

**Публічний договір-оферта
щодо добровільного страхування
від нещасного випадку та здоров'я на випадок хвороби**

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 та здоров'я на випадок хвороби (далі – Договір страхування), згідно ліцензій АЕ 293946 від 31.07.2014 р. та АЕ 293937 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 і Правил № 14-01 «Добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби», зареєстрованими в Державній комісії з регулювання ринків фінансових послуг України 02.10.2007 р. за №0472053 - 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 та здоров'я на випадок хвороби, 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

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ.

- 1.1. Предметом Договору є майновий інтерес, пов'язаний з життям, здоров'ям і працездатністю Застрахованої особи.
1.2. Вигодонабувачем за Договором страхування є особа згідно чинного законодавства України.

2. СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВИЙ ТАРИФ ТА ПЛАТІЖ.

2.1. Страхова сума, страховий тариф, страховий платіж встановлюється в залежності від обраного варіанта страхового покриття:

№	Варіанти страхового покриття	Варіант 1	Варіант 2
2.1.1.	Страхова сума за випадком вказаним в п. 3.1.1.	3 750 гривень	7 500 гривень
2.1.2.	Страхова сума за випадком вказаним в п. 3.1.2.	7 500 гривень	15 000 гривень
2.1.3.	Страховий тариф за випадком вказаним в п. 3.1.1.	1,027 %	1,027 %
2.1.4.	Страховий тариф за випадком вказаним в п. 3.1.2.	0,82 %	0,82 %
2.1.5.	Страховий платіж за випадком вказаним п. 3.1.1.	38,51 гривня	77 гривень
2.1.6.	Страховий платіж за випадком вказаним п. 3.1.2.	61,51 гривні	123 гривень
2.1.7.	Загальний страховий платіж за Договором	100 гривень	200 гривень

2.2. Варіант обраного страхового покриття визначається відповідно до розміру страхового платежу зазначеного у чеку або квитанції про сплату.

3. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ.

3.1. Страховими випадками за Договором є:

- 3.1.1. Тимчасова втрата працездатності внаслідок нещасного випадку;
3.1.2. Захворювання, вперше виявлене в період дії Договору і передбачене умовами Договору, слідством яких явилась тимчасова непрацездатність.
3.2. Під захворюванням в Договорі розуміється кліщовий енцефаліт, а також медично підтверджений факт видалення кліща.
3.3. Під нещасним випадком в Договорі розуміється раптові, непередбачувані події, включаючи протиправні дії третіх осіб, що супроводжуються пошкодженням тканин організму людини з порушенням їхньої цілісності і функцій, деформацією і порушенням опорно-рухового апарату, викликаними зовнішнім впливом. Нещасними випадками також вважаються опік (за винятком опіків I ступеня), укуси тварин, випадкове отруєння отруйними речовинами, газами, недоброякісними продуктами харчування (за винятком харчової токсикоінфекції).

4. ТЕРМІН І ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ.

- 4.1. Страховий захист за договором починає діяти з 00 годин 00 хвилин шостого дня за днем надходження страхового платежу (у повному обсязі) на поточний рахунок Страховика, і діє протягом 365 календарних днів.
4.2. Територія дії страхового покриття – Україна, за винятком Донецької та Луганської областей.

5. УМОВИ ЗМІНИ І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ.

- 5.1. Дія Договору припиняється за погодженням Сторін, а також у випадках і порядку передбаченому ст. 28 Закону України «Про страхування».
5.2. Дія Договору може бути достроково припинена на вимогу Страхувальника або Страховика. Про намір дострокового припинення Договору будь-яка із Сторін зобов'язана повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 робочих днів до дати припинення дії Договору. При взаєморозрахунках Сторони керуються правилами, встановленими ст.28 Закону України "Про страхування". Нормативні витрати на ведення справи складають 20 (двадцять)% від страхового платежу.
5.3. Договір визнається недійсним на підставі рішення суду, що набуло законної сили, у випадках, передбачених чинним законодавством України, а також, якщо договір укладений після страхового випадку.
5.4. Договір припиняє свою дію у разі досягнення Застрахованою особою 18-річного віку.
5.5. Сторони погоджуються, що дія Договору припиняється достроково у випадку наявності в своїй сукупності таких обставин:
- настання 5 подій, які згідно умов цього Договору були кваліфіковані, як страховий випадок;
- подання Страхувальником відповідних заяв про виплату суми страхового відшкодування у зв'язку із настанням таких подій;
- здійснення Страховиком за відповідними заявами Страхувальника виплат страхового відшкодування.

6. ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.

6.1. Страховик зобов'язаний:

- 6.1.1. За письмовим запитом Страхувальника, надати останньому чи його представнику, для ознайомлення Правила страхування - протягом 10 робочих днів з моменту отримання запиту;
6.1.2. Впродовж 5-ти робочих днів з моменту отримання від Страхувальника всіх необхідних документів, вказаних в р.8 Договору, скласти Страховий акт про визнання випадку страховим (нестраховим), або призначити додаткове розслідування, якщо Страховик за наявними даними не може прийняти однозначне рішення;
6.1.3. Впродовж 5-ти робочих днів після складання Страхового акту, якщо подію буде кваліфіковано як "страховий випадок", здійснити страхову виплату в порядку, вказаному в р.9 Договору;
6.1.4. При відмові у виплаті впродовж 5-ти робочих днів з моменту складання Страхового акту письмово повідомити Страхувальника про причини відмови.

6.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 6.2.1. Своєчасно і в повному розмірі внести страховий платіж;
6.2.2. Виконувати всі умови Договору і Правил;
6.2.3. При настанні події, яка може бути кваліфікована Страховиком як "страховий випадок", діяти відповідно до р.7 Договору.

6.3. Страховик має право:

- 6.3.1. Перевіряти достовірність інформації і документів, наданих Страхувальником, а також належне виконання Страхувальником умов цього Договору і Правил;
6.3.2. Відмовити в страховій виплаті на підставі р.10 Договору;
6.3.3. Достроково припинити дію Договору на підставі р.5;
6.3.4. У разі виникнення розбіжностей і суперечок між Страхувальником і Страховиком з приводу кваліфікації події ("страховий випадок" або "нестраховий випадок") відстрочити прийняття рішення для перевірки достовірності наданих Страхувальником даних про настання страхової події, до моменту отримання відповідей на запити, але не більше ніж на 90 робочих днів.

6.4. Страхувальник має право:

- 6.4.1. Ознайомитись із Правилами страхування в порядку, передбаченому цим Договором;
6.4.2. При настанні страхової події, вимагати від Страховика страхової виплати відповідно до умов цього Договору;
6.4.3. Достроково припинити дію Договору на підставі р.5;
6.4.4. У разі відмови Страховика у виплаті, вимагати від Страховика письмового обґрунтування причин відмови.

7. ДІ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОЇ ПОДІЇ.

7.1. У разі настання страхової події Страхувальник (представник Страхувальника) зобов'язаний:

7.1.1. Протягом 24-х годин з моменту настання страхового випадку проінформувати про це Страховика за телефоном 0 800 303 911 ;

7.1.2. Протягом 3-х робочих днів подати Заяву на виплату страхового відшкодування за формою встановленою Страховиком;

7.1.3. У випадку, якщо виконання вказаних вимог зазначених у п.п. 7.1.1 та 7.1.2 було неможливе, Страхувальник (представник Страхувальника) зобов'язаний надати документальне підтвердження наявності поважних причин;

7.1.4. Для отримання страхової виплати надати Страховику повний комплект документів, перерахованих в р.8, і пред'явити документ, що засвідчує його особу;

7.1.5. Надати Страховику можливість провести розслідування обставин страхової події, надати йому повну і достовірну інформацію (в т.ч. що є конфіденційною чи лікарською таємницею), що стосується даної страхової події.

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

8.1. Для підтвердження настання страхової події і визначення розміру заподіяних збитків Страхувальник (представник Страхувальника) надає наступні документи:

8.1.1. письмова заява на здійснення страхової виплати від Страхувальника;

8.1.2. Поліс;

8.1.3. Чек або квитанція про сплату страхового платежу;

8.1.4. документ, що підтверджує особу Вигодонабувача та його ідентифікаційний податковий номер;

8.1.5. документи медичних органів, що підтверджують факт і причини настання страхової події і термін лікування;

8.1.6. у випадку, якщо за фактом настання страхової події порушено справу кримінальне провадження, Страхувальник (його представник) на вимогу Страховика надає витяг з Єдиного реєстру досудових розслідувань (ЄРДР), документ компетентного органу про зупинення або закінчення досудового розслідування (закриття кримінального провадження), рішення суду і т.п.

8.2. Окрім перерахованих в п.8.1. документів, Страховик має право вимагати від Страхувальника надання інших документів про причини і обставини страхової події.

8.3. Документи, перераховані в р. 8 Договору подаються у вигляді оригінальних примірників або завірені належним чином.

9. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ.

9.1. Страхова виплата здійснюється Страховиком на підставі письмової заяви Страхувальника, Страхового акту, який складається Страховиком, а також документів, що підтверджують факт настання страхової події.

9.2. Страхова виплата здійснюється тільки після того, як повністю будуть встановлені причини страхової події. Страхувальник (представник Страхувальника) зобов'язаний надати Страховику всі необхідні документи, що підтверджують факт настання страхової події, перелік яких приведений в р.8 Договору. У разі ненадання вказаних документів Страховик має право відмовити Страхувальнику в страховій виплаті.

9.3. При настанні страхового випадку вказаного в п. 3.1.1. цього Договору розмір страхового відшкодування за одним страховим випадком становить:

9.3.1. за «Варіантом 1» - 750 гривень;

9.3.2. за «Варіантом 2» - 1500 гривень.

9.4. При настанні страхового випадку вказаного в п. 3.1.2. договору страхове відшкодування здійснюється у наступних розмірах:

9.4.1. у разі зараження Застрахованої особи кліщовим енцефалітом – 100% від страхової суми зазначеної у п. 2.2. Договору;

9.4.2. у разі отримання Застрахованою особою амбулаторної допомоги з видалення кліща розмір страхового відшкодування за одним страховим випадком складає:

9.4.2.1. за «Варіантом 1» - 375 гривень;

9.4.2.2. за «Варіантом 2» - 750 гривень.

10. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ.

10.1. Страхова виплата не здійснюється, якщо подія відбулася внаслідок:

10.1.1. навмисних дій Страхувальника (Застрахованої особи) або зацікавлених осіб, направлених на настання страхової події, а також наслідків, що виникли в результаті цих дій;

10.1.2. злочинних дій Застрахованої особи;

10.1.3. форс-мажорних обставин (війни, військових дій, революції, заколоту, повстання, громадянських заворушень, страйку, проведення терористичних актів, а також прямої або непрямої дії радіації);

10.1.4. захворювань, у тому числі хронічних, їх наслідків, що виникли до початку дії договору;

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

10.1.6. порушення свідомості або істотним погіршенням психічного сприймання Застрахованою особою під впливом алкоголю чи його сурогатів, наркотичних, токсичних препаратів, а також медикаментів, які приймаються не за призначенням лікаря;

10.1.7. тілесних та інших ушкоджень здоров'я при самолікуванні або при лікуванні особою, яка не має відповідної медичної освіти;

10.1.8. прямого сліdstва вживання Застрахованою особою, алкоголю чи його сурогатів, наркотичних, і токсичних препаратів, а також медикаментів не за призначенням лікаря, тривалий час, що привело до захворювання;

10.1.9. заняття професійним спортом та/або екстремальними видами спорту;

10.1.10. верхової їзди;

10.1.11. масових епідемій;

10.1.12. венеричних захворювань (їх наслідків), онкологічних захворювань, ВІЛу, СНІДу;

10.1.13. вроджених пороків;

10.1.14. управління Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння та/або з порушенням вікових обмежень щодо управління ТЗ;

10.1.15. ураження Застрахованої особи блискавкою;

10.1.16. отруєння наркотичними, токсичними, лікарськими або іншими речовинами.

10.2. Страховик має право відмовити в страховій виплаті, якщо Страхувальник (Застрахована особа):

10.2.1. несвоєчасно повідомив письмово про настання страхової події без поважних причин;

10.2.2. не надав необхідні документи і відомості, які підтверджують факт настання страхового випадку;

10.2.3. свідомо надав Страховику недостовірну інформацію;

10.2.4. не виконує (неналежним чином виконує) умови Договору;

10.2.5. на момент настання страхового випадку Застрахована особа не досягла 3-річного віку;

10.2.6. інші випадки, передбачені Правилами страхування, вказаними в цьому Договорі страхування, законодавством України.

11. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН.

11.1. Страховик несе майнову відповідальність за невчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені у розмірі 0,01% від суми несвоєчасно проведеної виплати, без поважних причин, за кожен календарний день прострочення виплати.

11.2. У разі порушення Страхувальником будь-яких грошових зобов'язань за цим Договором останній платить Страховику пеню у розмірі 0,01 % від суми заборгованості за кожен календарний день прострочення платежу.

11.3. За невиконання або неналежне виконання зобов'язань, передбачених цим Договором, Сторони несуть відповідальність в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

12. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СУПЕРЕЧОК.

12.1. Суперечки за Договором між Страхувальником і Страховиком розв'язуються шляхом переговорів.

12.2. У разі розбіжностей умов Договору з Правилами пріоритетне значення мають умови цього Договору.

12.3. Якщо переговори із спірних питань не приведуть до обопільної домовленості Сторін, рішення суперечок здійснюється в порядку, встановленому чинним законодавством України.

13. ІНШІ УМОВИ.

13.1. Всі розрахунки за Договором здійснюються в національній валюті України.

13.2. Страховий платіж має бути сплачений Страхувальником на поточний рахунок Страховика, в день укладення цього Договору.

13.3. Страхувальник гарантує, що не застрахований за договорами добровільного страхування від нещасних випадків та здоров'я на випадок хвороби 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.

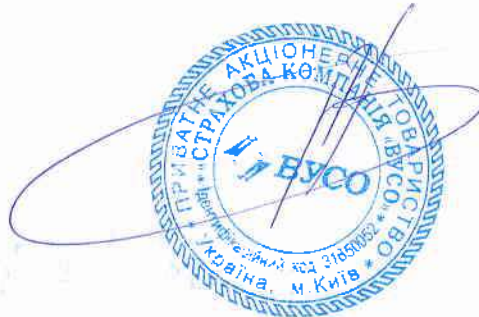
13.4. Страхувальник підтверджує, що, надає Страховику право здійснювати обробку його персональних даних відповідно до норм Закону України «Про захист персональних даних». Страхувальник підтверджує, що до підписання цього Договору йому надано та належним чином роз'яснено інформацію, визначену частиною другою ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» від 12 липня 2001 року № 2664-III (із змінами). Страхувальник надає свою згоду на обробку своїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

14. 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, логін, 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, проведенням, участю у змаганнях з окремих видів спорту та підготовкою спортсменів до цих змагань.

Голова Правління
ПрАТ «СК «ВУСО»



А.В. Артюхов