

**Інформаційний документ
про страховий продукт**

**СТРАХУВАННЯ ОСІБ, ЯКІ МАЮТЬ ПРАВО ПЕРЕБУВАТИ НА БОРТУ ПОВІТРЯНОГО СУДНА НА
ЗАКОННИХ ПІДСТАВАХ БЕЗ ПРИДБАННЯ КВИТКІВ**

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	
1	2	3	
1	1. ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТРАХОВИКА		
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА ГРУПА «ТАС» (скорочене: АТ «СГ «ТАС» (приватне)) 30115243	
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Серія АВ № 500425 видана 02.12.2009 р. – Клас страхування 1	
4	Місцезнаходження страховика	Україна, 03117, м. Київ, просп. Берестейський, буд. 65.	
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	sgtas.ua	
6	2. ОСНОВНІ УМОВИ СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ		
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)». Страховий продукт «Страхування осіб, які мають право перебувати на борту повітряного судна на законних підставах без придбання квитків». Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність осіб, які мають право перебувати на борту повітряного судна на законних підставах без придбання квитків. Особами, які мають право перебувати на борту повітряного судна на законних підставах без придбання квитків, можуть бути: - особи, які перевозяться повітряним судном або які виконують певні функції на борту повітряного судна під час польоту за згодою експлуатанта; - працівники експлуатанта, які не є членами екіпажу повітряного судна та не належать до складу авіаційного персоналу; - парашутисти;	

1	2	3
		<ul style="list-style-type: none"> - пацієнти закладів охорони здоров'я; - особи, які супроводжують вантаж. <p>Особи, які мають право перебувати на борту повітряного судна на законних підставах без придбання квитків, не можуть бути:</p> <ul style="list-style-type: none"> - третіми особами (відповідно до визначення, яке зазначене в Загальних умовах страхового продукту «Страхування ризиків цивільної авіації», стосовно умов страхування за класом страхування 11); - працівниками замовника авіаційних робіт, працівниками інших організацій, задіяних у виконанні авіаційних робіт, та особами, які забезпечують технологічний процес під час виконання авіаційних робіт (що не є працівниками експлуатанта).
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<p>Страховими ризиками є події, на випадок виникнення яких проводиться страхування, що можуть призвести до заподіяння шкоди життю, здоров'ю, працездатності застрахованих осіб (загибелі/смерті застрахованої особи, тимчасової втрати нею працездатності, встановлення її інвалідності), а саме:</p> <ul style="list-style-type: none"> - осіб, які мають право перебувати на борту повітряного судна на законних підставах без придбання квитків, за умови, що така подія (нешасний випадок) сталася (стався) під час перебування їх на борту повітряного судна з метою перевезення та/або виконання певних функцій на борту повітряного судна та під час посадки і висадки (для парашутистів - під час посадки у повітряне судно, під час перебування на борту повітряного судна з метою десантування до моменту залишення повітряного судна). <p>Додатково до страхового покриття можуть включатись воєнні та пов'язані з ними ризики, а також інші ризики, пов'язані з об'єктом страхування.</p> <p>Страховик не розглядає претензії, а також не відшкодовує збитки, які стали наслідком або були збільшенні внаслідок:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) впливу радіації чи радіоактивного зараження 2) дії воєнних та пов'язаних з ними ризиків, якщо інше не передбачено умовами договору страхування; 3) протизаконних дій (бездіяльності) державних органів, органів місцевого самоврядування або посадових осіб цих органів. <p>Страховик не відшкодовує втрату прибутку, втрачену вигоду, моральну шкоду та інші непрямі збитки.</p> <p>За договором страхування не відшкодовуються будь-які збитки внаслідок навмисних чи зловмисних дій страхувальника, його службовців чи будь-яких осіб, що діють за дорученням страхувальника чи з його відома, а також порушення правил навігації, керівництва з виконання польотів, керівництва з льотної експлуатації повітряного судна чи інших нормативних документів, за винятком випадків крайньої необхідності, коли такі порушення були допущені з метою запобігання заподіяння більшої шкоди, втраті збитків.</p> <p>Договір страхування не діє на користь інших осіб ніж зазначені в договорі страхування без письмової згоди на це страховика.</p>

1	2	3
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територія дії (географічні межі дії) визначається за потребами страховальника та зазначається в договорі страхування за згодою сторін.</p> <p>Стрік дії договору страхування визначається за потребами страховальника та зазначається в договорі страхування за згодою сторін.</p> <p>Договір страхування набирає чинності з 00 годин 00 хвилин за київським часом та закінчується о 24 годині 00 хвилин за київським часом дат, що зазначені в договорі страхування відповідно як дати початку та закінчення строку дії договору страхування.</p> <p>У разі коли повітряне судно о 24 годині 00 хвилин за київським часом на дату закінчення строку дії договору страхування перебуватиме у повітрі, дія договору продовжується до закінчення польоту і посадки повітряного судна на аеродромі пункту призначення (коли застраховані особи залишать повітряне судно (закінчати висадку)).</p> <p>Мінімальний та/або максимальний строк дії договору за договором страхування може становити до 12 календарних місяців (одного року).</p> <p>Договором страхування за згодою сторін можуть бути передбачені часові обмеження щодо дії страхового захисту за договором страхування (періоди страхування) в межах загального строку дії договору.</p> <p>Стрік дії договору страхування може бути подовжений за згодою сторін та перевищувати 12 календарних місяців (один рік).</p>
10	Розмір страхової суми	<p>За цим страховим продуктом можуть бути різні розміри страхових сум (за потребами страховальника).</p> <p>Розмір страхової суми визначається в договорі страхування за згодою сторін.</p> <p>Мінімальний розмір страхової суми визначається відповідно до вимог законодавства України:</p> <p>Мінімальна страхована сума становить 300 000 гривень на кожну застраховану особу.</p>
11	Франшиза	Не застосовується.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<p>Розмір страхового тарифу визначається за згодою сторін та зазначається в договорі страхування.</p> <p>Страховий тариф розраховується відповідно до внутрішньої політики з андеррайтингу страховика з урахуванням статистики настання страхових випадків та ймовірного розміру збитків, характеристик об'єкта страхування, розміру франшизи та інших умов страхування, і включає частку витрат страховика, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням договорів страхування.</p>
13	Порядок та строки сплати страхової премії	<p>Порядок та строки сплати страхової премії визначається за згодою сторін та зазначається в договорі страхування.</p> <p>Платіж вважається сплаченим з дати його надходження на поточний рахунок страховика.</p> <p>У період строку дії договору страхування у випадку, коли страхована премія або її чергова частина (у разі сплати страхової премії частинами) не сплачена страховальником у зазначеній в договорі страхування строк, то дія страхового захисту за договором страхування припиняється через 10 робочих днів з дня надання страховиком повідомлення про припинення дії страхового захисту страховальнику та одночасно уповноваженому органу з питань цивільної авіації. Після погашення заборгованості дія страховового захисту за договором страхування може бути відновлена, про що письмово</p>

1	2	3
		<p>повідомляється страховальнику та одночасно уповноваженому органу з питань цивільної авіації.</p> <p>Припинення дії договору страхування не звільняє страховальника від обов'язку погасити заборгованість зі сплати страхових платежів, що утворилася.</p> <p>У разі виникнення збитків, розмір яких перевищує розмір сплаченої страхової премії по договору страхування, страховальник зобов'язується сплатити різницю між раніше сплаченою премією та повною премією по договору страхування, якщо такі збитки будуть мати місце.</p>
14	Обов'язки сторін	<p>Страхувальник зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування; - протягом строку дії договору страхування повідомляти страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страховогого випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування; - під час укладання договору страхування повідомити страховику про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування договору страхування; - у разі настання подій, що має ознаки страховогого випадку, страховальник зобов'язаний протягом 2 робочих днів з дня, коли йому стало відомо про її настання, письмово (листом, телефоном, телеграфом або електронною поштою) повідомити про це страховику. Зміст повідомлення визначається умовами договору страхування. - погоджувати всі свої дії щодо подій, яка має ознаки страховогого випадку, зі страховиком; - вживати заходів для запобігання настанню страховогого випадку та зменшення наслідків страховогого випадку; - повідомити страховика про намір відмовитися від договору страхування у письмовій (електронній) формі; - дотримуватись норм безпеки, вживати і сприяти вжиттю всіх можливих заходів, з метою уникнення або зменшення збитку, що підлягає відшкодуванню, відповідно до умов договору страхування; - у разі визнання факту настання страховогого випадку, протягом 5 днів сплатити різницю між раніше сплаченою страховою премією та повною страховою премією відповідно до умов договору страхування; - надати страховикові всі документи (які має або повинен мати страховальник), необхідні для визначення розміру шкоди; - не діяти жодним чином на шкоду страховику; - надавати інформацію і допомогу в межах розумних вимог страховика; - повідомляти страховика про можливі судові переслідування, пред'явлені обвинувачення чи претензії, а також надавати документи, що мають до цього відношення; - сприяти проведенню представниками страховика страховогого розслідування обставин подій, що має ознаки страховогого випадку, та ознайомленню їх з матеріалами комісії з розслідування авіаційних подій, серйозних інцидентів, інцидентів, надзвичайних подій та пошкодження повітряних суден на землі; - дотримуватись та виконувати умови договору страхування;

1	2	3
		<p>Договором страхування або Законом можуть бути передбачені також інші обов'язки страховальника.</p> <p>Страховик зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором страхування строк; - у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені страховальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; - забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону; - у разі відмови страховальника від договору страхування, повернути страховальнику сплачену ним страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку; - ознайомити страховальника з умовами страхування; - видати страховальному договір страхування, страховий(i) сертифікат(i) до нього та, за запитом страховальника, перестраховий(i) сертифікат(i); - у разі отримання від страховальника повідомлення про зміну характеру ризиків, протягом 48 годин направити страховальному факсимільне або електронне повідомлення про погодження чи непогодження ним (страховиком) таких змін; - протягом 24 годин після отримання від страховальника повідомлення про подію, яка має ознаки страхового випадку, направити страховальному письмове підтвердження отримання такого повідомлення (шляхом використання факсу або електронної пошти); - протягом 2 робочих днів, як тільки стане відомо про настання події, яка має ознаки страхового випадку, вжити заходів до оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати страховальному (іншим особам, які відповідно до умов договору страхування мають право на отримання страхової виплати); - провести в установленому порядку страхове розслідування події, яка має ознаки страхового випадку; - у разі прийняття рішення про відмову в здійсненні страхової виплати повідомити про це страховальному в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови у передбачений договором страхування строк; - дотримуватися умов договору страхування. <p>Договором страхування або Законом можуть бути передбачені також інші обов'язки страховика.</p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>Дія договору страхування припиняється та договір страхування втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - закінчення строку дії договору страхування; - виконання страховиком зобов'язань перед страховальним у повному обсязі; - несплати страховальним страхової премії або чергової частини страхової премії у встановлений договором строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому цей договір страхування вважається досрочно припиненим, коли страхова премія або її чергова частина (у разі сплати страхової премії частинами) не була сплачена за письмовою вимогою страховика протягом 10 робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги страховальному, якщо інше не передбачено умовами договору страхування;

1	2	3
	<ul style="list-style-type: none"> - ліквідації страховальника - юридичної особи або смерті страховальника - фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону); - ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України; - набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним; - в інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування. <p>Дія договору страхування може бути досрочно припинена за вимогою страховальника або страховика. Дія договору страхування не може бути припинена страховиком досрочно, якщо на це не надав згоду страховальник, який виконує всі умови договору страхування, та якщо інше не передбачено законодавством України.</p> <p>Про намір досрочно припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування.</p> <p>У разі досрокового припинення договору страхування за згодою сторін порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю сторін договору страхування.</p> <p>Страховик повертає у разі досрокового припинення договору страхування частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування з врахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії договору страхування (протягом періоду страхування, у якому відбувається таке досркове припинення, для договорів страхування, строк дії яких включає періоди страхування та перевищує один рік):</p> <p>страхувальнику за таких обставин:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на підставі вимоги страховальника, не пов'язаної із порушенням страховиком умов договору страхування; - на підставі вимоги страховика, пов'язаної із порушенням страховальником умов договору страхування; - у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 393 Податкового кодексу України; <p>особі, визначений на підставі законодавства України – в разі ліквідації страховальника – юридичної особи або смерті страховальника – фізичної особи, або фізичної особи підприємця, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону.</p> <p>Витрати, пов'язані безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, враховуються у розмірі, що відповідає частці таких витрат, зазначеній у договорі страхування, але не більше 25 відсотків.</p> <p>Страховик повертає страховальнику всю суму сплаченої страхової премії (страхової премію, сплачену за період страхування, у якому відбувається таке досркове припинення, для договорів страхування, строк дії яких включає періоди страхування та перевищує один рік) у разі досрокового припинення дії договору страхування у випадку:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вимоги страховальника в разі порушення страховиком умов договору страхування; 	3

1	2	3
		<ul style="list-style-type: none"> - вимоги страховика, не пов'язаної із порушенням страхувальником умов договору страхування; - припинення страховиком діяльності та виконання страхового портфеля; - набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним. <p>Повернення страховій премії у разі передачі страхового портфеля страховику-правонаступнику та припинення договору страхування страхувальником відповідно до статті 56 Закону здійснюється відповідно до вимог нормативно-правового акта Національного банку України з питань передачі страховиком страхового портфеля.</p> <p>Сплачена страховій премія не повертається, у разі досрочового припинення дії договору страхування у зв'язку з виконанням страховиком зобов'язань перед страховім у повному обсязі.</p> <p>Повернення сплаченої страховій премії або її частини здійснюється страховиком у строки, визначені договором страхування. Стравовик зобов'язаний повернути страхову премію або її частину не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати досрочового припинення дії договору страхування у разі відсутності встановленого в договорі страхування строку для такого повернення.</p> <p>Остаточний розрахунок між страховім і страховиком у разі досрочового припинення дії договору страхування, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страховій виплати або прийняття страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття страховиком рішення про відмову в здійсненні страховій виплати.</p> <p>Порядок відмови від договору страхування:</p> <p>Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:</p> <ul style="list-style-type: none"> - договору страхування, строк дії якого становить менше 30 календарних днів; - випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за договором страхування. <p>Про намір відмовитися від договору страхування страховільник повідомляє страховика у письмовій (електронній) формі.</p> <p>Стравовик зобов'язаний повернути страховільнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p>
16	3. ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, страховільник зобов'язаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> - протягом 2 робочих днів з дня, коли йому стало відомо про її настання, письмово (листом, телефоном, телеграфом або електронною поштою) повідомити про це страховику (зміст повідомлення визначається умовами договору страхування): <ul style="list-style-type: none"> • контакт-центр страховика за номером (вартість дзвінка згідно з тарифами оператора): +38 (093) 654 77 77, +38 (095) 654 77 77, +38 (097) 654 77 77; • за адресою: Україна, 03117, м. Київ, просп. Берестейський, буд. 65; • ел. пошта: tas@sgtas.ua

1	2	3
		<ul style="list-style-type: none"> - погоджувати всі свої дії щодо події, яка має ознаки страхового випадку, зі страховиком; - вживати заходів для зменшення наслідків страхового випадку.
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти рішення про визнання або невизнання випадку страховим.</p> <p>Здійснення страхової виплати проводиться страховиком згідно з договором страхування на підставі заяви страховальника (його правонаступника або інших осіб, визначених договором страхування) і рішення страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акта).</p> <p>Строк здійснення страхової виплати не повинен перевищувати 10 робочих днів з дати підписання страхового акта.</p> <p>Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань страховика, визначених договором страхування, та розмір прямого збитку, заподіянного страховальному та/або іншій особі, передбачений договором страхування.</p> <p>Для визнання випадку страховим та визначення розміру страхової виплати страховику надаються такі документи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - письмова заява про здійснення страхової виплати (оригінал); - страховий поліс (сертифікат) (копія); - листок непрацездатності та/або довідка спеціалізованого закладу охорони здоров'я, у разі інвалідності - довідка про встановлення інвалідності застрахованій особі (копія); - свідоцтво про смерть та документи про правонаступництво для спадкоємців (у разі загибелі/смерті застрахованої особи) (нотаріально засвідчена копія); - документи, що підтверджують перебування осіб, які мають право перебувати на борту повітряного судна на законних підставах без придбання квитків, на борту повітряного судна (копія); - сертифікат льотної придатності повітряного судна або дозвіл на виконання польотів (копія); - документи, що підтверджують чи мають інше безпосереднє відношення до події чи нещасного випадку, включаючи виписки зі звітів уповноважених комісій та/або органів, якщо такі документи є у страховального чи страховального зобов'язані його маті (копія); - документи, що засвідчують особу застрахованої особи або вигодонабувача (у випадку загибелі/смерті застрахованої особи) (копія); - інші документи, необхідні для встановлення обставин події, що має ознаки страхового випадку, її причин та/або оцінки розміру збитку (копія). Відсутність такого документа не є підставою для відмови у здійсненні страхової виплати, проте страховальник надає його страховику після отримання, незалежно від факту здійснення страхової виплати. <p>У разі потреби протягом 30 діб з дня отримання заяви про здійснення страхової виплати страховик може вимагати надання інших документів та відомостей, які необхідні для здійснення виплат і визначення розміру збитків, якщо це не суперечить законодавству.</p> <p>Усі документи, що надаються страховальним (його правонаступником або іншими особами, що визначені договором страхування) для визнання випадку страховим та визначення розміру страхової виплати в копіях,</p>

1	2	3
		<p>повинні бути засвідчені підписом уповноваженої особи та печаткою страховальника (його правонаступника або інших осіб, визначених договором страхування) (у разі її наявності) – для юридичних осіб або підписом страховальника (його правонаступника або інших осіб, визначених договором страхування) – для фізичних осіб.</p> <p>Після отримання заяви про здійснення страхової виплати та всіх документів, які необхідні для визнання випадку страховим та визначення розміру страхової виплати, проводиться страхове розслідування в установленому порядку.</p> <p>Страхове розслідування проводиться страховиком або уповноваженою ним особою, які мають право доступу до об'єкта та місця настання події, що має ознаки страхового випадку, а також до певних матеріалів технічного розслідування авіаційних подій, серйозних інцидентів, інцидентів, надзвичайних подій та пошкоджень повітряних суден на землі у цивільній авіації (у тому числі до закінчення його проведення Експертною установою з розслідуванням авіаційних подій), згідно із законодавством.</p> <p>Строк страхового розслідування не повинен перевищувати 30 діб з дня отримання заяви про здійснення страхової виплати та всіх документів, які необхідні для визнання випадку страховим та визначення розміру страхової виплати (у разі відсутності будь-якого документа повинно бути надано письмове обґрунтування причин його відсутності). Якщо страхове розслідування потребує надання додаткової інформації органами державної влади, органами місцевого самоврядування та іншими підприємствами, установами, організаціями, страховик має право продовжити строк розслідування ще на 60 діб за умови письмового повідомлення страховальника (інших осіб, які відповідно до умов договору страхування мають право на отримання страхової виплати) не пізніше наступного робочого дня за днем прийняття рішення щодо продовження строку страхового розслідування.</p> <p>У разі необхідності страховик або уповноважені ним особи направляють запити про надання відомостей щодо події, яка має ознаки страхового випадку, до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини цієї події, а також можуть самостійно або із залученням у установленому законодавством порядку інших осіб з'ясовувати причини, наслідки та обставини такої події.</p> <p>Органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, юридичні особи, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, зобов'язані в порядку, встановленому законом, надсилати протягом 30 календарних днів з дня надходження відповідного запиту страховикам, уповноваженим ними особам відповіді на запити про надання відомостей та копій документів, пов'язаних із цією подією, у тому числі дані, що містять інформацію з обмеженим доступом. При цьому страховик, а також його керівники та/або його посадові та уповноважені ним особи несуть передбачену законом адміністративну, кримінальну та цивільно-правову відповідальність за розголошення інформації з обмеженим доступом.</p> <p>У разі якщо страховальник не надав разом із заявою про здійснення страхової виплати будь-який документ, із зазначених в цьому розділі для визнання випадку страховим та визначення розміру страхової виплати, рішення про здійснення страхової виплати приймається страховиком після отримання всіх відсутніх документів.</p>

1	2	3
		<p>У разі неможливості надання страхувальником будь-якого документа, із зазначених в цьому розділі для визнання випадку страховим та визначення розміру страхової виплати з об'єктивних причин, і отримання від страхувальника письмового обґрунтування причин його відсутності, страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати на підставі наявних документів.</p> <p>Якщо умовами договору страхування передбачена сплата страхової премії частинами (платежами), то при настанні страхового випадку страховик має право здійснити страхову виплату після сплати страхувальником неоплаченої частини(н) (платежу(ів)) страхової премії.</p> <p>Загальна сума страхової виплати при настанні одного або декількох страхових випадків обмежується страховими сумами, встановленими в цілому за договором страхування, а також стосовно кожної застрахованої особи за договором страхування. Після здійснення страхової виплати, страхова сума, встановлена за договором страхування в цілому, а також страхові суми стосовно кожної застрахованої особи, за якими було здійснено страхову виплату, зменшуються на суму здійсненої страхової виплати. Страхувальник має право відновити всі страхові суми, зменшені внаслідок здійснення страхових виплат за договором страхування, до їх початкового розміру за умови внесення додаткового страховогого платежу, розмір якого визначається страховиком.</p> <p>Страховик згідно з умовами договору страхування одноразово виплачує:</p> <ul style="list-style-type: none"> - у разі загибелі/смерті застрахованої особи внаслідок страхового випадку спадкоємцю загиблого (померлого) згідно із законодавством 100 відсотків страхової суми; - у разі встановлення застрахованій особі інвалідності I групи - 100 відсотків, II групи - 80 відсотків, III групи - 60 відсотків страхової суми; - у разі тимчасової втрати працездатності застрахованою особою за кожну добу - 0,2 відсотка, але не більш як 50 відсотків страхової суми.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>До страхових випадків за договором страхування не відносяться події, коли:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Застрахована особа перебувала в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння під час настання події, що може бути визнана страховим випадком; - Застрахована особа має захворювання, яке є наслідком замаху на самогубство. Застрахованої особи за винятком тих випадків, коли застрахована особа була доведена до такого стану протиправними діями третіх осіб, що підтверджено довідкою компетентного органу; - Застрахована особа навмисно нанесла собі тілесні ушкодження, в тому числі під впливом дій третіх осіб; <p>Застрахованою особою вчинено умисні дії, які призвели до настання події, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>Страховик не несе відповідальність за несприятливі наслідки діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів (включаючи ін'екції ліків), які пов'язані з лікуванням, що здійснювалось з приводу страхового випадку, який стався в період дії договору страхування.</p> <p>До страхових випадків не відносяться будь-які події, що відбулися із застрахованою особою не під час перебування їх на борту повітряного судна, включаючи посадку/висадку (для парашутистів – після залишення повітряного судна).</p> <p>Підставою (причиною) для відмови страховика у здійсненні страхової виплати є:</p>

1	2	3
		<ul style="list-style-type: none"> - навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених Законом чи міжнародними звичаями; - вчинення страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; - подання страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страховогого ризику, або про факт настання страховогого випадку; - несвоєчасне повідомлення страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страховогого випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страховогого випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків); - наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування; - невиконання страхувальником умов договору страхування; - несплата страхувальником погодженого сторонами додаткової страхової премії при підвищенні ступеня ризику; - наявність інших підстав, встановлених законодавством. <p>Збитки, настання яких було спричинено зміною характеру ризиків, не розглядаються і не відшкодовуються, якщо ці зміни не були погоджені зі страховиком.</p> <p>У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати страховик зобов'язаний протягом 15 діб з дня наступного за днем закінчення страхового розслідування, повідомити страхувальника (іншу особу, яка відповідно до договору страхування має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.</p> <p>Рішення страховика про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути оскаржено страхувальником у судовому порядку.</p>
20		4. ІНША ІНФОРМАЦІЯ
21	Форма договору страхування	Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Головний офіс страховика (місцезнаходження). Страховий посередник (страховий агент): ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «ДЖІ СІ ДЖІ» (скорочене найменування: ТОВ «ДЖІ СІ ДЖІ»; код за ЄДРПОУ 42917641; місцезнаходження: Україна, 01014, м. Київ, вул. Звіринецька, 63; номера тел.: +38 (097) 271-72-72, +38 (067) 224-78-00; ел. пошта: office@gcg.org.ua; веб-сайт: www.gcg.org.ua).
23	Інша інформація про страховий продукт	Інформація про страховий продукт надається страхувальнику безоплатно в паперовій або електронній формі, зокрема засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на веб-сайті страховика, або в інший спосіб за домовленістю зі страхувальником.

1	2	3
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про страховий продукт	<p>Загальні умови страхового продукту «Страхування ризиків цивільної авіації»</p> <p>Авіаційні правила України «Порядок та умови здійснення страхування ризиків цивільної авіації»</p>