

**Інформація про страховий продукт**  
**«Страхування на випадок хвороби»**  
(код продукту: 514)

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1.Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	Приватне акціонерне товариство «Українська пожежно-страхова компанія» код за ЄДРПОУ 20602681
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Дата видачі 30.04.2024 р. Відомості про ризики / класи включені до Ліцензії за посиланням <a href="https://upsk.com.ua/dbs.8.files/upload/file/pubdoc/upsk_vityag_3.pdf">https://upsk.com.ua/dbs.8.files/upload/file/pubdoc/upsk_vityag_3.pdf</a>
4	Місцезнаходження страховика	04080, м. Київ, вул. Кирилівська, 40
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	<a href="https://upsk.com.ua">https://upsk.com.ua</a>
6	2.Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	<b>Клас страхування 2</b> «Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)»  <b>Об'єкт страхування</b> – життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<b>Страховим ризиком</b> є ймовірність настання із Застрахованою особою наступних подій протягом строку дії Договору страхування: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ смерть Застрахованої особи внаслідок хвороби;</li> <li>➤ встановлення Застрахованій особі групи інвалідності внаслідок хвороби. Договором страхування може конкретизуватись група інвалідності, при встановленні якої подія буде вважатись страховим випадком. Якщо це передбачено Договором страхування даний випадок може покривати втрату професійної працездатності;</li> <li>➤ тимчасова втрата працездатності Застрахованою особою внаслідок хвороби. Договором страхування може конкретизуватись вид та/або спосіб лікування захворювання, при якому тимчасова втрата працездатності буде вважатись страховим випадком;</li> <li>➤ захворювання Застрахованої особи на хворобу, передбачену Договором страхування.</li> </ul> <p>Конкретний перелік страхових ризиків зазначається в Договорі страхування або в Програмі страхування.</p> <p>Договір страхування не може бути укладений по відношенню до наступних категорій осіб (якщо інші категорії осіб не передбачені</p>

		<p>Договором страхування):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ недієздатних фізичних осіб за станом здоров'я;</li> <li>➤ громадян російської федерації або республіки білорусь;</li> <li>➤ ВІЛ-інфікованих та осіб, які мають ВІЛ-асоційовані захворювання, хворих на СНІД;</li> <li>➤ які мають злякисні новоутворення будь-якої локалізації (в тому числі крові), доброякісні новоутворення центральної нервової системи (головного та спинного мозку), демієлінізуючі захворювання центральної нервової системи (розсіяний склероз, гострий розсіяний енцефаломієліт та інші), хронічну ниркову недостатність, цироз печінки, інфаркт міокарду, інсульт (гостре порушення мозкового кровообігу), легеневий та поза легеневий туберкульоз, епілепсію;</li> <li>➤ інвалідів I та II групи, дитина з інвалідністю;</li> <li>➤ які мають вроджені захворювання;</li> <li>➤ хворих на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію;</li> <li>➤ хворих на нервові та психічні розлади (шизофренію тощо), знаходиться(лась) на обліку в психоневрологічному та/або наркологічному диспансері.</li> </ul>
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територія (місце) дії договору – Україна.  Строк дії договору – до 1-го (одного) року.  Строк дії договору не продовжується.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>Страхова сума встановлюється на одну Застраховану особу за згодою між Страховиком та Страхувальником.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Мінімальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності): 5 000, 00 грн на 1 Застраховану особу.</li> <li>➤ Максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності): 1 000 000,00 грн на 1 Застраховану особу.</li> </ul>
11	Франшиза	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Безумовна від 0% до 90% від страхової суми.</li> <li>➤ Франшиза може встановлюватись по групі страхових ризиків або по конкретному страховому ризику.</li> </ul>
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Встановлюється в залежності від обраного страхового покриття.</li> <li>➤ Мінімальний розмір страхової премії – 50 грн</li> <li>➤ Максимальний розмір страхового тарифу – 30%.</li> </ul>
13	Порядок та строки сплати страхової премії	<p>Страхова премія за Договором сплачується за домовленістю Сторін одноразово або частинами (до 12 частин).</p>
14	Обов'язки сторін	<p><b>Страховик зобов'язаний:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Загальними умовами;</li> <li>➤ видати/надіслати Застрахованим особам Картки, де вказано номер індивідуальної Картки Застрахованої особи, контакти для звернення у разі настання страхового випадку;</li> <li>➤ вжити заходів щодо оформлення документів, наданих Застрахованою особою, для своєчасного здійснення страхової виплати;</li> <li>➤ у разі настання страхового випадку та за наявності законних підстав здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк;</li> <li>➤ в строки, передбачені Договором, повідомити Застраховану особу про необхідність додаткової перевірки інформації щодо події, заявленої як страховий випадок, та продовження строків прийняття рішення щодо такого випадку;</li> <li>➤ забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства;</li> </ul>

➤ не розголошувати відомостей про Страхувальника/потерпілих третіх осіб, що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України.


Страхувальник зобов'язаний:

- сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором страхування;
- при укладенні Договору страхування повідомити Страховику всю наявну та достовірну інформацію та обставини, які мають істотне значення для оцінки страхового ризику;
- повідомити Застраховану особу про укладений на її користь Договір страхування та ознайомити з умовами Договору страхування, роз'яснити порядок його дій у разі настання страхового випадку, при цьому отримання згоди Застрахованої особи на укладення Договору страхування є необов'язковим;
- протягом строку дії Договору повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором страхування;
- на вимогу Страховика, у разі збільшення ступеня страхового ризику, укласти додаткову угоду до Договору про внесення відповідних змін та сплатити додаткову страхову премію;
- вживати всіх заходів для запобігання настанню страхового випадку, усунення обставин, що підвищують ступінь страхового ризику, для запобігання та зменшення наслідків події, що має ознаки страхового випадку, у тому числі розміру збитків, завданих внаслідок настання цієї події, а також виконувати рекомендації Страховика та компетентних органів;
- після настання події, що має ознаки страхового випадку, надавати Страховику всю необхідну інформацію для встановлення факту настання події, що має ознаки страхового випадку, обставин та причин її настання, розміру збитків, документи, зазначені в Договорі, а також документи, що вимагаються Страховиком і безпосередньо пов'язані з подією;
- для можливості здійснення страхової виплати повідомити Страховика про наявність у нього (Страхувальника) страхового інтересу;
- дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам;
- надавати на письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.
- повернути Страховику отриману суму страхової виплати в повному обсязі або в певній її частині, якщо протягом строку позовної давності будуть виявлені обставини, що відповідно до законодавства або умов Договору повністю чи частково позбавляють Страхувальника права на її (його) отримання, протягом 10 (десяти) робочих днів від дня, коли Страхувальнику стало відомо про наявність таких обставин;
- виконувати інші зобов'язання передбачені Договором.

15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>Дія договору припиняється за взаємною згодою сторін, а також у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ закінчення строку дії Договору страхування;</li> <li>➤ виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;</li> <li>➤ смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);</li> <li>➤ ліквідації Страховика у порядку, встановленому законом України;</li> <li>➤ набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним;</li> <li>➤ в інших випадках, передбачених законодавством України.</li> </ul> <p>Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору. Страховик має право достроково припинити договір без згоди страхувальника, який виконує всі умови договору страхування.</p> <p>Страховик зобов'язаний повернути страхову премію або її частину не пізніше, ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії договору.</p> <p>Остаточний розрахунок між страхувальником і страховиком у разі дострокового припинення дії договору, за яким залишилися не врегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або прийняття страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати.</p> <p>Страховик повертає у разі дострокового припинення Договору страхування частину сплаченої страхової премії за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування, з вирахуванням 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.</p> <p>Страхувальник має право протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня укладення договору відмовитися від договору без пояснення причин, крім випадку, якщо за таким договором повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку.</p>
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ У разі настання події, що може бути визнана страховим випадком Застрахована особа зобов'язана: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ протягом строку, передбаченого Договором страхування, повідомити Страховика про настання страхового випадку. У випадку, коли за станом здоров'я Застрахована особа не може особисто повідомити Страховика про настання страхового випадку, таке повідомлення може зробити представник Застрахованої особи (родичі Застрахованої особи, медпрацівники тощо).</li> <li>○ надати Страховику документи, передбачені Договором страхування, що підтверджують факт настання страхового</li> </ul> </li> </ul>

		випадку.
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>Страхова виплата здійснюється в межах страхової суми та лімітів відповідальності, що встановлені в Договорі страхування, в розмірі, визначеному в Договорі страхування за вирахуванням, якщо інше не передбачено Договором страхування, всіх здійснених під час дії Договору страхування страхових виплат та встановленої в Договорі страхування франшизи.</p> <p>Страхова виплата визначається:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• У разі смерті Застрахованої особи внаслідок хвороби – у розмірі 100 % страхової суми.</li> <li>• У разі встановлення Застрахованій особі інвалідності внаслідок хвороби (для осіб віком від 18 років): <ul style="list-style-type: none"> <li>○ I група інвалідності – у розмірі не більше 100% страхової суми, зазначеної у Договорі страхування;</li> <li>○ II група інвалідності – у розмірі не більше 80 % страхової суми, зазначеної у Договорі страхування;</li> <li>○ III група інвалідності – у розмірі не більше 60% страхової суми, зазначеної у Договорі страхування;</li> </ul> </li> <li>• У разі встановлення Застрахованій особі інвалідності внаслідок хвороби (для осіб віком до 18 років): <ul style="list-style-type: none"> <li>○ категорія «дитина з інвалідністю підгрупи А» – у розмірі не більше 100% страхової суми, зазначеної у Договорі страхування;</li> <li>○ категорія «дитина з інвалідністю до 18 років» – у розмірі не більше 80 % страхової суми, зазначеної у Договорі страхування;</li> </ul> </li> <li>• При втраті професійної працездатності – у розмірі, передбаченому в Договорі страхування та залежить від відсотку втрати професійної працездатності та професії Застрахованої особи.</li> <li>• У разі встановлення Застрахованій особі тимчасової втрати працездатності внаслідок хвороби – у розмірі, визначеному у Договорі страхування за кожен день непрацездатності Застрахованої особи, включаючи вихідні та святкові дні. Розмір страхової виплати встановлюється у відсотках від страхової суми, зазначеної у Договорі страхування.</li> <li>• У разі захворювання Застрахованої особи на хворобу, передбачену Договором страхування – у розмірі, визначеному у Договорі страхування.</li> </ul> <p>Конкретний розмір страхової виплати та конкретні умови здійснення страхових виплат встановлюється за згодою Сторін при укладанні Договору страхування та зазначається у ньому.</p> <p>В залежності від конкретного страхового випадку Страховиківі повинні бути надані документи з наступного переліку:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Свідоцтво про смерть Застрахованої особи;</li> <li>➤ Лікарське свідоцтво про смерть Застрахованої особи;</li> <li>➤ Виписка з історії хвороби або амбулаторної картки;</li> <li>➤ Листки непрацездатності за весь період непрацездатності. Категорії осіб, яким згідно чинного законодавства листок непрацездатності не видається, надають довідку за формою,</li> </ul>

		<p>передбаченою чинним законодавством;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Довідка медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) про встановлення групи інвалідності або ступінь втрати професійної працездатності. Для Застрахованих осіб віком до 18 років надається медичний висновок лікарсько-консультативної комісії про дитину з інвалідністю. </li></ul> <p>Для отримання страхової виплати особа, яка звернулась за такою виплатою, повинна надати:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ заяву про здійснення страхової виплати із зазначенням способу отримання страхової виплати;</li> <li>➤ Договір страхування (страховий поліс, страховий сертифікат);</li> <li>➤ документи, що посвідчують особу одержувача страхової виплати, її право на отримання страхової виплати;</li> <li>➤ довідка про присвоєння ідентифікаційного номера або відмітка в паспорті про відмову від присвоєння ідентифікаційного номеру</li> </ul>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ навмисні дії 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 законодавством чи міжнародними звичаями;</li> <li>➤ вчинення Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;</li> <li>➤ подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику або про факт настання страхового випадку;</li> <li>➤ несвоєчасне повідомлення Застрахованою особою про настання страхового 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 страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);</li> <li>➤ неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником про Зміни ступеня страхового ризику протягом дії Договору;</li> <li>➤ створення Страхувальником та / або Застрахованими особами перешкод у визначенні обставин події, що має ознаки страхового випадку, характеру та розміру збитків (витрат);</li> <li>➤ ненадання Страховику оформлених належним чином документів, що підтверджують факт настання події, що має ознаки страхового випадку, розмір збитків та інших документів, подача яких передбачена Договором;</li> <li>➤ вчинення дій (бездіяльності), пов'язаних з непідкоренням владі;</li> <li>➤ наявність обставин, які є винятками зі страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором;</li> <li>➤ невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором.</li> </ul> <p>Перелік винятків із страхових випадків зазначений у відповідному розділі Договору страхування.</p>
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Договір укладається в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми

		правочину, та оформлюється у паперовій формі або в формі електронного документа, в порядку передбаченому законодавством про електронну комерцію або згідно з вимогами, визначеними Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг».
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	<p>Реалізація страхового продукту здійснюється:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ працівниками Головного офісу (04080, м. Київ, вул. Кирилівська, 40)</li> <li>○ працівниками відокремлених структурних підрозділів</li> <li>○ страховими посередниками</li> </ul> <p>відомості, за якими розміщені за переходом по QR-коду</p> 
23	Інша інформація про страховий продукт	відсутня
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про страховий продукт	<a href="#">Загальні умови страхового продукту «Страхування здоров'я на випадок хвороби» № 514.1</a>