

**Публічний договір-оферта
щодо добровільного страхування
від нещасного випадку**

1. Дана публічна оферта (надалі – Оферта) є офіційною пропозицією Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «ВУСО» (код ЄДРПОУ – 31650052, надалі - Страховик), що адресується невизначеному колу споживачів – дієздатних фізичних осіб (далі - Клієнти), укласти із Товариством Договір добровільного страхування від нещасного випадку (далі – Договір страхування), згідно ліцензій АЕ 293946 від 31.07.2014 р., Правил № 01-02 "Добровільного страхування від нещасного випадку", зареєстрованими в Державній комісії з регулювання ринків фінансових послуг України 25.12.2007 р. за №0272445 - надалі "Правила".
2. Предметом Договору є майнові інтереси Страхувальника, що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані пов'язаний з життям, здоров'ям і працездатністю Застрахованої особи.
3. Страхування здійснюється у відповідності до Умов добровільного страхування від нещасного випадку які є невід'ємною частиною цієї публічної Оферти (Додаток № 1 до Договору).
4. Договір страхування вступає в силу з 00:00 годин шостого дня за днем внесення Страхувальником страхового платежу до каси Страхового агента.
5. Договір страхування вважається підписаним уповноваженим представником Страховика шляхом проставлення підпису та печатки на даній Оферті. Договір страхування вважається підписаним Клієнтом шляхом прийняття умов цієї публічної оферти при сплаті страхового платежу.
6. У відповідності до статей 207, 633, 981 Цивільного кодексу України безумовним прийняттям (акцептом) умов даної Оферти Клієнтом вважається сплата страхового платежу (премії) в повному обсязі на поточний рахунок Страховика або до каси Страхового Агента. Виконання зазначених дій означає прийняття Клієнтом усіх умов цієї Оферти. Після здійснення акцепту та набрання договором страхування законної сили Клієнт набуває статусу Страхувальника.
7. Укладенням цього Договору Клієнт (Страхувальник), як фізична особа та як суб'єкт персональних даних, добровільно надає Страховику свою безумовну та безвідкличну згоду на збір та обробку своїх персональних даних, засвідчує, що повідомлений про включення своїх персональних даних до бази персональних даних Страховика з метою виконання умов цього Договору, засвідчує, що ознайомлений з правами суб'єкта персональних даних, визначених ст. 8 Закону України «Про захист персональних даних».
8. Укладенням цього Договору Страхувальник надає право Страховому агенту подавати від свого імені заяву на виплату страхового відшкодування.
9. До підписання цього Договору та оплати страхового платежу Клієнту (Страхувальнику) надано та належним чином роз'яснено інформацію, визначену частиною другою ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» від 12 липня 2001 року N 2664-III (із змінами).
10. У всьому іншому, що не викладено і не врегульовано умовами даної Оферти, Сторони керуються Правилами.
11. Дана Публічна Оферта для укладення договору дійсна з 1 квітня 2018 року та є безстроковою.

ПрАТ «СК «ВУСО»
03680, Україна, м. Київ, вул. К.Малевича, 31,
п/р 26506000000761 в ПАТ «УКРСОЦБАНК», МФО
300023
код ЄДРПОУ 31650052
тел.: 044-500-37-73

Голова Правління
ПрАТ «СК «ВУСО»



А.В. Артюхов

Частина 2

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ.

- 1.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси Страхувальника, вказаного у Чащині 1 цього Договору, що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям і працездатністю Застрахованої особи.
- 1.2. Вигодонабувач за Договором не призначався.

2. СТРАХОВІ ВИПАДКИ.

- 2.1. Страховими випадками за Договором є:
- 2.1.1. Встановлення Застрахованій особі I або II групи інвалідності в результаті нещасного випадку;
- 2.1.2. Тимчасова втрата працездатності Застрахованою особою в результаті нещасного випадку.
- 2.2. Під нещасним випадком в Договорі розуміється раптова, непередбачувана подія, що супроводжується пошкодженням тканин організму людини з порушенням їхньої цілісності і функцій, деформацією і порушенням опорно-рухового апарату.

3. ТЕРМІН І ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ.

- 3.1. Страховий захист за договором починає діяти з 00 годин 00 хвилини шостого дня за днем надходження страхового платежу (у повному обсязі) на поточний рахунок Страховика у ПАТ "УКРСОЦБАНК", р/р 2650 1011447846, код банку (МФО) 300023, код ЄДРПОУ 31650052, і діє протягом 30 календарних днів.
- 3.2. Територія дії страхового покриття – Україна, окрім Донецької та Луганської областей.

4. УМОВИ ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ.

- 4.1. Дія Договору припиняється за погодженням Сторін, а також у випадках, передбачених чинним законодавством України.
- 4.2. Договір припиняє свою дію в день отримання однією Стороною повідомлення від іншої Сторони про намір припинення дії Договору. При цьому:
- 4.2.1. при поданні Страхувальником заяви про дострокове припинення дії Договору протягом 2-ох днів з дати укладення Договору, страховий платіж повертається Страхувальнику у повному обсязі;
- 4.2.2. при поданні Страхувальником заяви про дострокове припинення дії Договору у строк, що перевищує 2 днів з дати укладення Договору, страховий платіж повертається Страхувальнику з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40 % від страхового платежу;
- 4.2.3. при достроковому припиненні дії Договору за ініціативи Страховика, страховий платіж повертається Страхувальнику у повному обсязі.
- 4.3. Договір визнається недійсним на підставі рішення суду, що набуло чинності, у випадках, передбачених чинним законодавством України, а також, якщо договір укладений після страхового випадку.
- 4.4. Сторони погоджуються, що дія договору страхування припиняється достроково у випадку наявності в своїй сукупності таких обставин:
- настання події, яка згідно умов цього Договору може бути кваліфікована, як страховий випадок;
 - подання страхувальником (його представником або іншою уповноваженою особою) заяви про виплату суми страхового відшкодування у зв'язку із настанням такої події;
 - прийняття Страховиком за заявою Страхувальника відповідного рішення про виплату.
- 4.5. У разі прийняття Страховиком рішення про виплату суми страхового відшкодування дія договору припиняється достроково - з дня здійснення такої виплати.
- 4.6. Після досягнення Страхувальником віку 70 років, дія цього Договору щодо такої особи припиняється автоматично.

5. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.

5.1 Страховик зобов'язаний:

- 5.1.1. За письмовим запитом Страхувальника, надати останньому чи його представнику, для ознайомлення Правила страхування - протягом 10 робочих днів з моменту отримання запиту.
- 5.1.2. Протягом двох робочих днів, з моменту отримання заяви на виплату страхового відшкодування, вжити заходи щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати.
- 5.1.3. Протягом 5-ти робочих днів з моменту отримання від Страхувальника всіх необхідних документів, вказаних в р. 7 Чащини 2 Договору, скласти Страховий акт про визнання випадку страховим (нестраховим), або призначити додаткове розслідування, якщо Страховик за наявними даними не може прийняти однозначне рішення.
- 5.1.4. Протягом 5-ти робочих днів після складання Страхового акту, якщо подію буде кваліфіковано як "страховий випадок", здійснити страхову виплату в порядку, вказаному в р. 8 Чащини 2 Договору.
- 5.1.5. При відмові у виплаті протягом 5-ти робочих днів з моменту складання Страхового акту письмово повідомити Страхувальника про причини відмови.

5.2 Страхувальник зобов'язаний:

- 5.2.1. Своєчасно і в повному розмірі внести страховий платіж.
- 5.2.2. Виконувати всі умови Договору і Правил.
- 5.2.3. При настанні події, яка може бути кваліфікована Страховиком як "страховий випадок", протягом 2-х робочих днів письмово проінформувати про це Страховика шляхом подання Заяви.

5.3 Страховик має право:

- 5.3.1. Перевіряти достовірність інформації і документів, наданих Страхувальником, а також належне виконання Страхувальником умов цього Договору і Правил.
- 5.3.2. Відмовити в страховій виплаті на підставі р. 9 Чащини 2 Договору.
- 5.3.3. Достроково припинити дію Договору на підставі р. 4.
- 5.3.4. У разі виникнення розбіжностей і суперечок між Страхувальником і Страховиком з приводу кваліфікації події ("страховий випадок" або "нестраховий випадок") відстрочити страхову виплату для перевірки достовірності наданих Страхувальником даних про настання страхової події, до моменту отримання відповідей на запити.
- 5.4 Страхувальник має право:
- 5.4.1. Ознайомитись із Правилами страхування в порядку, передбаченому цим Договором.
- 5.4.2. При настанні страхової події, вимагати від Страховика здійснення страхової виплати відповідно до умов цього Договору.
- 5.4.3. Достроково припинити дію Договору на підставі р. 4 Чащини 2 Договору.
- 5.4.4. У разі відмови Страховика у виплаті, вимагати від Страховика письмового обґрунтування причин відмови.

6. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОЇ ПОДІЇ.

- 6.1. У разі настання страхової події Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний:

- 6.1.1. протягом 2-х робочих днів з моменту настання страхового випадку письмово проінформувати про це Страховика шляхом подачі Заяви на здійснення страхової виплати встановленої Страховиком форми. У випадку, якщо виконання оказаних вимог було неможливе, Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний надати документальне підтвердження наявності поважних причин;
- 6.1.2. для отримання страхової виплати надати Страховикові повний комплект документів, зазначених в р. 7 Частини 2 Договору;
- 6.1.3 надати Страховикові можливість провести розслідування обставин страхової події, надати йому докладну і достовірну інформацію (в т.ч. що є комерційною таємницею), що стосується даної страхової події.

7. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ ФАКТ НАСТАННЯ СТРАХОВОЇ ПОДІЇ.

- 7.1. Для підтвердження настання страхової події Страхувальник (Застрахована особа) надає наступні документи:
- 7.1.1. письмова заява на здійснення страхової виплати;
- 7.1.2. оригінал Договору страхування;
- 7.1.3. квитанція про сплату у повному обсязі страхового платежу за Договором;
- 7.1.4. документ, що підтверджує особу Вигодонабувача, і його ідентифікаційний податковий номер;
- 7.1.5. у разі настання страхової події по ризику, вказаному в п. 2.1.1. Частини 2 Договору:
- документи медичних органів (висновок МСЕК (оригінал або нотаріально завірена копія)), що підтверджують факт настання страхової події і термін лікування, акт за формою Н-1, що підтверджує факт настання нещасного випадку, який складається відповідно до чинного законодавства;
- 7.1.6. у разі настання страхової події по ризику, вказаному в п. 2.1.2. Частини 2 Договору:
- оригінал документа, що підтверджує факт настання страхового випадку (листи непрацездатності, відповідна довідка медичної установи, амбулаторна карта, виписка з історії хвороби);
- 7.1.7 у випадку, якщо за фактом настання страхової події відкрито кримінальне провадження, Страхувальник (Вигодонабувач) на вимогу Страховика надає документ компетентних органів про внесення відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань, документ про закриття кримінального провадження, у разі передавання справи до суду – копію обвинувального акту, або інший документ, що підтверджує досудове розслідування.
- 7.2. Окрім зазначених в п. 7.1. документів, Страховик має право вимагати від Страхувальника (Вигодонабувача) надання інших документів про причини і обставини страхової події.

8. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ.

- 8.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі письмової заяви, Страхового акту, який складається Страховиком, а також документів, що підтверджують факт настання страхової події.
- 8.2. Страхова виплата здійснюється тільки після того, як повністю будуть встановлені причини страхової події.
- 8.3. У разі настання страхових випадків Страховик зобов'язується здійснити страхові виплати в розмірі:
- 8.3.1. У разі настання страхового випадку, вказаного в п. 2.1.1. Частини 2 Договору, виплата складає:
- при встановленні Застрахованій особі 1-ої групи інвалідності – 100% страхової суми;
- при встановленні Застрахованій особі 2-ої групи інвалідності – 70% страхової суми;
- 8.3.2. У разі настання страхового випадку, вказаного в п.2.1.2. Договору, страхова виплата здійснюється в розмірі 5% від страхової суми.
- 8.4. У разі встановлення Застрахованій особі інвалідності після тимчасової втрати працездатності і отримання ним страхової виплати, розмір страхової виплати визначається як різниця між максимальним розміром виплати, передбаченим пп. 8.3.1-8.3.2 Договору, і отриманою раніше виплатою.
- 8.5 Страховик має право відстрочити страхову виплату у випадку:
- якщо у нього є сумніви в правомірності вимог Страхувальника (Застрахованої особи) на отримання страхової виплати – до тих пір, поки не будуть надані необхідні докази.

9. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ.

- 9.1 Страхова виплата не здійснюється, якщо подія відбулася в результаті:
- 9.1.1. навмисних дій Страхувальника (Застрахованої особи) або зацікавлених осіб, направлених на настання страхової події, а також наслідків, що виникли в результаті цих дій;
- 9.1.2. навмисних дій Страхувальника (Застрахованої особи), що трактується правоохоронними органами як злочин;
- 9.1.3. обставин непереборної сили (війни, військових дій, революції, заколоту, повстання, громадянських заворушень, страйку, проведення терористичних актів, а також прямої або непрямой дії радіації);
- 9.1.4. польоту Страхувальника (Застрахованої особи) на літальному апараті, керування ним, окрім випадків польоту як пасажир на літаку цивільної авіації, керування професійним пілотом;
- 9.1.5. порушення свідомості або істотного погіршення психічного сприйняття Страхувальника (Застрахованої особи) під впливом алкоголю і його сурогатів, наркотичних, токсичних препаратів, а також медикаментів, які приймаються не за призначенням лікаря;
- 9.1.6. тілесних і інших пошкоджень здоров'я при самолікуванні або при лікуванні особою, яка не має відповідної медичної освіти;
- 9.1.7. занять професійним спортом та/або екстремальними видами спорту;
- 9.1.8. верхової їзди;
- 9.1.9. керування Страхувальником (Застрахованою особою) будь-яким транспортним засобом в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або передачі Страхувальником (Застрахованою особою) управління транспортним засобом особі, яка знаходилася в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або особі, яка не має водійських прав.
- 9.1.10. Страховик не відшкодовує збитки, що сталися в період після подання Страхувальником (Застрахованою особою) першої заяви про виплату страхового відшкодування та до моменту припинення дії договору страхування
- 9.2. Страховик має право відмовити в страховій виплаті, якщо Страхувальник (Застрахована особа):
- 9.2.1. несвоєчасно повідомив письмово про настання страхової події без поважних причин;
- 9.2.2. не надав вказані у р. 7 Частини 2 Договору документи;
- 9.2.3. свідомо надав Страховикові недостовірну інформацію;
- 9.2.4. не виконує (неналежним чином виконує) умови Договору і Правил;
- 9.2.5. у інших випадках, передбачених Правилами страхування, вказаними в цьому Договорі страхування, в законодавстві України.

10. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН.

- 10.1. Страховик несе майнову відповідальність за невчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальникові пені у розмірі 0,01% від суми несвоєчасно проведеної виплати, без поважних причин, за кожен календарний день прострочення виплати.
- 10.2. У разі порушення Страхувальником будь-яких грошових зобов'язань за цим Договором останній платить Страховикові пеню у розмірі 0,01 % від суми заборгованості за кожен календарний день прострочення платежу.
- 10.3. За невиконання або неналежне виконання зобов'язань, передбачених цим Договором, Сторони несуть відповідальність в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.

- 11.1. Спори за Договором між Страхувальником і Страховиком вирішуються шляхом переговорів.
- 11.2. У разі розбіжності умов Договору з Правилами пріоритетне значення мають умови цього Договору.
- 11.3. Якщо переговори із спірних питань не приведуть до обопільної домовленості Сторін, рішення суперечок здійснюється в порядку, встановленому чинним законодавством України.

12. ІНШІ УМОВИ.

12.1. Страхувальник гарантує, що Застрахована особа не застрахована за договорами добровільного страхування від нещасних випадків за іншими договорами. Умови страхування, викладені з обох сторін цього Договору, Страхувальникові відомі, і він з ними згоден. Вказана вище інформація є достовірною. Страхувальник проінформований про те, що за надання ним невірних відомостей Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування або зменшити його розмір.

12.2. Страхувальник підтверджує, що з Умовами страхування ознайомлений та згодний. Також надає Страховику право здійснювати обробку його персональних даних відповідно до норм Закону України «Про захист персональних даних». Страхувальник підтверджує, що до підписання цього Договору йому надано та належним чином роз'яснено інформацію, визначену частиною другою ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» від 12 липня 2001 року N 2664-III (із змінами). Страхувальник надає свою згоду на обробку своїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

13. ТЕРМІНИ.

Екстремальний вид спорту – напрям фізичної культури, заняття яким пов'язано з надмірною небезпекою для життя та здоров'я, а саме аквабайк, бізон-трекер-шоу, бейсджампінг, бокінгом, вейкбордінг, гірськолижний спорт, графіті-бомбінг, дельтапланеризм, кайтсерфінг, каньонінг, каякінг, маунтінбордінг, маунтінбайк, пара планеризм, парашутизм, паркур, погін, рафтинг, роуп-джампінг, серфінг, силовий екстрим, скелелазіння, скейтбордінг, сноубордінг, сендбордінг, спелеологія, стантрайдинг, тріал, урбан експлорейшн, фрібордінг тощо.

Професійний спорт – напрям діяльності суб'єктів фізичної культури пов'язаний з організацією та проведенням змагань з окремих видів спорту та підготовкою спортсменів до цих змагань.

Голова Правління
ПрАТ «СК «ВУСО»



А.В. Артюхов