>ЗО зобов'язана:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ достовірно інформувати заклад охорони здоров'я, Страховика про стан свого здоров'я та існуючі ризики щодо його погіршення та інші обставини, що впливають на зміну ступеню ризику; ➤ у разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, діяти відповідно до Розділу 6 Загальних умов; ➤ надати Страховику всю інформацію і докази, які Страховик вимагатиме щодо причин, обставин, наслідків події, що може бути визнана страховим випадком, при цьому усі медичні документи та результати досліджень (отриманих самостійно за власний рахунок), а також інші записи, які можуть мати відношення до предмету Договору, мають бути доступні для перевірки Страховиком; ➤ виконувати рекомендації Страховика, закладу охорони здоров'я щодо дій при настанні події, що може бути визнана страховим випадком. <p>Страховик та Страхувальник можуть мати також інші права та обов'язки, визначені Договором, а також передбачені законодавством України.</p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою його Сторін, а також у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ закінчення строку його дії; ➤ виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; ➤ несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором строк (у разі сплати страхової премії періодичними платежами (частинами)), при цьому Договір вважається достроково припиненим з дня, наступного за встановленим у Договорі днем сплати чергової частини страхової премії;

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; ➤ прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним; ➤ встановлення того факту, що Договір із ЗО було укладено як з особою, про яких йдеться обмеженнях страхування; ➤ в інших випадках, передбачених законодавством України. <p>➤ Дія Договору може бути достроково припинена на вимогу однієї з його Сторін. У разі припинення дії Договору за згодою його Сторін порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю Сторін. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка його Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу Сторону та Вигодонабувача не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору.</p> <p>➤ При достроковому припиненні Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові премії за період, що залишився до закінчення дії Договору з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням умов Договору Страховиком, крім порушення строків страхової виплати, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові премії повністю з вирахуванням фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.</p> <p>➤ У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика та у разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачені страхові премії повністю. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові премії за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.</p> <p>➤ Договір вважається недійсним з моменту його укладення у випадках, передбачених законодавством України.</p> <p>➤ Усі зміни та доповнення до Договору оформлюються додатковими договорами у письмовому вигляді у 2 (двох) примірниках, кожен з яких підписується Сторонами Договору та стає невід'ємною частиною Договору з дати підписання.</p> <p>➤ Зміни та доповнення до умов Договору у період його дії вносяться за взаємною згодою його Сторін шляхом укладення додаткового договору до Договору протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання заяви однієї Сторони про зміни та доповнення до умов Договору іншою Стороною. Якщо будь-яка зі Сторін Договору не згодна на внесення змін та доповнень до умов Договору, у той же строк вирішується питання про дію Договору на попередніх умовах або про припинення його дії або про переукладення Договору за взаємною згодою Сторін.</p> <p>У випадку зміни ступеня страхового ризику:</p> <p>➤ Страхувальник має право звернутися до Страховика щодо зміни умов Договору. Страховик зобов'язаний розглянути таку заяву</p>
--	--	---

		<p>протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів; Страховик має право вимагати внесення змін до умов Договору, а Страхувальник зобов'язаний протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів погодитися на запропоновані умови або припинити дію Договору. Повернення страхової премії у такому випадку здійснюється відповідно до законодавства України з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору та фактичних страхових виплат, що були здійснені за Договором.</p>
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>У разі смерті, поранення (контузії, травми або каліцтва) ЗО, яка виконувала свої обов'язки згідно з наказом або дорученням під час ліквідації пожежі або наслідків аварії, що мали місце протягом строку дії Договору, ЗО/Страхувальник/Вигодонабувач зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ негайно повідомити про настання події, що має ознаки страхового випадку, компетентні органи: Національної поліції, Державної служби України з надзвичайних ситуацій, закладів охорони здоров'я (оперативно-диспетчерську службу центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф) тощо, при цьому неможливість виконання Страхувальником цієї вимоги має бути підтверджена Страхувальником документально; ➤ негайно, але не пізніше 3 (трьох) календарних днів, повідомити про подію, що має ознаки страхового випадку, цілодобову службу підтримки Страховика за одним з наступних телефонних номерів: 0-800-354-354 (безкоштовна цілодобова лінія); +380 (66) 888 00 01 (за тарифами мобільного оператора), отримати та виконувати її рекомендації щодо дій в ситуації, що склалася, при цьому неможливість виконання Страхувальником/ЗО/Вигодонабувачем цього зобов'язання має бути підтверджена Страхувальником/ЗО/Вигодонабувачем документально (якщо стан здоров'я ЗО/Вигодонабувача не дозволяє їй (йому) самостійно здійснити повідомлення про настання події, яка може бути визнана страховим випадком, таке повідомлення від її (його) імені може бути здійснено колегами по роботі або іншими особами (залежно від місця його перебування)), а також повідомити: <ul style="list-style-type: none"> ➤ номер Договору; ➤ обставини настання події; ➤ ПІБ ЗО, яка постраждала внаслідок виконання своїх обов'язків згідно з наказом або дорученням під час ліквідації пожежі або наслідків аварії; ➤ іншу інформацію на вимогу Страховика; ➤ проконтролювати, щоб потерпіла ЗО протягом 1 (однієї) доби з моменту настання події звернулась за медико-санітарною допомогою до закладу охорони здоров'я та отримала документи, засвідчені підписом і печаткою лікаря, із зазначенням дати звернення, анамнезу, діагнозу, переліком наданих послуг; ➤ протягом 5 (п'яти) календарних днів надати Страховику Заяву про настання події за формою, встановленою Страховиком, при цьому Заяву про настання події може написати представник Страхувальника/ЗО/Вигодонабувача у випадку, якщо за станом здоров'я ЗО/Вигодонабувач не може особисто написати таку Заяву; ➤ не пізніше 30 (тридцяти) календарних днів з моменту настання події або в разі визначення спадкоємців – з дати отримання документа про спадщину, надати Страховику документи,

		<p>передбачені Договором;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ вжити заходів для збору і передавання Страховику всіх необхідних документів для визначення розміру заподіяної шкоди та прийняття рішення про здійснення страхової виплати або відмову здійснити страхову виплату; ➤ повідомити Страховика про погіршення стану здоров'я або смерть ЗО, якщо до цього було повідомлено тільки про розлад здоров'я; ➤ надати Страховику або його представникам можливість проводити з'ясування обставин і причин події, що може бути визнана страховим випадком; ➤ повідомити (надати) Страховику всю інформацію, що має відношення до події, що може бути визнана страховим випадком, та документи, передбачені Договором; вжити заходів для збору і передавання Страховику всіх необхідних документів для визначення розміру заподіяної шкоди та прийняття рішення про здійснення виплати або відмову здійснити страхову виплату; ➤ попередити працівників закладу охорони здоров'я (лікаря) про факт страхування та можливість звернення Страховика із запитом для отримання додаткової інформації, необхідної для з'ясування обставин і причин настання події, що має ознаки страхового випадку, та надати дозвіл на надання такої інформації Страховику.
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Страховик здійснює страхову виплату згідно з умовами Договору на підставі письмової заяви Страхувальника/ЗО. ➤ Протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання події, що має ознаки страхового випадку, та розмір шкоди відповідно до Загальних умов, Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати та складає відповідний страховий акт або приймає рішення про відмову у здійсненні страхової виплати. ➤ У разі прийняття рішення про здійснення страхової виплати страхова виплата здійснюється Страхувальнику/ЗО/Вигодонабувачу впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня складення страхового акта. ➤ У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати або відтермінування страхової виплати Страховик впродовж 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника/ЗО/Вигодонабувача в письмовій формі з обґрунтуванням причини. ➤ Страховик має право відтермінувати прийняття рішення про здійснення страхової виплати та складання страхового акта або прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати, якщо: <ul style="list-style-type: none"> ➤ відповідними правоохоронними органами було відкрито кримінальне провадження щодо Страхувальника/ЗО/Вигодонабувача і ведеться розслідування обставин події, що має ознаки страхового випадку, – до моменту закінчення зазначеного розслідування (його зупинення, складання обвинувального акту, закриття кримінального провадження і таке інше); ➤ наявні обґрунтовані сумніви з приводу достовірності наданих документів або відповідності обставин події ознакам страхового випадку чи наявності інших фактів, які можуть стати підставою для відмови у страховій виплаті, – до моменту встановлення обставин події, що має ознаки страхового випадку, але не більше ніж на 6

		<p>(шість) місяців з моменту надання всіх документів, передбачених Загальними умовами.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ У разі здійснення страхової виплати розмір страхової суми (ліміт відповідальності Страховика) зменшується на розмір здійсненої виплати, при цьому розмір страхової суми (ліміт відповідальності) вважається зменшеним з дати настання страхового випадку. ➤ Страховик має право зменшити розмір страхової виплати, якщо Страхувальник/ЗО не вжив необхідних і доцільних заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків та витрат, що виникають внаслідок страхового випадку, а також усунення причин, що сприяють виникненню додаткових витрат. ➤ Страховик здійснює страхову виплату: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Страхувальнику/Вигодонабувачу/спадкоємцю загиблої або померлої внаслідок виконання обов'язків щодо гасіння пожеж або ліквідації наслідків аварії ЗО; ➤ потерпілій ЗО за шкоду, заподіяну здоров'ю ЗО внаслідок виконання нею обов'язків щодо гасіння пожеж або ліквідації наслідків аварії, що призвела до тимчасової втрати нею працездатності або встановлення їй інвалідності. ➤ Загальна сума страхових виплат за одним або декількома страховими випадками, що сталися протягом строку дії Договору, не може перевищувати страхову суму, встановлену у Договорі. ➤ Якщо виявиться така обставина, що за законом або за умовами Договору повністю або частково позбавляє отримувача права на страхову виплату – така особа зобов'язана повернути Страховику отриману страхову виплату (або її відповідну частину) протягом 30 (тридцяти) календарних днів з моменту подання вимоги про повернення Страховиком. ➤ Страховик здійснює розрахунок страхової виплати на підставі підсумованих всіх платіжних документів (довідок, виписок, висновків та іншого подібного), наданих закладами охорони здоров'я або ЗО за лікування або інші послуги, за вирахуванням франшизи (якщо франшиза передбачена в Договорі) в межах страхової суми (лімітів відповідальності), передбачених Договором.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Підставою (причиною) для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати в повному обсязі або частково є:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ навмисні дії Страхувальника або ЗО, інших осіб, що діяли за їх дорученням (усним чи письмовим) або з їх відома, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями; ➤ подання Страхувальником/ЗО/Вигодонабувачем/особою, на користь якої укладено Договір, неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; ➤ відсутність необхідних документів та/або відомостей, що підтверджують факт, причини, характер або обставини настання події, що має ознаки страхового випадку, та/або розмір страхової виплати. <p>При цьому Страховик має право відмовити у здійсненні страхової виплати у частині, що не підтверджена такими документами;</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір збитків; ➤ несвоєчасне повідомлення (або неповідомлення) Страхувальником/ЗО Страховика про зміну ступеня страхового ризику; ➤ отримання ЗО послуг, види та/або обсяги яких не передбачені умовами страхування; ➤ шахрайство або інші дії Страхувальника/ЗО, спрямовані на отримання незаконної вигоди від страхування; ➤ будь-які події, які мають ознаки страхового випадку, але виникли поза межами строку дії та/або не на території дії Договору; ➤ не виконання або неналежне виконання Страхувальником (ЗО) будь-якого із зобов'язань, що зазначені в Договорі; ➤ вчинення Страхувальником (ЗО) умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; ➤ наявність обставин, які є винятками зі страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором; ➤ настання події, що має ознаки страхового випадку, внаслідок дій, не пов'язаних з гасінням пожеж чи ліквідацією наслідків аварії; ➤ наявність інших підстав, встановлених законодавством. <p>➤ Страховик також має право відмовити у здійсненні страхової виплати, якщо подія, що має ознаки страхового випадку, сталася, коли ЗО перебувала у стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння, що документально підтверджено у встановленому порядку.</p> <p>➤ Страховик не відшкодовує витрат на пошук, рятування, лікування, транспортування до закладу охорони здоров'я або до місця проживання ЗО, яка постраждала від нещасного випадку.</p> <p>➤ Страховик не несе відповідальності (зобов'язань) при встановлені ЗО іншої групи інвалідності порівняно з тією групою інвалідності, що була встановлена їй до дати укладення Договору.</p> <p>➤ Наслідком факту відсутності тіла ЗО, неможливості його ідентифікації або неможливості встановлення причини смерті ЗО є невизнання події за страховим ризиком «смерть ЗО внаслідок нещасного випадку» страховим випадком.</p> <p>Страховиком в будь-якому випадку не відшкодовуються:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ неустойка (пеня, штраф), які були сплачені ЗО або іншою особою на користь ЗО; ➤ моральна шкода; ➤ упущена вигода (втрата прибутку); ➤ судові витрати, витрати, пов'язані з інфляційними збитками, тощо; ➤ витрати за будь-якими подіями, які мають ознаки страхового випадку, але виникли поза межами строку дії та/або не на території дії Договору.
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, установлених до письмової форми правочину та створюється в паперовій формі або

		у формі електронного документа згідно із законами України "Про електронні документи та електронний документообіг" і "Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги" або в порядку, визначеному законодавством про електронну комерцію.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Реалізація страхового продукту здійснюється через працівників з реалізації, робочі місця яких перебувають за адресами нижче: Головний офіс: Україна, 03150, м. Київ, вул. Фізкультури, 30 Перелік відокремлених структурних підрозділів Перелік осіб, які надають посередницькі послуги
23	Інша інформація про страховий продукт	Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту: https://persha.ua/files/general_terms_insurance_products/general_terms_fire_teams_21_11_2024.pdf