

**АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
“ УКРАЇНСЬКА ПОЖЕЖНО-СТРАХОВА КОМПАНІЯ ”**

**« ЗАТВЕРДЖЕНО »
“ ____ ” березня 2009 року**

Голова Правління АТ «УПСК»

_____ **Д.М. Ритвін**



**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЗДОРОВ'Я НА ВИПАДОК ХВОРОБИ**

Код Правил 221

м. Київ, 2009р.

ГЛОСАРІЙ

ВИГОДОНАБУВАЧ – особа, на користь якої укладено Договір страхування та призначена Страхувальником для отримання страхових виплат.

ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ - письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

СТРАХОВЕ СВДОЦТВО (ПОЛІС, СЕРТИФІКАТ) - документ, що є формою Договору страхування та свідчить про укладання Договору страхування.

СТРАХУВАЛЬНИКИ – дієздатні фізичні особи та юридичні особи, які уклали із Страховиком Договір страхування.

СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ (ПРЕМІЯ, ВНЕСОК) - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

СТРАХОВА СУМА - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

СТРАХОВИЙ ВИПАДОК - подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає зобов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми Страхувальнику, Застрахованій або іншій третій особі.

СТРАХОВА ВИПЛАТА – грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов договору страхування при настанні страхового випадку.

СТРАХОВИЙ РИЗИК - певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності і випадковості настання.

СТРАХОВИЙ ТАРИФ - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

СТРАХОВИК – фінансова установа (юридична особа), яка відповідає вимогам, встановленим чинним законодавством України, та одержала у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності.

В цих Правилах Страховик – Акціонерне товариство “Українська пожежно-страхова компанія”.

1.ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. „Правила добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби” (надалі – **Правила**) розроблені відповідно до до Закону України „Про страхування” , норм цивільного та іншого законодавства України.

1.2. АТ «Українська пожежно-страхова компанія» (надалі – Страховик) відповідно до цих Правил укладає договори добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби (надалі – **Договори страхування**).

1.3. Страхувальники можуть укладати із Страховиком договори про страхування третіх осіб (Застрахованих осіб) лише за їх згодою, крім випадків, передбачених чинним законодавством. Застраховані особи можуть набувати прав і зобов'язків

страхувальника згідно з Договором страхування.

1.4. За Договором страхування, укладеним відповідно до цих Правил, Страховик приймає на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату (подати допомогу, виконати послугу тощо) Страхувальнику (Застрахованій особі) або іншій особі, визначеній у договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено договір страхування (Вигодонабувачу) та/або законному спадкоємцю відповідної особи в межах обумовленої Договором страхування страхової суми, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі та виконувати інші умови Договору.

1.5. Страхувальниками за цими Правилами можуть бути юридичні особи та дієздатні фізичні особи, які уклали Договір страхування із Страховиком.

1.6. Якщо Страхувальником відповідно до Договору страхування є юридична особа, яка уклала із Страховиком Договір страхування своїх працівників, то Застрахованими особами є працівники, які внесені в список, підписаний керівником підприємства і скріплений печаткою Страхувальника. Список Застрахованих осіб є невід'ємною частиною Договору страхування.

1.7. У разі укладення Страхувальником Договору про страхування Застрахованих осіб, останні набувають прав та обов'язків Страхувальника, якщо інше не обумовлено Договором страхування.

1.8. При укладанні Договору страхування Страхувальник має право призначити за згодою Застрахованої особи фізичних чи юридичних осіб (Вигодонабувачів) для отримання страхових виплат, а також замінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Страхувальника (Застрахованої особи).

2.2. Вік Застрахованої особи на день укладення Договору страхування не повинен бути менший 1 року, на день закінчення Договору страхування вік Застрахованої особи не повинен перевищувати 61 року, якщо інше не передбачено Договором страхування.

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

3.1. За цими Правилами страховими ризиками є наступні події: хвороба Застрахованої особи, первинна інвалідність, встановлена Застрахованій особі внаслідок хвороби, смерть Застрахованої особи внаслідок хвороби.

3.2. За цими Правилами страховим випадком є подія, передбачена п. 3.1. цих Правил та Договором страхування з настанням якої у Страховика виникає обов'язок здійснити страхову виплату шляхом сплати Страхувальнику (Застрахованій особі), Вигодонабувачу та/або законному спадкоємцю Застрахованої особи страхової суми (її частини), або шляхом оплати медичному закладу вартості наданих Страхувальнику (Застрахованій особі) послуг.

Перелік подій викликаних однією хворобою вважаються одним страховим випадком.

3.3. Договір страхування може бути укладений згідно переліку хвороб, що передбачені у Додатку №1 до цих Правил, та у відповідності до нижченаведених Програм страхування:

№ п/п	Назва Програми страхування
1.	Інфекційні та паразитарні хвороби
2.	Новоутворення
3.	Хвороби ендокринної системи, розладу харчування, порушення обміну речовин та імунітету
4.	Хвороби крові та кровотворних органів
5.	Психічні розлади
6.	Хвороби нервової системи та органів чуття
7.	Хвороби системи кровообігу
8.	Хвороби органів дихання
9.	Хвороби органів травлення
10.	Хвороби сечостатевої системи
11.	Хвороби шкіри та підшкірної клітковини
12.	Хвороби кістково-м'язової системи та з'єднувальної тканини
13	Хвороби очей.
14	Хвороби ЛОР органів.
15	Стоматологічні хвороби.
16	Гострі отруєння і раптові захворювання
17	Хірургічні хвороби.
18	Туберкульоз
19 (А,Б,В)	Комплексні програми, згідно Додатку №2 до цих Правил

Склад Програм страхування встановлюється Страховиком згідно з Міжнародною статистичною класифікацією хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я (Х перегляд, 1996 рік).

3.4. За погодженням Сторін умови страхування, зазначені у Програмах страхування, можуть бути змінені та доповнені іншими умовами, які не суперечать нормам законодавства та цим Правилам.

3.5. Із конкретної Програми страхування для конкретної Застрахованої особи виключається хвороба, якою на момент укладання Договору страхування страждає Застрахована особа, якщо інше не передбачене Договором страхування.

3.6. Події, передбачені в пункті 3.2 цих Правил, визнаються страховими випадками, якщо вони мали місце в період дії Договору страхування і підтверджуються документами, виданими компетентними органами в установленому законом порядку (медичними установами та ін.).

3.7. Не визнаються страховими випадками, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, випадки, що сталися внаслідок:

- дій або бездіяльності Страхувальника (Застрахованої особи), іншої особи на користь якої укладено Договір страхування, що призвели до настання страхового випадку;

- спроби вчинення чи вчиненні Страхувальником (Застрахованою особою) протиправних дій;

- військових дій, маневрів або інших військових заходів;

- громадянської війни, народних заворушень різного роду, страйків, актів тероризму;

- конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів політичного характеру, які здійснюються згідно розпорядження військової чи цивільної влади та політичних організацій в країні Страхувальника;

- порушення свідомості чи істотного погіршення психічного сприймання Застрахованою особою під впливом алкоголю, наркотиків, токсичних препаратів, а також медикаментів, які приймалися не за призначенням лікаря;

- спричинення собі тілесних або інших ушкоджень здоров'я при самолікуванні або при лікуванні особою, що не має відповідної медичної освіти;

- навмисних дій Страхувальника (Застрахованої особи), направлених на настання страхового випадку;
- вчинення Застрахованою особою самогубства чи спроби самогубства;
- здійснення Застрахованою особою навмисного злочину, який призвів до настання страхового випадку;
- ядерного інциденту, впливу іонізуючого випромінювання або радіоактивного забруднення;

3.8. Відповідно до умов цих Правил на страхування не приймаються особи:

- 1) визнані у встановленому порядку недієздатними;
- 2) страждаючі тяжкими нервовими захворювання (пухлина головного мозку, пухлини спинного мозку та хребетного стовпа, поразка нервової системи при злоякісних новоутвореннях, смерть мозку, травма хребетного стовпа та спинного мозку, гостре порушення мозкового кровообігу (інсульт), енцефаліт гострий некротичний), хворі на СНІД, а також психічнохворі;
- 3) онкологічно хворі, особи, які перебувають на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкірно-венерологічних диспансерах, центрах з профілактики та боротьби із СНІД.
- 4) інваліди I групи.

3.8. Договором страхування можуть бути передбачені інші виключення із страхових випадків та обмеження страхування, якщо це не суперечить законодавству України. Поширення дії Договору страхування щодо випадків, які є виключеннями зі страхових випадків, та щодо яких встановлено обмеження при страхуванні за умовами цього розділу Правил, можливе за умови включення додаткових умов до Договору страхування та збільшення розміру страхового тарифу шляхом застосування підвищуючих коефіцієнтів.

4. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА (АБО) РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.

4.1. Страхова сума визначається за згодою між Страховиком і Страхувальником (Застрахованою особою).

4.2. Страхова сума може бути встановлена по окремому страховому випадку, групі страхових випадків, в тому числі за Програмою страхування, Договору страхування у цілому та відповідно для кожної Застрахованої особи (якщо за одним Договором страхуються кілька осіб).

4.3. Страхова виплата може складати частину страхової суми або дорівнювати її розміру.

4.4. Після здійснення страхової виплати, розмір якої менший ніж встановлена за Договором страхування страхова сума, сума зобов'язань Страховика за Договором страхування зменшується з моменту здійснення такої виплати, якщо інше не передбачено його умовами.

4.5. Страхувальник має право відновити суму зобов'язань Страховика або збільшити її розмір, за умови сплати додаткового страхового платежу.

4.6. Страхова сума в період дії Договору страхування може бути збільшена за заявою Страхувальника, шляхом укладання Додаткової угоди до Договору страхування та сплати додаткового страхового платежу.

4.7. Загальна сума виплат при настанні одного чи декількох страхових випадків з однією Застрахованою особою не може перевищувати відповідної страхової суми обумовленої Договором страхування для цієї Застрахованої особи (страхової суми по страховому випадку, групі страхових випадків, в тому числі по Програмі страхування, згідно цих Правил).

5. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

5.1. Строк дії Договору страхування визначається за згодою Сторін і складає, як правило, один рік. Договір страхування вважається короткостроковим, якщо він укладений на строк менше одного року.

5.2. Договір страхування набуває чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.

5.3. Місцем дії Договору страхування є територія України, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

6. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

6.1. Договір страхування укладається у письмовій формі, на підставі усної або письмової заяви Страхувальника. До укладання Договору страхування Страхувальник (Застрахована особа) на вимогу Страховика надає письмову Заяву на страхування. Форма Заяви затверджується Страховиком, однак всі відомості, необхідні для їх заповнення вносяться Страхувальником (Застрахованою особою). Факт укладення Договору страхування може посвідчуватись страховим Свідоцтвом (Полісом, Сертифікатом).

6.2. При укладанні Договору страхування Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний надати Страховику інформацію та/або документи, які є підставою для визначення страхового ризику, в тому числі:

6.2.1. Документи, що дозволяють ідентифікувати особу Страхувальника (Застраховану особу);

6.2.2. Довідки медичних закладів, про стан здоров'я Страхувальника (Застрахованої особи).

6.3. Страхувальник (Застрахована особа) несе відповідальність за повноту, достовірність та своєчасність подачі інформації, зазначеної в п. 6.2. цих Правил.

6.4. У випадку втрати Договору страхування або страхового Свідоцтва (Полісу, Сертифікату) в період дії Договору страхування, Страховик видає Страхувальнику дублікат.

6.5. Будь-які зміни та доповнення до Договору страхування вносяться за згодою Страхувальника і Страховика шляхом укладання Додаткових угод.

6.6. В Договорі страхування може бути передбачено, що окремі положення цих Правил не включаються в Договір і не діють у конкретних умовах страхування. В разі, якщо конкретні умови Договору страхування не узгоджуються з положеннями цих Правил, застосовуються умови, визначені Сторонами в Договорі.

7. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

7.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

1) закінчення строку дії;
2) виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
3) несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

4) ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених ст. 22, 23, 24 Закону України "Про страхування";

5) ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

6) прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

7) в інших випадках, передбачених законодавством України.

7.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

7.3. При достроковому припиненні Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

7.4. При достроковому припиненні дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум, що були здійснені за цим Договором страхування.

7.5. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення Договору страхування.

7.6. Договір страхування вважається недійсним з моменту його укладання у випадках, передбачених Цивільним кодексом України.

Договір страхування визнається недійсним і не підлягає виконанню також у разі:

1) якщо його укладено після страхового випадку.

7.7. В разі визнання Договору страхування недійсним, кожна із Сторін зобов'язана повернути іншій Стороні все отримане за цим Договором страхування, якщо інше не передбачено законодавством України.

7.8. Договір страхування визнається недійсним у судовому порядку.

7.9. Якщо це обумовлено Договором страхування та у разі, якщо Договором страхування передбачено сплату страхового платежу частинами, і Страхувальником не сплачено чергову частину страхового платежу у передбачений Договором строк, Договір страхування припиняє свою дію о 24:00 годині останнього дня строку, визначеного для сплати чергової частини страхового платежу. При цьому, всі події, що мають ознаку страхового випадку, які відбулись після припинення дії Договору, не визнаються страховими. Якщо Страхувальником сплачено прострочену частину страхового платежу після припинення дії Договору страхування, останній вважається поновленим на тих самих умовах з дати, наступної за днем надходження чергового страхового платежу на поточний рахунок Страховика без зміни строку дії.

8. ПРАВА І ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Страхувальник (Застрахована особа) має право:

8.1.1. Ознайомитися з умовами та Правилами страхування та вимагати від Страховика роз'яснень їх положень, порядку визначення розмірів страхових сум, страхових платежів та страхових виплат;

8.1.2. На одержання страхової виплати в розмірі та строки, визначені цими Правилами та/або Договором страхування;

8.1.3. Вносити Страховику пропозиції щодо змін і доповнень до умов Договору страхування;

8.1.4. Достроково припинити дію Договору страхування у відповідності до його умов, умов цих Правил та законодавства України;

8.1.5. Після отримання частини страхової виплати збільшити страхову суму шляхом укладання Додаткової угоди на строк страхування, що залишився за діючим Договором, з внесенням додаткового страхового платежу;

8.1.6. Надавати Страховику інформацію та документи, що стосуються обставин страхового випадку;

8.1.7. На одержання від Страховика дублікату Договору страхування (Свідоцтва, Полісу, Сертифікату) у разі втрати оригіналу;

8.1.8. При укладанні Договорів страхування призначати за згодою застрахованої

особи фізичних осіб або юридичних осіб (вигодонабувачів) для отримання страхових виплат, а також замінювати їх до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування.

8.2. Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний:

8.2.1. При укладанні Договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику.

8.2.2 Своєчасно вносити страхові платежі в порядку і на умовах, визначених Договором страхування;

8.2.3. Повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами страхування;

8.2.4. При укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо цього предмета договору;

8.2.5. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку.

Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки страхувальника.

8.3. Страховик має право:

8.3.1. До укладання Договору страхування та протягом його дії перевіряти інформацію та достовірність наданих Страхувальником відомостей;

8.3.2. Робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясувати причини та обставини страхового випадку;

8.3.3. Відмовити у здійсненні страхових виплат, за наявності підстав та на умовах, передбачених законом та/або Договором страхування;

8.4. Страховик зобов'язаний:

8.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

8.4.2. Протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати Страхувальнику;

8.4.3. При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом;

8.4.4. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування;

8.4.5. За заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування або укласти Додаткову угоду до Договору страхування;

8.4.6. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;

Договором страхування також передбачається, що Страховик зобов'язаний:

8.4.7. У випадку прийняття рішення про відмову у страховій виплаті письмово повідомити про це Страхувальника з обґрунтуванням причин відмови.

8.5. Страховик та Страхувальник мають також інші права та обов'язки, визначені в інших Розділах цих Правил та/або Договорі страхування, а також передбачені законодавством України. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші (додаткові) права та обов'язки Страховика та Страхувальника.

8.6. У разі смерті Страхувальника, який уклав Договір страхування на користь третіх осіб, його права і обов'язки можуть перейти як до цих осіб, так і до осіб, на яких відповідно до закону покладено обов'язки щодо охорони прав і законних інтересів

Застрахованих осіб.

8.7. У випадку визнання судом Страхувальника - громадянина недієздатним, його права і обов'язки за договором страхування переходять до його опікуна. У разі визнання судом Страхувальника — фізичної особи обмежено дієздатним він здійснює свої права і обов'язки Страхувальника за Договором страхування лише за згодою піклувальника.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ

9.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник зобов'язаний негайно, але в будь-якому разі не пізніше 24-х годин з моменту настання події, повідомити про це Страховика письмово, якщо інше не передбачено Договором страхування.

9.2. При настанні страхового випадку, Страхувальник (Застрахована особа) для одержання страхової суми (її частини) надає Страховику такі документи:

- оригінал або належним чином завірена копія договору страхування або інший документ, виданий Страховиком, що посвідчує факт укладання Договору страхування;
- належним чином завірену копію Документів, що дозволяють ідентифікувати особу Страхувальника (Застраховану особу);
- платіжний документ, який підтверджує факт сплати страхового платежу;
- письмова заява Страхувальника (Застрахованої особи) на виплату страхової суми (її частини) із зазначенням одержувача даної виплати;

Відповідно до характеру події додатково надаються:

- оригінал або нотаріально завірена копія документу, що підтверджує встановлення діагнозу (хвороби, передбаченої Договором страхування та/або Програмою страхування), із зазначеннями строків лікування, підписаний відповідальною особою та завірений відповідною печаткою медичної установи, що проводила діагностування, лікувально-діагностичні заходи, або підписаний довіреним лікарем Страховика;
- оригінал або нотаріально завірена копія довідки МСЕК про встановлення групи первинної інвалідності;
- оригінал або нотаріально завірена копія свідоцтва про смерть.

9.3. Договором страхування можуть бути передбачені й інші дії Страхувальника (Застрахованої особи) при настанні страхового випадку та перелік документів, які підтверджують настання страхового випадку, якщо це не суперечить чинному законодавству.

10. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

10.1. Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати або відмову в здійсненні страхової виплати протягом 30-ти робочих днів з дня одержання від Страхувальника усіх необхідних документів, якщо менший строк або інший перелік документів не передбачений Договором страхування.

10.2. Рішення про здійснення страхової виплати або рішення про відмову у здійсненні страхової виплати приймається Страховиком на підставі документів, перелік яких встановлений цими Правилами та Договором страхування.

10.3. У разі виникнення спорів між Сторонами щодо кваліфікації події як страхового випадку, причин та обставин, виникнення сумнівів щодо достовірності інформації, зазначеної в документах, кожна із Сторін має право за свій рахунок вимагати проведення незалежної експертизи.

10.4 У випадку, передбаченому п. 10.3 цих Правил прийняття Страховиком рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати може бути відстрочено, але не більше ніж на 6 місяців.

10.5. Рішення про здійснення страхової виплати оформлюється Розпорядженням про здійснення страхової виплати.

Примітка: в Розпорядженні про здійснення страхової виплати містяться:

- підстави для здійснення страхової виплати;
- вказівка про складання Страхового акту, в якому наводиться розрахунок розміру страхової виплати.

Страховик здійснює страхову виплату на підставі Страхового акту протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту прийняття такого рішення, якщо інший строк не передбачений умовами Договору страхування.

10.6. Якщо до Договору страхування були внесені зміни, які оформлені належним чином, стосовно розмірів страхової суми, Страховик здійснює страхову виплату з врахуванням останньої зміни, що набула чинності до настання страхового випадку.

10.7. Рішення про відмову у здійсненні страхової виплати оформлюється Розпорядженням про відмову у здійсненні страхової виплати та письмово повідомляється Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачу, спадкоємцям) протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення, якщо інший строк не передбачений умовами Договору страхування, з обґрунтуванням причин відмови.

Примітка: в Розпорядженні про відмову у здійсненні страхової виплати містяться:

- підстави для відмови у здійсненні страхової виплати;
- вказівка про складання письмового повідомлення Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача, спадкоємців) про відмову у страховій виплаті.

10.8. Якщо інше не обумовлено в Договорі страхування, страхова виплата здійснюється у наступних розмірах:

10.8.1. У разі втрати Страхувальником (Застрахованою особою) працездатності внаслідок хвороби, Страховик:

а) або виплачує страхову суму (її частину), встановлену в Договорі страхування для даної Програми страхування або хвороби, (розмір частини страхової суми, що виплачується при настанні страхового випадку встановлюється згідно умов Додатків №1, 2 до цих Правил);

б) або виплачує страхову суму (її частину) шляхом оплати медичному закладу наданих Застрахованій особі медичних послуг в межах страхової суми, встановленої в Договорі страхування для даної Програми страхування або хвороби, (згідно Додатків №1,2 до цих Правил) за письмовим розпорядженням Застрахованої особи про оплату медичних послуг Страховиком, оформленим згідно чинного законодавства.

10.8.2. У разі встановлення Страхувальнику (Застрахованій особі) первинної інвалідності внаслідок хвороби, Страховик виплачує страхову суму (її частину) у наступному розмірі:

а) у разі встановлення I-ої групи інвалідності внаслідок хвороби, передбаченої Програмою страхування, згідно з якою було укладено договір страхування - 100 % страхової суми,

б) у разі встановлення II-ої групи інвалідності внаслідок хвороби, передбаченої Програмою страхування, згідно з якою було укладено договір страхування - 70 % страхової суми,

в) у разі встановлення III-ої групи інвалідності внаслідок хвороби, передбаченої Програмою страхування, згідно з якою було укладено договір страхування - 50 % страхової суми.

10.8.3. У разі смерті Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок хвороби Страховик виплачує 100% страхової суми, зазначеної в Договорі страхування для даної Застрахованої особи.

10.9. Загальна сума виплат при настанні одного чи декількох страхових випадків з однією конкретною Застрахованою особою не може перевищувати страхової суми, обумовленої договором страхування для цієї Застрахованої особи.

10.10. Страхова виплата здійснюється Страхувальнику (Застрахованій особі), Вигодонабувачу, законному спадкоємцю Страхувальника (Застрахованої особи) або

шляхом оплати медичному закладу вартості наданих Страхувальнику (Застрахованій особі) послуг.

10.11. Сума виплат за одним страховим випадком або декількома страховими випадками не може перевищувати страхову суму, обумовлену Договором страхування. Якщо виплата здійснена в розмірі повної страхової суми, дія Договору припиняється.

10.12. Після зйшнення Страховиком страхової виплати, яка становить частину страхової суми, Договір страхування зберігає чинність до закінчення строку його дії.

10.13. Із суми нарахованої до сплати страхової виплати утримується несплачена частина страхового платежу незалежно від того, настав термін її сплати чи ні, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

11. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

Підставою для відмови у здійсненні страхової виплати є:

11.1. Навмисні дії Страхувальника, або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено цей Договір, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

11.2. Вчинення Страхувальником – фізичною особою, або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

11.3. Подання Страхувальником, або особою, на користь якої укладено Договір страхування неправдивих відомостей про предмет Договору страхування, про факт, обставини або причини настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку);

11.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою) Страховика про настання страхового випадку без поважних причин або створенні Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

Договором страхування також можуть бути передбачені наступні підстави для відмови у здійсненні страхової виплати:

11.5. Невиконання чи неналежне виконання Страхувальником (Застрахованою особою) обов'язків, покладених на нього цими Правилами та/або Договором страхування;

11.6. Відсутність необхідних документів та (або) відомостей, які підтверджують факт, причини, характер або обставини настання страхового випадку та/або розмір завданої шкоди;

11.7. Невжиття Страхувальником (Застрахованою особою) заходів щодо запобігання настанню страхового випадку;

11.8. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страховика про суттєві зміни ризику;

11.9. Якщо обсяг і характер шкоди здоров'ю не відповідають причинам і обставинам заявленої події;

11.10. Якщо Страхувальник (Застрахована особа) не надав Страховику можливість або чинив перешкоди при визначенні факту, причин чи обставин настання події, що має ознаки страхового випадку та визначення розміру шкоди здоров'ю;

11.11. Якщо протягом дії Договору страхування відбулось підвищення страхового ризику, а Сторонами не досягнуто згоди щодо умов відповідних змін Договору страхування;

11.12. Договором страхування можуть бути передбачені й інші підстави для відмови у здійсненні страхової виплати.

Відмова Страховика у здійсненні страхової виплати може бути оскаржена Страхувальником у судовому порядку.

12. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВІ ПРЕМІЇ

12.1. Страховик використовує розроблені ним страхові тарифи, які є невід'ємною частиною цих Правил.

12.2. Страховик використовує страхові тарифи, що обчислюються актуарно (математично) на підставі статистики настання страхових випадків.

12.3. В залежності від ступеня страхового ризику до страхових тарифів можуть застосовуватись підвищуючі та понижуючі коефіцієнти.

12.4. Страхувальник має право сплачувати страховий платіж у готівковій формі чи безготівковій формі. Страховий платіж сплачується Страхувальником в строки, передбачені Договором страхування.

12.5. При укладанні Договору страхування Страхувальнику може бути надана можливість сплати страхового платежу частинами. Розміри відповідних частин страхового платежу і терміни їх сплати визначаються у Договорі страхування. При цьому обов'язковою для виконання є наступна вимога - кожний черговий платіж повинен бути сплачений до закінчення періоду, за який оплата вже виконана, якщо інше не передбачене Договором страхування.

12.6. Страхувальники згідно з укладеними Договорами страхування мають право вносити платежі лише у грошовій одиниці України, а Страхувальники-нерезиденти - у іноземній вільно конвертованій валюті або у грошовій одиниці України у випадках, передбачених чинним законодавством України.

13. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

13.1. За невиконання або неналежне виконання умов Договору страхування Сторони несуть відповідальність, передбачену Договором страхування та законодавством України.

13.2. За несвоєчасне здійснення страхової виплати Страховик сплачує Страхувальнику пеню у розмірі, передбаченому Договором страхування, але в будь-якому випадку не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діяла в період прострочення, від суми заборгованості за кожний день прострочення.

13.3. Всі спори та розбіжності, які виникають з Договору страхування, та/або у зв'язку з ним та цими Правилами, вирішуються Сторонами шляхом переговорів, а разі недосягнення згоди – судом відповідно до законодавства України.

14. ОСОБЛИВІ УМОВИ.

14.1. Ці Правила можуть використовуватись як невід'ємна частина Договору страхування. Окремі положення цих Правил, в залежності від умов Договору страхування можуть використовуватись, як:

- повністю обов'язкові для Страхувальника та Страховика;
- обов'язкові для Страхувальника та Страховика, якщо їх застосування передбачене Договором страхування;

14.2. Положення Правил, щодо яких Законом встановлена можливість їх зміни, застосування чи не застосування в конкретних умовах Договору страхування, діють в таких конкретних умовах Договору страхування.

14.3 В разі невідповідності окремих положень цих Правил нормам законодавства України, в тому числі внаслідок внесення змін до законодавства, такі окремі положення перестають діяти. В Договорі страхування Страхувальником та Страховиком може бути передбачено, що окремі положення цих Правил не включаються в Договір і не діють у конкретних умовах страхування. В разі, якщо конкретні умови Договору страхування не узгоджуються з положеннями цих Правил, застосовуються умови, визначені Договором страхування.

14.4. З усіх інших питань, що не обумовлені умовами добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби, сторони керуються нормами чинного законодавства України.

Перелік хвороб та розміри страхових виплат по відповідним страховим випадкам

№ п/п	Хвороби	Розмір страхової виплати (у % від страхової суми на Застраховану особу)	
		Фіксована, до	Максималь на, до
1	2	3	4
I.	Інфекційні та паразитарні хвороби:		
1	Гострі респіраторні захворювання (ГРЗ)	3	12
2	Грип та парагрип	3	14
3	Ангіна фолікулярна	3	12
4	Ангіна катаральна	4	14
5	Кір	6	25
6	Дифтерія	6	40
7	Скарлатина	4	22
8	Харчові токсикоінфекції	5	30
9	Менінгококова інфекція	10	40
10	Сальмонельоз	10	40
11	Дизентерія	6	28
12	Лептоспіроз	10	40
13	Тифо-паратифозні захворювання	10	30
14	Вірусний гепатит А	6	40
15	Вірусний гепатит В, С	10	40
16	Ботулізм	12	50
17	Інші інфекційні захворювання	5	40
II.	Новоутворення		
18	Доброякісні пухлини шкіри	8	30
19	Злоякісні пухлини шкіри	8	40
20	Пухлини щелеп, додаткових пазух	6	40
21	Пухлини гортані, глотки	10	50
22	Пухлини ротової порожнини	8	50
23	Доброякісні пухлини органів зору	8	40
24	Злоякісні пухлини органів зору	10	40
25	Пухлини бронхів та легень	12	60
26	Пухлини молочної залози	6	50
27	Пухлини головного та спинного мозку	12	60
28	Пухлини стравоходу та шлунку	10	50
29	Пухлини середостіння	10	50
30	Пухлини печінки, жовчного міхура і жовчних шляхів, підшлункової залози	10	50
31	Пухлини тонкої і товстої кишки	10	50
32	Пухлини сечових шляхів і нирок	6	50
33	Пухлини жіночих статевих органів	8	50
34	Пухлини чоловічих статевих органів і простати	8	50
35	Інші пухлини	8	50

1	2	3	4
III.	Хвороби ендокринної системи		
36	Цукровий діабет інсулінонезалежний	6	25
37	Цукровий діабет інсулінозалежний	8	50
38	Дифузний токсичний зоб (тиреотоксикоз, базедова хвороба)	6	28
39	Гіпопаратіреоз та гіперпаратіреоз	6	25
40	Вузловий зоб	8	40
41	Мікседема (гіпотеріоз)	7	25
42	Тіреоїдит	5	25
43	Захворювання гіпофізу та гіпоталамусу	12	45
44	Феохромоцитома	8	40
45	Захворювання надниркових залоз	8	40
46	Клімакс. Патологічний клімакс	5	25
47	Інші хвороби ендокринної системи	5	45
IV.	Хвороби крові та кровотворних органів		
48	Анемія	6	35
49	Тромбоцитопенія, геморагічний діатез	6	35
50	Хвороба Верльгофа (тромбоцитокенічна пурпура)	8	40
51	Гемофілія	7	40
52	Мієлолейкоз, лімфолейкоз	10	40
53	Гострий лейкоз	10	40
54	Лімфоретікулосаркома	8	50
55	Лімфогрануломатоз	8	40
56	Хвороба Рустицького-Калера (мієломна хвороба)	7	35
57	Інші хвороби крові та кровотворних органів	4	40
V.	Психічні розлади		
58	Неврози	5	20
59	Астено - невротичний синдром	4	20
VI.	Хвороби нервової системи		
60	Арахноїдит	7	40
61	Неврит, невралгія	5	32
62	Поліневрит	6	35
63	Мігрень	5	25
64	Міотонія	5	18
65	Оперізований лишай	5	20
66	Нейроревматизм	5	25
67	Мієліт	7	25
68	Дієнцефальний синдром (гіпоталамічний)	5	25
69	Офтальмоплегія	5	20
70	Гостре порушення мозкового кровообігу	8	50
71	Інсульт геморагічний	8	50
72	Інсульт спінальний	8	40
73	Інсульт ішемічний	8	50
74	Тромбоз мозкових судин неемболічний	7	40
75	Перехідні порушення мозкового кровообігу	7	30
76	Хронічне порушення мозкового кровообігу	7	30
77	Церебросклероз	5	28
78	Атеросклероз судин головного мозку	5	28
79	Дісциркуляторна енцефалопатія	6	30
80	Атеросклеротична енцефалопатія	6	30
81	Гіпертонічна енцефалопатія	6	30

1	2	3	4
82	Аневризми судин головного мозку	8	30
83	Синдром внутрішньочерепної гіпертензії	6	35
84	Синдром хронічного втомлення	4	12
85	Факоматоз	6	24
86	Епідурит	8	40
87	Міопатія	8	30
88	Менінгоенцефаломієліт	8	40
89	Менінгоенцефаломієлорадікуло поліневрит	12	40
90	Сірінгомієлія	8	35
91	Паркінсонізм	6	25
92	Аміотрофія	10	40
93	Спінальна аміотрофія	10	40
94	Пароксизмальна міоплегія	8	40
95	Прогресивна м'язова дистрофія	8	40
96	Поліомієліт	8	40
97	Розсіяний склероз	10	40
98	Люмбаго	6	30
99	Люмбалгії, торакамії, цервікології	5	30
100	Остеохондроз	8	35
101	Радикуліт	8	30
102	Дискогенний радикуліт	10	40
103	Полірадікулонеуропатія	8	40
104	Інфекційна хорія	8	35
105	Судорожний синдром	10	25
106	Спазмофілія	6	22
107	Родові внутрішньочеревні травми	12	40
108	Ішемія головного мозку	12	40
109	Гідроцефалія	8	40
110	Мозкова кома	10	50
111	Периферичні паралічі	8	40
VII.	Хвороби системи кровообігу		
112	Артеріальна гіпертензія	6	24
113	Гіпотонічна хвороба, гіпотензія	5	20
114	Гіпертонічна хвороба I-II ст.	6	30
115	Гіпертонічна хвороба III ст.	8	45
116	Атеросклероз	5	25
117	Ішемічна хвороба серця (ІХС), стенокардія стабільна	6	40
118	Ішемічна хвороба серця, стенокардія нестабільна	10	40
119	Ішемічна хвороба серця, гострий інфаркт міокарду	10	50
120	Ішемічна хвороба серця, кардіосклероз атеросклеротичний	7	25
121	Ішемічна хвороба серця, кардіосклероз постінфарктний	7	25
122	Коронарокардіосклероз	5	24
123	Ендокардит	5	35
124	Міокардит	5	40
125	Перикардит	6	30
126	Хронічна недостатність кровообігу	6	30
127	Міокардіосклероз	5	24
128	Дистрофія міокарду	5	40
129	Аритмії серця	6	35

1	2	3	4
130	Кардіоневроз	4	15
131	Нейроцеркуляторна дистонія	4	20
132	Кардіалгія	5	25
133	Кардіоміопатія	6	40
134	Легеневе серце	6	40
135	Серцева недостатність	7	40
136	Серцева астма	5	30
137	Ревматизм	7	40
138	Ревмокардит	6	35
139	Ревматичний поліартрит	5	30
140	Вроджені вади серця	7	40
141	Набуті вади серця	7	40
142	Вади серця (при оперативному лікуванні)	8	50
143	Аневризма серця, аорти	8	40
144	Аортит	5	20
145	Флебіт	5	28
146	Васкуліт	5	30
147	Варикозна хвороба	5	30
148	Тромбофлебіт	7	40
149	Тромбоз вен	7	40
150	Облітеруючий ендертеріт	7	40
151	Ангіопатія	5	30
152	Вроджені і набуті аневризми судин	7	40
153	Судинна недостатність	5	25
154	Тромбоз мезентеріальних судин	5	40
155	Тромбози і емболії	8	50
156	Оклюдії магістральних судин	8	45
157	Атеросклероз судин нижніх кінцівок	5	40
158	Капіляротоксикоз (хвороба Шенлейн- Геноха)	5	30
159	Гемолітична хвороба	7	25
160	Ангіома	7	25
161	Хвороба Рейно	6	30
162	Облітеруючий тромбангіїт	6	30
163	Синдром Гуднасчера	5	30
164	Геморой	5	30
165	Посттромбофлебітний синдром	5	24
VIII.	Хвороби органів дихання		
166	Гострий бронхіт	4	18
167	Гострий трахеобронхіт	4	16
168	Гострий трахеїд	4	18
169	Гострий риніт	3	10
170	Гострий фарингіт	4	18
171	Гострий ларингіт	4	24
172	Бронхіоліт	4	15
173	Хронічний бронхіт	6	28
174	Гостра пневмонія	6	40
175	Вогнищева пневмонія	5	30
176	Крупозна пневмонія	8	40
177	Бронхопневмонія	5	28
178	Хронічна пневмонія	5	28
179	Емфізема легень	5	24

1	2	3	4
180	Бронхіальна астма	5	35
181	Бронхоектатична хвороба	5	24
182	Абсцес легень	6	35
183	Гангрена легень	8	40
184	Сухий плеврит	5	30
185	Ексудативний плеврит	7	30
186	Пневмосклероз	5	24
187	Пневмоторакс	5	30
188	Інфаркт легень	8	30
189	Пневмоконіоз	5	25
190	Саркодіоз	5	24
191	Набряк легень	8	40
192	Кандидоз легень	5	24
193	Синдром Халина-Ріва	5	24
194	Дихальна недостатність	6	30
195	Легеневий фіброз	5	24
196	Респіраторний дістрес новонароджених	5	22
197	Респіраторні алергози	7	18
198	Пневмонія новонароджених	7	25
199	Стенозуючий ларингіт	5	25
200	Муковісцидоз	7	18
ІХ.	Хвороби органів травлення		
201	Гострий гастрит	4	18
202	Хронічний гастрит	4	24
203	Гастродуоденіт	4	29
204	Бульбіт	4	16
205	Виразкова хвороба шлунку	5	40
206	Виразкова хвороба 12-типалої кишки	5	40
207	Пенетруюча виразка шлунку	8	40
208	Перфоративна виразка	8	40
209	Кровотеча з виразки кішки	8	40
210	Ахалазія кардії	4	15
211	Гостре запалення стравоходу	4	16
212	Дивертикул стравоходу	5	18
213	Стеноз стравоходу	6	18
214	Амілоїдоз	6	24
215	Гіповітаміноз	6	20
216	Авітаміноз	6	24
217	Атонія шлунково-кишкового тракту	5	18
218	Діспексія	6	18
219	Гіпервітаміноз Д	6	18
220	Аліментарна дистрофія	5	20
221	Гастронтоз	4	15
222	Дісбактеріоз кишок	5	18
223	Діскінезії шлунково-кишкового тракту	5	18
224	Гострий ентерит	5	22
225	Гострий коліт	6	25
226	Хронічний коліт	6	30
227	Хронічний ентероколіт	6	30
228	Кандидоз	5	20
229	Кишкова коліка	5	18

1	2	3	4
230	Ентеропатія	6	24
231	Кишкова лінодистрофія	6	22
232	Стравна алергія	4	18
233	Гострий гепатит	8	30
234	Хронічний гепатит	7	35
235	Цироз печінки	8	40
236	Гострий гепатоз	6	30
237	Хронічний гепатоз	6	30
238	Гемохроматоз (бронзовий діабет)	6	30
239	Гепатолієнальний синдром	6	25
240	Гепатолентикулярна дегенерація (хвороба Вільсона-Коновалова)	5	25
241	Гіперлінідемія (гепатоспленомегалічний ліноїдоз)	5	20
242	Хронічний холецистит	6	30
243	Хронічний панкреатит	6	35
244	Хронічний холецистопанкреатит	7	40
245	Печінкова недостатність	8	50
246	Портальна гіпертензія	6	25
247	Постхолецистектомічний синдром	5	24
248	Постгепатитний синдром	5	25
249	Виразковий коліт	8	40
250	Хронічний аппендицит	6	30
251	Звичний запор	3	50
252	Гельмінтоз	5	15
253	Гостра дистрофія печінки	8	35
X.	Хвороби сечо-статевої системи		
254	Гострий гломерулонефрит	8	40
255	Вогнищевий гломерулонефрит	6	30
256	Хронічний гломерулонефрит	8	30
257	Гострий пієлонефрит	6	30
258	Хронічний пієлонефрит	6	35
259	Пієліт	7	30
260	Гідронефроз	6	25
261	Гострий цистит	5	20
262	Хронічний цистит	5	20
263	Простатит	8	45
264	Аденома простати	8	50
265	Нефролітіаз	5	24
266	Полікістоз нирок	6	30
267	Сечокам'яна хвороба	6	35
268	Ниркова коліка	3	15
269	Гостра ниркова недостатність	8	40
270	Хронічна ниркова недостатність	10	50
271	Нефропатія	5	30
272	Амілоїдоз нирок	5	18
273	Аномалії сечовивідної системи	6	30
274	Уретрит	5	25
275	Пієлоцистит	5	25
276	Нефротичний синдром	8	35
277	Нефропатія вагітних	7	25
278	Ниркова еклампсія	8	40

1	2	3	4
279	Паранефрит	8	40
280	Апостематозний пієлонефрит	8	40
281	Карбункул нирки	10	40
282	Нефронтоз	5	25
283	Абсцес нирки	10	40
284	Водянка яєчок і сім'яного канатика	6	25
285	Гостра затримка сечі	4	10
286	Травми органів сечовивідної системи	8	40
287	Фімоz і парафімоz	5	25
288	Орхоепідідіміт	6	24
289	Крипторхізм	5	25
290	Перекрут сім'яного канатика	6	30
291	Альгодісмеркорея	4	15
292	Ендометрит	5	30
293	Параметрит	6	30
294	Сальпінгіт	6	30
295	Сальпінгоофорит	6	30
296	Вульвіт	5	20
297	Бартолініт	5	18
298	Кольпіт	5	25
299	Ендоцервіцит	5	25
300	Ерозії шийки матки	7	30
301	Піосальпінкс	8	30
302	Пельвіопеританит	8	40
303	Кандідоз	6	30
304	Урогенітальний хламідіоз	8	45
305	Мікоплазмоз	6	30
306	Порушення оваріально-менструального циклу	5	25
307	Маточна кровотеча	6	30
308	Синдром Кіаре-Фромеля	6	28
309	Гострий аднексит	6	30
310	Хронічний аднексит	6	30
311	Аменорея	5	25
312	Метрорагія	6	28
313	Некроз фіброматозного вузла	6	30
314	Розрив кісти яєчника	8	30
315	Кіста яєчників	7	30
316	Фіброміома матки	7	40
317	Ендометріоз	6	30
318	Синдром Шинхана	6	25
319	Кісти жіночих статевих органів	8	30
320	Поліпи тіла і шийки матки	7	25
321	Опущення і випадання матки і піхви	6	30
322	Апоплексія яєчників	8	40
323	Розриви статевих органів	8	40
324	Позаматкова вагітність	8	40
325	Трофобластична хвороба (міхурне занесення, хоріон-епітеліома)	8	40
326	Аномалії розвитку жіночих статевих органів	8	30
327	Передлежання плаценти	8	30
328	Загрожуючий аборт чи аборт в ході	8	30

1	2	3	4
329	Спонтанний аборт	8	30
330	Токсикози вагітних	6	30
331	Передчасне відокремлення нормально прикріпленої плаценти	7	30
332	Перекрут ніжки пухлини або кісти яєчника	8	30
333	Спайковий процес органів малого тазу	5	25
XI.	Хвороби шкіри та підшкірної клітковини		
334	Дерматит	6	35
335	Мікоз	7	45
336	Мікроспорія	5	22
337	Баланопостит	6	25
338	Актиномікоз	6	20
339	Алопеція	5	18
340	Іхтіоз	5	25
341	Кандидоз шкіри	5	25
342	Алергічні захворювання	6	30
343	Алергічний шок	8	30
344	Набряк Квінке	6	30
345	Лишай	6	28
346	Алергічний діатез	5	18
347	Піодермія	6	30
348	Нейродерміт	5	28
349	Дерматоз	6	25
350	Пухирчатка	5	20
351	Псоріаз	6	30
352	Рубромікоз (руброфітія)	8	40
353	Себорея	6	30
354	Токсікодермія	6	30
355	Екзема	6	30
356	Тріхофітія	5	25
357	Епідермофітія	6	30
358	Вугри	5	25
359	Вітіліго	5	18
360	Герпес	5	25
361	Стрептодермія	5	28
362	Еритема	6	25
363	Ерітразма (псевдоміноз)	5	28
364	Короста	5	18
365	Педикульоз	4	80
366	Трихомоніаз	6	30
367	Інші захворювання шкіри та підшкірної клітковини	6	30
XII.	Хвороби кістково-м'язової системи		
368	Артрозо – артрит	6	30
369	Ревматоїдний артрит	7	25
370	Артрити симптоматичні	5	25
371	Артропатія	6	24
372	Деформуючий остеоартроз (ДОА)	8	30
373	Періартрит	6	25
374	Подагра	6	25
375	Дерматоміозит	8	30
376	Червоний вовчак	8	35

1	2	3	4
377	Системна склеродермія	6	30
378	Синдром Рейтера	6	25
379	Спондилоартрит анкілозуючий (хвороба Бехтерева)	7	35
380	Тендовагініт	6	25
381	Анкілози суглобів	6	30
382	Синдром Шегрена	5	20
383	Захворювання м'язів, фасцій, сухожилок	6	35
384	Плоскостопість	4	18
385	Остеохондропатія	6	28
386	Кіфосколіоз і сколіоз	5	20
387	Викривлення хребта	5	22
388	Дефіцит ваги	4	18
389	Бурсит	5	25
390	Сіновіит	6	25
391	Гемартроз	7	35
392	Рахіт	5	18
393	Міалгії і міозити	6	28
XIII.	Хвороби очей		
394	Блефарит	5	25
395	Ячмінь	4	18
396	Градина (холазіон)	5	20
397	Птоз	6	25
398	Трихіаз	5	20
399	Кон'юнктивіт	5	25
400	Трахома	5	25
401	Фолікулярноз	4	18
402	Дакріоцистит	5	24
403	Кератит	6	25
404	Ірит, іридоцикліт	5	25
405	Катаракта	8	40
406	Глаукома	8	40
407	Електрофтальмія	5	15
408	Термічні опіки очей	8	45
409	Хімічні опіки очей	8	45
410	Амбліонія	5	25
411	Атрофія здорового нерву	8	40
412	Астигматизм	6	30
413	Міонія	8	40
414	Вивих кришталика	5	25
415	Виворіт повіки	6	20
416	Гіперметронія	5	25
417	Гемералопія	5	24
418	Застійний диск здорового нерву	5	25
419	Косоокість	6	30
420	Птеригій ока	5	18
421	Неврит зорового нерву	8	30
422	Непрохідність судин сітчатки	6	25
423	Відшарування сітчатки	8	50
424	Панофтальмит	7	35
425	Пресбіонія	6	30
426	Поранення очного яблука	7	35

1	2	3	4
427	Пошкодження органу зору і сторонні тіла	7	35
428	Ретиніт-макулопатія	5	24
429	Сплерит, епісклерит	5	25
430	Симптоматичне запалення ока	5	25
431	Світлова офтальмія	5	20
432	Хоріоїдит, хоріоретинит	6	28
433	Увеїт	6	30
434	Екзофтальм	5	25
435	Ендофтальм	5	25
436	Виразка рогової оболонки	5	22
437	Анофтальм	8	40
438	Повна сліпота	15	50
439	Ангіопатія сітчатки	5	24
440	Ангіосклероз сітчатки	6	18
441	Пінгвекула очей	5	18
442	Артеріосказм сітчатки	6	18
XIV.	Хвороба лор органів		
443	Аденоїди	6	25
444	Риніт гострий	4	15
445	Риніт хронічний	4	18
446	Атрезії і сенехії порожнини носа	4	18
447	Викривлення носової перегородки	6	30
448	Носові кровотечі	5	25
449	Хвороба Мен'єра	5	25
450	Інородні тіла носа, глотки і гортані	5	20
451	Озена	5	18
452	Травми носа, гортані, придаткових пазух	5	28
453	Поліпи носа	6	30
454	Гепертрофія піднебінних мигдаликів	5	18
455	Ретрофарінгеальний абсцес	8	30
456	Ларингіт гострий	5	25
457	Ларингіт хронічний	5	25
458	Ларингоспазм	6	20
459	Хондроперихондрит гортані,склероми	5	20
460	Парези і паралічі гортані	6	30
461	Гайморит гострий	4	24
462	Гайморит хронічний	5	25
463	Фронтит	6	30
464	Стеноз гортані	7	30
465	Фарингіт гострий	5	25
466	Фарингіт хронічний	5	25
467	Хронічний тонзиліт	5	25
468	Мезотимпанит	6	25
469	Етмоїдит	5	25
470	Сфеноїдит	5	25
471	Склерома	5	25
472	Антрит, отоантрит	6	25
473	Євстахіїт	5	25
474	Інородні тіла вуха	5	25
475	Інородні тіла трахеї і бронхів	7	30
476	Лабіринтит	5	25

1	2	3	4
477	Мастоїдит	6	25
478	Гострий отит	4	25
479	Хронічний отит	5	25
480	Травми вуха	5	25
481	Неврит кохлеарний (слухового нерву)	6	30
482	Отосклероз (отосконгіоз)	6	40
483	Сепсис отогенний	8	35
484	Сіркові пробки	2	8
XV.	Стоматологічні хвороби		
485	Карієс гострий	3	14
486	Карієс хронічний	3	14
487	Пульпіт	3	18
488	Альвеоліт	3	15
489	Вивих зуба	3	10
490	Гінгівіт	3	12
491	Гіперестезія зубів	3	11
492	Зубні камені	3	15
493	Екстракція зуба	3	15
494	Кровотечі після екстракції зуба	3	18
495	Перелом зуба	3	10
496	Артрит скроневопідщелепний	5	20
497	Анкілоз скроневощелепного суглоба	6	30
498	Абсцес навколо щелепний	6	25
499	Вивих скроневопідщелепного суглоба	4	15
500	Кісти щелепні	4	16
501	Ксеростомія	3	10
502	Одонтогенний остеомієліт	6	30
503	Папіліт	3	30
504	Парадонтоз	5	25
505	Переломи щелеп	6	30
506	Парадонтит	5	25
507	Перикоронарит	5	18
508	Хронічна стоматологічна інфекція	5	22
509	Периодонтит	5	25
510	Хейліт	3	50
511	Періостит	3	12
512	Флегмона навколощелепна	4	20
XVI.	Гострі отруєння і раптові захворювання		
513	Отруєння ліками	5	30
514	Отруєння хімічними речовинами	5	30
515	Отруєння грибами	5	40
516	Отруєння зміною отрутою при укусах змій, гадюк	5	40
517	Отруєння лугами і їх сполуками	5	30
518	Отруєння кислотами і їх сполуками	5	30
519	Отруєння угарним газом	5	30
520	Переохолодження і відмороження	8	40
521	Електротравма	10	40
522	Сонячний тепловий удар	5	16
XVII.	Хірургічні хвороби		
523	Флегмона	6	25
524	Карбункул	6	25

1	2	3	4
525	Абсцес	6	25
526	Фурункул	5	25
527	Запалення лімфатичних залоз	5	30
528	Гідраденіт	6	25
529	Лімфангіт	6	25
530	Медіастеніт	6	30
531	Лімфаденіт	5	30
532	Бешиха	8	25
533	Остеомієліт	6	25
534	Апендицит	8	30
535	Апендикулярний інфільтрат	6	30
536	Випадіння прямої кишки	7	35
537	Тріщина заднього проходу	6	25
538	Куприковий епітеліальний ход	5	30
539	Парапроктит	7	30
540	Свищ прямої кишки	6	30
541	Мегаколон	6	30
542	Непрохідність кишок динамічна і спастична	6	30
543	Непрохідність кишок механічна	7	35
544	Перитоніт	8	40
545	Поліпи шлунку та кишок	6	35
546	Ліпома	6	25
547	Атерома	5	25
548	Ранові анаеробні інфекції	10	50
549	Пахова кила	7	25
550	Кили післяопераційні, пупкові, білої лінії живота, стегнова	7	25
551	Жовтуха механічна	6	25
552	Гострий холецистит	6	30
553	Холангіт	6	25
554	Жовчнокам'яна хвороба	8	30
555	Гострий панкреатит	8	45
556	Панкреонекроз	10	50
557	Абсцес печінки	10	50
558	Ехінокок печінки	10	50
559	Демпінг-синдром	6	28
560	Кіста молочної залози	5	25
561	Мастит	8	40
562	Мастопатія	7	30
563	Гінекомастія	6	30
564	Кривошия	6	30
565	Кіста шиї	5	25
566	Сторонні тіла бронхів	6	35
567	Сторонні тіла стравоходу, шлунку	6	30
568	Опіки I-II ст..	6	30
569	Опіки III-IV ст.	10	50
570	Опіковий шок	10	50
571	Панарицій	6	30
572	Піопневмоторакс	10	40
573	Пролежень	8	30
574	Сепсис	8	40

1	2	3	4
575	Сепсис новонароджених	6	30
576	Хірургічні хвороби новонароджених	6	30
577	Синдром розчалення	8	40
578	Правець	10	50
579	Трофічні виразки	6	35
580	Виразки шкіри і свищі	5	25
581	Емпієма плеври	7	35
582	Гангрена	10	40
583	Газова гангрена	12	40
584	Рани	5	45
585	Кровотечі внутрішні	8	30
586	Кровотечі зовнішні	6	25
587	Травма живота (відкрита)	10	40
588	Травма живота (закрита)	8	40
589	Спайкова хвороба	6	25
590	Лігатурні свищі	6	30
591	Черепно-мозкові кили	10	50
592	Абсцес мозку	10	50
593	Поранення шиї	8	40
594	Поранення серця	15	60
595	Травми грудної клітини	8	35
596	Перелом ребер	8	40
597	Розрив сухожилля	6	25
598	Піддіафрагмальний абсцес	8	40
599	Вивихи	6	30
600	Гематоми	5	20
601	Заворот кишок	7	35
602	Інвагінація	7	35
603	Розтягнення зв'язок суглобів	5	25
604	Контрактура суглобів	5	25
605	Контрактура Дюпюїтрена	6	30
606	Розрив меніска	8	-40
607	Псевдоартроз (хибний суглоб)	6	25
608	Закрита черепно-мозкова травма	8	40
609	Відкрита черепно-мозкова травма	10	60
610	Струс головного мозку	8	40
611	Забій мозку	8	45
612	Залишкові явища черепно-мозкової травми	6	30
613	Енурез	6	30
614	Паротит	6	30
615	Відкриті переломи	8	60
616	Закриті переломи	8	50
617	Переломи черепа	10	60
618	Перелом, пошкодження хребта і спинного мозку	10	60
619	Політравма	10	60
620	Травматичний шок	10	60
621	Зчалення головного мозку	10	50
622	Епі і субдуральні гематоми	12	50
623	Субарахноїдальний крововилив	12	50
624	Поранення легень	8	10
625	Забій	6	30

1	2	3	4
626	Спонділолітез	7	35
XVIII. Туберкульоз			
627	Туберкульоз легень	8	50
628	Туберкульоз нирок	8	40
629	Туберкульоз шлунково-кишкового тракту	8	40
630	Туберкульоз гортані	8	40
631	Туберкульоз кісток і суглобів	8	40
632	Туберкульоз статевих органів	8	30
633	Туберкульоз шкіри	8	30
634	Туберкульозний менінгіт	10	40
635	Туберкульоз лімфатичних вузлів	8	30
636	Туберкульоз хребта	8	40

Актуарій

Поплавський О.О.

Диплом №14 від 17 вересня 1999 року

до Правил добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби

Страхові тарифи та Програми страхування здоров'я на випадок хвороби

№	Назва Програми страхування здоров'я на випадок хвороби	Базовий річний страховий тариф (% від страхової суми *)	Страхова виплата згідно п. 3.3.1. Правил (% від страхової суми*)	
			Фіксована, до	Максимальна, до
1	Інфекційні та паразитарні хвороби	2,10	12,00	50,00
2	Новоутворення	1,70	8,00	60,00
3	Хвороби ендокринної системи	1,80	12,00	50,00
4	Хвороби крові та кровотворних органів	1,20	10,00	50,00
5	Психічні розлади	1,00	5,00	20,00
6	Хвороби нервової системи	4,50	5,00	50,00
7	Хвороби системи кровообігу	6,00	10,00	50,00
8	Хвороби органів дихання	12,00	8,00	40,00
9	Хвороби органів травлення	5,50	8,00	40,00
10	Хвороби сечостатевої системи	3,50	10,00	50,00
11	Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	2,80	8,00	45,00
12	Хвороби кістково-м'язової системи	2,75	8,00	35,00
13	Хвороби очей.	3,00	15,00	50,00
14	Хвороби ЛОР органів.	2,00	8,00	40,00
15	Стоматологічні хвороби.	12,00	6,00	50,00
16	Гострі отруєння і раптові захворювання	2,50	10,00	40,00
17	Хірургічні хвороби.	3,25	15,00	60,00
18	Туберкульоз	1,5	10,00	50,00
19 А	Інфекційні та паразитарні хвороби	19	3	100
	Новоутворення			
	Хвороби ендокринної системи, розладу харчування, порушення обміну речовин та імунітету			
	Хвороби крові та кровотворних органів			
	Психічні розлади			
	Хвороби нервової системи та органів чуття			
	Хвороби системи кровообігу			
	Хвороби органів дихання			
	Хвороби органів травлення			
	Хвороби сечостатевої системи			
	Хвороби шкіри та підшкірної клітковини			
	Хвороби кістково-м'язової системи			
	Хвороби вагітності, пологів, післяпологового періоду.			
Травми, отруєння.	19	3	100	
19 Б	Інфекційні та паразитарні хвороби	14	3	100
	Новоутворення			
	Хвороби ендокринної системи, розладу харчування, порушення обміну речовин та імунітету			

	Хвороби крові та кровотворних органів			
	Хвороби нервової системи та органів чуття			
	Хвороби органів травлення			
	Хвороби сечостатевої системи			
	Хвороби шкіри та підшкірної клітковини			
	Хвороби кістково-м'язової системи			
	Травми, отруєння.			
19 В	Інфекційні та паразитарні хвороби	10	3	100
	Новоутворення			
	Хвороби ендокринної системи, розладу харчування, порушення обміну речовин та імунітету			
	Хвороби крові та кровотворних органів			
	Хвороби нервової системи та органів чуття			
	Хвороби шкіри та підшкірної клітковини			
	Травми, отруєння			

**страхової суми по договору страхування на відповідну Застраховану особу.*

Базовий річний страховий тариф на випадок смерті Застрахованої особи внаслідок хвороби складає 0,8% від страхової суми. Базовий річний страховий тариф на випадок стійкої втрати працездатності (інвалідності) Застрахованої особи внаслідок хвороби складає 0,8% від страхової суми.

Базовий річний страховий тариф на випадок смерті та стійкої втрати працездатності (інвалідності) Застрахованої особи внаслідок захворювання складає 1,6% від страхової суми.

Кінцевий розмір страхового тарифу в залежності від об'єктивних чинників, які суттєво впливають ступінь страхового ризику (категорії медичних закладів, стану здоров'я особи, що страхується, умов праці, наявності шкідливих звичок (паління, зловживання алкоголем тощо), розраховується за допомогою підвищувальних (від 1,0 до 10,0) та понижуючих (від 1,0 до 0,2) корегувальних коефіцієнтів шляхом множення корегувального коефіцієнту на базовий бруто-тариф).

У будь-якому випадку, при застосуванні підвищувальних корегувальних коефіцієнтів максимальний розмір страхового тарифу не може перевищувати 50% від страхової суми.

Розмір страхової виплати при настанні страхового випадку, зазначеного в п. 3.3.1. цих Правил встановлюється в залежності від виду хвороби, ступеня тяжкості конкретної хвороби, наявності супутньої патології, характеру потрібного лікування (амбулаторного або стаціонарного) та інших чинників, що мають істотне значення.

При укладанні Договору страхування Страхувальник може обрати один із наступних варіантів виплати страхової суми(її частини) при настанні страхового випадку:

1. Виплата, яка розраховується за формулою:

$$СВ = (К_1 + К_2 + К_3) * К_4 (К_5, К_6)$$

Де, СВ – страхова виплата;

К₁ – кількість днів стаціонарного лікування * 0,5% від страхової суми, але не більше ніж 20 днів по одній хворобі;

К₂ – кількість днів амбулаторного лікування * 0,3% від страхової суми, але не більше ніж 30 днів по одній хворобі;

К₃ – кількість днів реанімаційного лікування * 0,7% від страхової суми, але не більше ніж 30 днів по одній хворобі;

К₄ – легка ступень тяжкості (або I ступень тяжкості) - коефіцієнт дорівнює 1,0;

К₅ – середня ступень тяжкості (або II-III ступень тяжкості) - коефіцієнт дорівнює 1,5;

К₆ – тяжка ступень тяжкості (або IV ступень тяжкості) - коефіцієнт дорівнює 2.

При застосуванні коефіцієнтів K_4 , K_5 , K_6 у вищенаведеній формулі використовуються лише один із цих коефіцієнтів, який відповідає ступеню тяжкості хвороби, визнаної страховим випадком.

Страхова виплата не може перевищувати розмір максимальної страхової виплати по кожній Програмі та/або по кожній хворобі.

2. За погодженням Сторін може бути проведена одноразова **фіксована виплата**, в незалежності від кількості днів лікування, яка не може перевищувати розмір фіксованої страхової виплати по кожній Програмі та/або по кожній хворобі.

3. Виплата шляхом оплати медичному закладу наданих Страхувальнику (Застрахованій особі) послуг на умовах передбачених в перших двох варіантах.

Договором страхування можуть бути передбачені інші умови страхової виплати, зокрема в залежності від статі, професійної належності, шкідливих звичок, способу життя, інших об'єктивних чинників, які суттєво впливають на ступень ризику – кінцевий розмір фіксованої одноразової виплати та/або виплати за один день лікування розраховується за допомогою підвищувальних (від 1,0 до 10,0) та понижуючих (від 1,0 до 0,2) корегувальних коефіцієнтів. У будь-якому випадку, при застосуванні підвищувальних корегувальних коефіцієнтів максимальний розмір страхової виплати не може перевищувати 100% від страхової суми.

Страховиком можуть бути додатково розроблені Програми страхування, що містять конкретні розміри страхових тарифів та страхових виплат по кожній нозології.

Договір страхування може передбачати **період очікування** (строк, протягом якого не вважається страховим випадок, що настав і має ознаки страхового згідно обраної програми страхування) **від 5 до 30 днів**.

При укладанні Договору страхування на строк до одного року розмір тарифу розраховується виходячи із розміру річного страхового тарифу на підставі наведеної нижче таблиці (неповний місяць враховується як повний):

Строк страхування, місяців	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
% від річного тарифу	25	32	39	45	52	59	66	73	79	86	93

Норматив витрат, врахований при розрахунку вищенаведених тарифів складає 40%.

Актуарій _____

Поплавський О.О.

Диплом №14 від 17 вересня 1999 року