

Інформація про страховий продукт «Медичне страхування» (код продукту: 515)

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 ЄДРПОУ20602681
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 https://upsk.com.ua/dbs.8.files/upload/file/pubdoc/upsk_vityag_3.pdf
4	Місцезнаходження страховика	04080, м. Київ, вул. Кирилівська, 40
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://upsk.com.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 2 «Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)» Об'єкт страхування – життя, здоров'я Застрахованої особи.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховий ризик – можливість звернення Застрахованої особи до Медичного закладу, з переліку передбаченого Договором страхування, чи запропонованого Асистуючою компанією (якщо у Договорі страхування визначено, що медичні послуги надаються через таку компанію) у зв'язку з подією, що потребує надання медичних послуг, передбачених Програмою страхування. Такими подіями можуть бути: гостре захворювання, хронічне захворювання у стадії загострення або поза стадією загострення, травматичне пошкодження або інші наслідки нещасного випадку, інші погіршення здоров'я. Конкретний перелік страхових ризиків зазначається в Договорі страхування або в Програмі страхування. Договір страхування не може бути укладений по відношенню до наступних категорій осіб (якщо інші категорії осіб не передбачені Договором страхування): <ul style="list-style-type: none"> ➤ недієздатних фізичних осіб за станом здоров'я; ➤ громадян російської федерації або республіки білорусь; ➤ ВІЛ-інфікованих та осіб, які мають ВІЛ-асоційовані захворювання, хворих на СНІД; ➤ які мають злоякісні новоутворення будь-якої локалізації (в тому числі крові), доброякісні новоутворення центральної нервової системи (головного та спинного мозку), демієлінізуючі

		<p>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;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ інвалідів I та II групи, дитина з інвалідністю; ➤ які мають вроджені захворювання; ➤ хворих на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію; ➤ хворих на нервові та психічні розлади (шизофренію тощо), знаходиться(лась) на обліку в психоневрологічному та/або наркологічному диспансері.
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територія (місце) дії договору – Україна. Строк дії договору – до 1-го (одного) рік. Строк дії договору не продовжується.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Страхова сума встановлюється на одну Застраховану особу за згодою між Страховиком та Страхувальником. ➤ Мінімальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності): 10 000, 00 грн на 1 Застраховану особу. ➤ Максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності): 500 000,00 грн на 1 Застраховану особу.
11	Франшиза	<p>Безумовна від 0% до 90% від страхової суми, зазначається в договорі. Франшиза може встановлюватись по категорії медичних закладів та/або окремому медичному закладу та/або по виду медичної послуги/або по окремій послугі</p>
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<p>Встановлюється в залежності від обраного страхового покриття. Мінімальний розмір страхової премії – 500 грн Максимальний розмір страхового тарифу – 40%.</p>
13	Порядок та строки сплати страхової премії	<p>Страхова премія за Договором сплачується за домовленістю Сторін одноразово або частинами (до 12 частин для річних договорів).</p>
14	Обов'язки сторін	<p><u>Страховик зобов'язаний:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ознайомити Страхувальника з умовами Договору страхування та Загальними умовами; ➤ видати/надіслати Застрахованим особам Картки, де вказано номер індивідуальної Картки Застрахованої особи, контакти для звернення у разі настання страхового випадку; ➤ вжити заходів щодо оформлення документів, наданих Застрахованою особою, для своєчасного здійснення страхової виплати; ➤ у разі настання страхового випадку та за наявності законних підстав здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк; ➤ 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; ➤ забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог чинного законодавства; ➤ не розголошувати відомостей про Страхувальника/потерпілих третіх осіб, що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України. <p><u>Страхувальник зобов'язаний:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені

		<p>Договором страхування;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 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"> ➤ закінчення строку дії Договору страхування; ➤ виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; ➤ смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків,

		<p>передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»);</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ліквідації Страховика у порядку, встановленому законом України; ➤ набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним; ➤ в інших випадках, передбачених законодавством України. <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 неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або прийняття страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати.</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"> ➤ У разі настання події, що може бути визнана страховим випадком Застрахована особа зобов'язана негайно повідомити Асистанс або Страховика за контактними даними, зазначеними в Договорі страхування та надати повну та достовірну інформацію про стан свого здоров'я, своє прізвище, ім'я по батькові, номер Картки Застрахованої особи, своє місцезнаходження та іншу інформацію на прохання представника Асистанса або Страховика. Якщо стан здоров'я Застрахованої особи не дозволяє самостійно повідомити Асистанс або Страховика, звернення від імені Застрахованої особи може бути здійснено будь-якими іншими особами, які володіють повною та достовірною інформацією про стан здоров'я Застрахованої особи, обставини настання події. ➤ Представник (лікар – координатор) Асистанса або Страховика проводить ідентифікацію Застрахованої особи, надає консультації та, у разі необхідності, організовує надання медичної допомоги у порядку та на умовах Договору страхування. Лікар-координатор направляє Застраховану особу в медичний заклад відповідно до

		Програми страхування та конкретного страхового випадку. Підбір медичного закладу знаходиться у компетенції лікаря-координатора Асистансу. При цьому Застрахована особа зобов'язана виконувати інструкції представника Асистанса або Страховика.
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>Страхова виплата здійснюється Страховиком шляхом оплати вартості медичних та інших послуг, наданих медичними (та іншими) закладами Застрахованій особі відповідно до умов страхування, визначених Програмою страхування, Договором страхування.</p> <p>Страхова виплата може бути здійснена:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ через Асистанс – Медичним та іншим закладам, що надали відповідні послуги Застрахованій особі; ➤ безпосередньо Медичним закладам, що надали медичні послуги Застрахованій особі; ➤ безпосередньо Застрахованій особі, яка за погодженням зі Страховиком/Асистансом самостійно оплатила вартість одержаних медичних та/або інших послуг. <p>Детальний опис порядку здійснення страхової виплати зазначений в Розділі 20 Договору медичного страхування.</p>
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"> ➤ 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; ➤ 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 страхового ризику або про факт настання страхового випадку; ➤ 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); ➤ неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником про Зміни ступеня страхового ризику протягом дії Договору; ➤ створення Страхувальником та / або Застрахованими особами перешкод у визначенні обставин події, що має ознаки страхового випадку, характеру та розміру збитків (витрат); ➤ 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; ➤ вчинення дій (бездіяльності), пов'язаних з непідкоренням владі; ➤ наявність обставин, які є винятками зі страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором; ➤ невиконання Страхувальником своїх обов'язків за Договором. <p>Перелік винятків із страхових випадків зазначений у відповідному розділі Договору медичного 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> <p>працівниками Головного офісу (04080, м. Київ, вул. Кирилівська, 40)</p> <p>працівниками відокремлених структурних підрозділів</p> <p>страховими посередниками</p> <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	Загальні умови страхового продукту «Медичне страхування» № 515.1