Додаток 2 до Наказу №118 від 04.08.2025 р.

Інформаційний документ про стандартний страховий продукт
« Особисте комплексне страхування працівників пожежно-рятувальних підрозділів»
(код продукту: 503)

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 «Українська пожежно-страхова компанія» код за ЄДРПОУ 20602681
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Дата витягу з Реєстру 30.04.2024 р. Відомості про ризики / класи включені до Ліцензії за посиланням https://upsk.com.ua/dbs.8.files/upload/file/pubdoc/upsk_vityag_3.pdf
4	Місцезнаходження страховика	04080, м. Київ, вул. Кирилівська, 40
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://upsk.com.ua
6	**2. Основні умови страхового продукту**	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Страхувальник та Страховик – Сторони, відповідно до Закону України «Про страхування», Кодексу цивільного захисту України, Типового положення про відомчу пожежну охорону, Загальних умов страхового продукту «Особисте комплексне страхування працівників пожежно-рятувальних підрозділів» № 503.3. (затверджені наказом від 04.08.2025 р. № 118 та введені в дію з 06.08.2025 р. (далі – **Загальні умови**), укладають Договір особистого комплексного страхування працівників пожежно-рятувальних підрозділів (далі – **Договір**), за наступними класами страхування: **Клас 1** «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» Ризик страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання **Клас 2** «Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)» Ризик страхування на випадок хвороби, внаслідок настання нещасного випадку. **Об'єкт страхування** – життя, здоров’я, працездатність Застрахованої особи.

		Застрахованою особою може бути: - основний працівник пожежно-рятувальних підрозділів для забезпечення місцевої пожежної охорони; - член пожежно-рятувальних підрозділів для забезпечення добровільної пожежної охорони; - працівник пожежно-рятувальних підрозділів для виконання завдань відомчої пожежної охорони.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	**Страховими ризиками є:** - за класом страхування 1 - страхування від нещасного випадку на виробництві, який стався під час ліквідації пожежі або наслідків аварії Застрахованою особою, яка виконувала свої обов'язки згідно з наказом або дорученням (далі - страхування від нещасного випадку); - за класом страхування 2 - страхування на випадок хвороби, спричиненої нещасним випадком на виробництві, який стався під час ліквідації пожежі або наслідків аварії Застрахованою особою, яка виконувала свої обов'язки згідно з наказом або дорученням (далі - страхування на випадок хвороби). **Страховим випадком** є смерть Застрахованої особи, встановлення інвалідності (I, II або III групи) Застрахованій особі, втрата працездатності, травматичні ушкодження та/або розлади здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку або хвороби, спричиненої нещасним випадком на виробництві, який стався під час ліквідації пожежі або наслідків аварії Застрахованою особою, яка виконувала свої обов'язки згідно з наказом або дорученням. Випадок смерті Застрахованої особи або встановлення інвалідності I, II групи або III групи Застрахованій особі визнається страховим випадком, якщо він настав протягом строку дії Договору та / або 12 (дванадцяти) місяців після закінчення строку дії Договору, та є безпосереднім наслідком страхового випадку, який стався із Застрахованою особою під час та у місці дії Договору, про який було заявлено Страховику та який підтверджено документально. **Обмеження страхування.** За Договором Страховик не відшкодовує непрямі збитки, в тому числі: моральну шкоду, штрафи, пеню та інші (у тому числі адміністративні) санкції, визначені будь-яким договором чи законом, упущену вигоду, неотриманий (втрачений) дохід (включаючи відсотки, неустойки), витрати на пошук, рятування, лікування, транспортування до лікарні або до місця проживання Застрахованої особи тощо. Не можуть бути застрахованими фізичні особи: - які не здатні за станом здоров'я виконувати покладені на них обов'язки, що підтверджується попередніми та періодичними медичними оглядами; - яких визнано недієздатними або обмежено дієздатними внаслідок психічного розладу; - які визнані безвісно відсутніми.

9	Територія та строк дії договору страхування	**Територія дії договору** – Україна, за виключенням: тимчасово окупованих територій; територій, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження; населених пунктів/територій, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку); територій, на яких тривають / проводяться воєнні (бойові) дії, або які перебувають в оточенні (блокуванні) на момент настання події, що має ознаки страхового випадку. **Строк дії договору** – до 1 (одного) календарного року (включно).
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Страхова сума встановлюються за кожною Застрахованою особою. Мінімальна страхова сума – 10 000 грн. Максимальна страхова сума – 5 000 000 грн.
11	Франшиза	**Не передбачена**
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	**Мінімальний страховий тариф:** 0,015%; **Максимальний страховий тариф**: 5,00% **Мінімальна загальна страхова премія за договором 150 гривень**
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Загальна страхова премія за договором сплачується: - одноразово (одним платежем); - рівними частинами (2/4).
14	Обов'язки сторін	**1. Страхувальник зобов'язаний:** 1.1. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором; 1.2. при укладенні Договору повідомити Страховику всю наявну та достовірну інформацію та обставини, які мають істотне значення для оцінки страхового ризику (перелік такої інформації та обставин зазначено в п. 10.4 Загальних умов); 1.3. протягом строку дії Договору, повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (зміна ступеня страхового ризику) та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором (перелік обставин зазначено в п. 10.5 Загальних умов). Повідомлення про зміну ступеня ризику надається Страхувальником протягом 24-х годин з моменту, як тільки про такі зміни стало відомо, з подальшим письмовим повідомленням протягом 3-х (трьох) робочих днів; 1.4. на вимогу Страховика, у разі збільшення ступеня страхового ризику, укласти додаткову угоду до Договору про внесення відповідних змін та сплатити додаткову страхову премію; 1.5. **повідомити Застраховану особу про укладений на її користь Договір** та ознайомити з умовами Договору, роз'яснити порядок його дій у разі настання страхового випадку, при цьому отримання згоди Застрахованої особи на укладення Договору є необов'язковим; 1.6. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені умовами Договору, та вчиняти дії згідно з Розділом 7 цих Загальних умов; 1.7. вживати всіх заходів для запобігання настання страхового випадку та зменшення наслідків події; 1.8. дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам; 1.9. забезпечити виконання Застрахованою особою належним чином своїх обов'язків з гасіння пожеж і ліквідації наслідків аварій, включаючи ознайомлення з нормативними документами, що стосуються виконання

		обов’язків, проведення навчань, дотримання Застрахованою особою встановлених правил пожежної та техніки безпеки; 1.10. повернути Страховику отриману суму страхової виплати в повному обсязі або в певній її частині, якщо протягом строку позовної давності будуть виявлені обставини, що відповідно до законодавства або умов Договору повністю чи частково звільняють Страховика від здійснення страхової виплати, протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання письмового повідомлення від Страховика; 1.11. надавати на письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення. **2. Страховик зобов'язаний:** 2.1. на етапі укладення Договору ознайомити Страхувальника з умовами Договору, надавати роз’яснення з усіх питань, що виникають у Страхувальника за умовами Договору; 2.2. вжити заходів щодо оформлення документів, наданих Страхувальником, для своєчасного здійснення страхової виплати; 2.3. у разі настання страхового випадку та за наявності законних підстав здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк; 2.4. в строки, передбачені Договором, повідомити Страхувальника про необхідність додаткової перевірки інформації щодо події, заявленої як страховий випадок, та продовження строків прийняття рішення щодо такого випадку; 2.5. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства; 2.6. надати Страхувальнику дублікат Договору у разі його втрати; 2.7. не розголошувати відомостей про Страхувальника, Застраховану особу (Вигодонабувача), що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія договору припиняється за взаємною згодою сторін, а також у разі: - закінчення строку дії Договору страхування; - виконання Страховиком зобов’язань перед Страхувальником у повному обсязі; - несплати Страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений Договором строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим в порядку, передбаченому договором. Сторони дійшли згоди, що Страхувальник самостійно контролює терміни (строки) сплати чергових частин страхової премії, при цьому Страховик не зобов’язаний нагадувати про їх сплату; - ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи – підприємця (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»); - ліквідації Страховика у порядку, встановленому законом України; - набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним; - в інших випадках, передбачених законодавством України. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов’язана повідомити іншу сторону не пізніше, як за 30 календарних

		днів до дати припинення дії договору. Страховик має право достроково припинити договір без згоди страхувальника, який виконує всі умови договору страхування. Страховик **повертає** у разі дострокового припинення договору **частину сплаченої страхової премії** за період, що залишився до закінчення періоду страхування, з вирахуванням за цей період частки витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору (**75%**), та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом періоду страхування, в якому здійснюється дострокове припинення дії договору, у випадках: вимоги Страхувальника, не пов'язаної із порушенням Страховиком умов Договору; вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору; у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39^3 Податкового кодексу України; в разі ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи-підприємця. Страховик **повертає** страхувальнику **повністю сплачену** ним страхову премію за період страхування, в якому здійснюється дострокове припинення дії договору, у випадку: вимоги страхувальника в разі порушення страховиком умов договору; вимоги страховика, не пов'язаної із порушенням страхувальником умов договору; припинення страховиком діяльності та виконання страхового портфеля; набрання законної сили рішенням суду про визнання договору недійсним. Страховик зобов'язаний повернути страхову премію або її частину не пізніше, ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії договору. Остаточний розрахунок між страхувальником і страховиком у разі дострокового припинення дії договору, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, 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 в здійсненні страхової виплати. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору відмовитися від Договору без пояснення причин, крім: - Договорів, строк дії яких становить менше 30 календарних днів; - випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим Договором. Про намір відмовитися від Договору Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі, при цьому відповідне повідомлення, за вибором Страхувальника, направляється в паперовій формі поштою на адресу Страховика, або подається безпосередньо в офісі Страховика або направляється у формі електронного документа у відповідності до вимог Закону України «Про електронні документи та електронний документообіг», на адресу info@upsk.com.ua із зазначенням банківських реквізитів для перерахування коштів. Страховик зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів від дати отримання повідомлення Страхувальника про відмову від Договору повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови

		що з дня укладення Договору до дати прийняття рішення Страхувальником про відмову від Договору не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.
16	**3. Здійснення страхових виплат**	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	У разі настання передбаченої Договором події, яка в подальшому може бути кваліфікована як страховий випадок, Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний: 1. вживати усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення шкоди; 2. негайно, але не пізніше 24 годин з моменту настання події, звернутися за медико-санітарною допомогою до медичного закладу (лікарні, травмпункту) та/або в разі потреби до інших компетентних органів (служби швидкої (екстреної) медичної допомоги, ДСНС тощо); 3. виконувати призначення лікаря, попередити працівників медичної установи (лікаря) про факт страхування, та можливість звернення Страховика із запитами для отримання додаткової інформації, необхідної для з'ясування обставин та причин страхового випадку; 4. негайно, але не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту, коли Страхувальникові стало відомо про цю подію, якщо інший строк не передбачений Договором, проінформувати Страховика по телефону 0800-507-050 про факт та обставини події, яка може бути визнана страховим випадком, отримати та виконувати його рекомендації щодо своїх подальших дій; 5. підтвердити усне повідомлення письмово протягом 3 (трьох) робочих днів з моменту настання події. У випадку коли з об'єктивних причин, які підтверджені документально, неможливо було повідомити про настання страхового випадку у визначений Договором строк, повідомити Страховика протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки в нього з'явиться можливість це зробити. Надання Страхувальникові інструкцій та рекомендацій, у зв'язку із вказаною подією з боку Страховика або його представника не є підставою для визнання цієї події страховим випадком; 6. надати Страховику можливість проводити розслідування обставин і причин події, яка може бути визнана страховим випадком (в тому числі, на вимогу Страховика дати можливість Страховику або його представнику оглянути Застраховану особу, якій заподіяно шкоду внаслідок настання страхового випадку); 7. повідомити Страховика протягом 2 (двох) робочих днів про погіршення стану здоров'я або смерть Застрахованої особи, якщо до цього було повідомлено тільки про хворобу, травматичне ушкодження; 8. надати документи, передбачені Розділом 8 Загальних умов; 9. виконати інші дії на обґрунтовану вимогу Страховика. Умовами Договору можуть бути передбачені інші дії Страхувальника у разі настання події, що має ознаки страхового випадку, що не суперечать законодавству України та цим Загальним умовам.

18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	Протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту одержання Страховиком всіх документів, які необхідні для підтвердження факту, причин, обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, та визначення розміру збитків, передбачених Договором, та відповідей від органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій, що володіють інформацією про обставини настання страхового випадку, на запити Страховика (перебіг зазначеного строку починається з дня одержання Страховиком останнього із перелічених документів), Страховик: - приймає рішення про визнання випадку страховим та здійснює страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дня складання страхового акту; - у разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів з дати його прийняття повідомляє Страхувальника, Застраховану особу (Вигодонабувача) про прийняте рішення з обґрунтуванням підстав відмови в паперовій формі на поштову адресу або в інший спосіб узгоджений Сторонами / Застрахованою особою (Вигодонабувачем). Розмір страхової виплати визначається Страховиком на підставі документів, наданих Страхувальником та/або Застрахованою особою, виходячи із розміру страхової суми на кожну Застраховану особу: ➢ у разі смерті Застрахованої особи – 100% страхової суми; ➢ у разі встановлення Застрахованій особі I групи інвалідності – 100% страхової суми; ➢ у разі встановлення Застрахованій особі II групи інвалідності – 90% страхової суми; ➢ у разі встановлення Застрахованій особі II групи інвалідності – 70% страхової суми; ➢ у разі тимчасової непрацездатності, травматичних ушкоджень та/або розладів здоров'я Застрахованої особи – 0,2% страхової суми за кожен день непрацездатності починаючи з першого, але не більше 50% страхової суми. Детальний опис порядку здійснення та розрахунку розміру страхових виплат зазначений в Розділі 8 Загальних умов.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	1. Страховик не визнає страховим випадком подію та не здійснює страхову виплату, якщо випадок стався внаслідок: 1.1. події, що не обумовлена як страховий ризик чи випадок в Договорі, та/або мала місце не під час його дії чи за межами території його дії; 1.2. дій або бездіяльності (в тому числі у стані алкогольного, наркотичного, токсичного або іншого сп'яніння) Застрахованої особи; 1.3. навмисного нанесення Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень, скоєння самогубства, замаху на самогубство або їх наслідків за виключенням випадків, коли вона була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб (на підставі рішення компетентних органів); 1.4. венеричного захворювання, СНІДу або спорідненого СНІДу комплексу, незалежно від того, яким чином він був надбаний і яким медичним терміном був названий, будь-якого захворювання, викликані ВІЛ – інфекцією; 1.5. вживання медикаментів, які застосовувалися не за призначенням лікаря або за призначенням особи, що не мала на те відповідної кваліфікації, якщо це було причиною страхового випадку;

		1.6. самолікування або іншого медичного втручання, що здійснюється самою Застрахованою особою або іншими особами, які не мають медичної освіти та/або ліцензії (без медичного призначення лікаря); 1.7. впливу ядерного вибуху, випромінювання, застосування ядерної зброї, ядерного інциденту радіації або радіоактивного зараження, впливу проникної радіації, радіоактивного забруднення будь-яким ядерним паливом або відходами внаслідок згоряння ядерного палива, впливу іонізуючого випромінювання або радіоактивного забруднення; 1.8. збройної агресії, воєнних дій, а саме: вторгнення, дій іноземних держав (при оголошенні війни або без оголошення війни), воєнних/збройних конфліктів, дії незаконних збройних формувань, диверсії, повалення/захоплення влади або спроби таких дій, посягання на територіальну цілісність, мародерства, агресії іншої держави або заходів щодо її подолання, вторгнення військ іншої держави або несанкціонований перетин кордону військами іншої держави або будь-яких інших дій за політичними, економічними, соціальними мотивами; дії мін, торпед, бомб, гранат, снарядів, інших будь-яких бойових припасів та або знарядь війни; дії будь-яких вибухових речовин або пристроїв, що використані з метою пошкодження або знищення майна та/або завдання шкоди здоров'ю або життю людей; 1.9. терористичного акту, громадянської війни, масових заворушень усякого роду, порушень громадського порядку, терористичної або антитерористичної діяльності, страйків, заколотів, локаутів, повстань, революцій, узурпації влади, самоуправства, цивільних безладь; державних переворотів, актів тероризму, військової диктатури. 2. Підставою (причиною) для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є: 2.1. навмисні дії Страхувальника 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 законодавством чи міжнародними звичаями; 2.2. вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; 2.3. подання Страхувальником та / або Застрахованою особою (Вигодонабувачем) неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику або про факт настання страхового випадку; 2.4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником, Застрахованою особою (Вигодонабувачем) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків); 2.5. неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником про зміни ступеня страхового ризику протягом дії Договору (відповідно до п. 4.2.3 Загальних умов); 2.6. створення Страхувальником та / або Застрахованою особою (Вигодонабувачем) перешкод у визначенні обставин події, що має ознаки страхового випадку, характеру та розміру збитків (витрат); 2.7. ненадання Страховику оформлених належним чином документів, що підтверджують факт настання події, що має ознаки страхового випадку, розмір збитків та інших документів, подача яких передбачена Договором;

		2.8. шахрайство, інша незаконна діяльність Страхувальника, Застрахованої особи (Вигодонабувача), спрямовані на отримання незаконної вигоди від страхування; 2.9. наявність обставин, які є винятками зі страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором; 2.10. невиконання Страхувальником, Застрахованою особою (Вигодонабувачем) своїх обов'язків за Договором.
20	**4. Інша інформація**	
21	Форма договору страхування	Договір укладається в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформлюється у паперовій формі або в формі електронного документа, в порядку передбаченому законодавством про електронну комерцію або згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг».
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Реалізація страхового продукту здійснюється: працівниками Головного офісу (04080, м. Київ, вул. Кирилівська, 40) працівниками відокремлених структурних підрозділів страховими посередниками відомості, за якими розміщені за переходом по QR-коду
23	Інша інформація про страховий продукт	Обов’язковість укладення договору страхування передбачена Кодексом цивільного захисту України, Типовим положенням про відомчу пожежну охорону
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту «Особисте комплексне страхування працівників пожежно-рятувальних підрозділів» №503.3: https://upsk.com.ua/dbs.8.files/upload/file/sp/503.3_zusp_ospprp.pdf або перехід по QR-коду Кодекс цивільного захисту України Типове положення про відомчу пожежну охорону