

Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«Комплексне медичне страхування та страхування цивільної
відповідальності іноземців, які тимчасово перебувають на території
України»
(код продукту: 529)

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

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	Приватне акціонерне товариство «Українська пожежно-страхова компанія» код за ЄДРПОУ 20602681
3	Номер і дата витягу з Реєстру	Витяг від 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. Клас страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)» Об'єкт страхування - відповідальність Страхувальника (Застрахованої особи) перед третіми особами за заподіяну шкоду третій особі та пов'язаною з примусовим видворенням Страхувальника (Застрахованої особи) за межі України.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	в частині класу страхування 2 (Медичне страхування): ➤ гостре захворювання/загострення хронічного захворювання Застрахованої особи, що сталося несподівано і становить загрозу для її життя та здоров'я; ➤ розлад здоров'я та/або тілесні ушкодження (травми) Застрахованої особи, що є наслідком нещасного випадку. в частині класу страхування 13 (Страхування відповідальності перед третіми особами): ➤ настання відповідальності та обов'язку Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок її дій або бездіяльності відшкодувати шкоду заподіяну третій особі, при отриманні такою третьою особою збитків по відшкодуванню або понесенню витрат на примусове (адміністративне) видворення Страхувальника (Застрахованої особи) за межі України.

9	Територія та строк дії договору страхування	Територія (місце) дії договору - Україна, за виключенням тимчасово окупованих територій; територій, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження; населених пунктів/територій, що розташовані на лінії розмежування (відповідно до нормативно-правових актів, затверджених у встановленому законодавством порядку); територій, на яких тривають/проводяться воєнні (бойові) дії, або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні) на момент настання події, що має ознаки страхового випадку. Строк дії договору – від 1 дня до 5 років. Строк дії Договору може складатися із періодів страхування. При цьому строк кожного періоду страхування (в межах строку дії Договору) не може перевищувати один календарний рік. Строк дії Договору не продовжується.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Страхова сума встановлюється на одну Застраховану особу за Договором з варіантів запропонованих Страховиком в залежності від страхового покриття: ➤ за класом страхування 2 (Медичне страхування): - 55 000 гривень або 58 000 гривень ➤ за класом страхування 13 (Страховання відповідальності перед третіми особами): - 20 000 гривень.
11	Франшиза	➤ не передбачена;
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	за класом страхування 2 (Медичне страхування): ➤ Мінімальна страхова премія - 567 гривень; ➤ Максимальна річна страхова премія – 3000 гривень за класом страхування 13 (Страховання відповідальності перед третіми особами): ➤ Мінімальна страхова премія - 150 гривень; ➤ Максимальна річна страхова премія - 900 гривень
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страхова премія за Договором сплачується одноразово (одним платежем) в строк, зазначений в Договорі
14	Обов'язки сторін	➤ Страховик зобов'язаний: • ознайомити Страхувальника з умовами Договору; • надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у Страхувальника за умовами Договору; • вжити заходів щодо оформлення документів, наданих Страхувальником, 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 Страхувальника 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, Застраховану особу (Вигодонабувача), що становлять таємницю страхування, крім випадків та порядку, встановлених законодавством України ➤ Страхувальник зобов'язаний: • сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором; • при укладенні Договору повідомити Страховика всю наявну та достовірну інформацію та обставини, які мають істотне значення для оцінки страхового ризику (перелік такої інформації та обставин зазначено в п. Ошибка! Источник ссылки не найден. Загальних умов-Оферти); • протягом строку дії Договору, повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (зміна ступеня страхового ризику) та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором. Повідомлення про зміну ступеня ризику надається Страхувальником протягом 24-х годин з моменту, як тільки про такі зміни стало відомо, з подальшим письмовим повідомленням протягом 3-х (трьох) робочих днів; • на вимогу Страховика, у разі збільшення ступеня страхового ризику, укласти додаткову угоду до Договору про внесення відповідних змін та сплатити додаткову страхову премію; • при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про наявність страхового інтересу стосовно Застрахованої особи та Вигодонабувача; • повідомити Застраховану особу про укладений на її користь Договір та ознайомити з умовами Договору, роз'яснити порядок його дій у разі настання страхового випадку, при цьому отримання згоди Застрахованої особи на укладення Договору є необов'язковим; • інформувати Страховика, Асистуючу компанію про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором; • у разі настання події, що може призвести до настання страхового випадку, та/або події, що має ознаки страхового випадку, діяти згідно з умовами, визначеними Договором; • вживати всіх заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків події; • дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам; • вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку; • повернути Страховику отриману суму страхової виплати в повному обсязі або в певній її частині, якщо протягом строку позовної давності будуть виявлені обставини, що відповідно до
--	--	--

		законодавства або умов Договору повністю чи частково звільняють Страховика від здійснення страхової виплати, протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання письмового повідомлення від Страховика; • 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.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	➤ Дія договору припиняється за взаємною згодою сторін, а також у разі: • закінчення строку дії Договору страхування; • виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі; • смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування»); • ліквідації Страховика у порядку, встановленому законом України; • набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним; • в інших випадках, передбачених законодавством України. ➤ Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору. Страховик має право достроково припинити договір без згоди страхувальника, який виконує всі умови договору страхування. ➤ Страховик зобов'язаний повернути страхову премію або її частину не пізніше, ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового припинення дії договору. ➤ Остаточний розрахунок між страхувальником і страховиком у разі дострокового припинення дії договору, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або прийняття страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати. ➤ Детальний порядок розрахунку та повернення страхової премії (частини страхової премії) зазначено в п.п. 5.8. - 5.15. Загальних умов страхового продукту «Комплексне медичне страхування та страхування цивільної відповідальності іноземців, які тимчасово перебувають на території України» № 529.1 ➤ 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.
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	➤ У разі настання події, що має ознаки страхового випадку відповідно до умов покриття «Медичне страхування», Страхувальник або Застрахована особа або представник Застрахованої особи (опікун, піклувальник), родич Застрахованої особи зобов'язаний: • негайно, але не пізніше 24 годин з моменту настання події, звернутись в цілодобову службу Асистуючої компанії за телефонами та/або іншими каналами зв'язку, які зазначені в Договорі страхування. • При зверненні до Асистуючої компанії повідомити таку інформацію: - прізвище, ім'я Застрахованої особи; - номер Індивідуальної частини договору; - строк дії Договору; - місцезнаходження Застрахованої особи - номер контактного телефону; - детальний опис події та характер необхідної допомоги; - виконувати вказівки Асистуючої компанії. • Якщо з об'єктивних причин таке повідомлення, неможливо здійснити до моменту отримання медичних послуг, це необхідно зробити відразу (але не пізніше 24 годин), як тільки з'явиться така можливість. • Об'єктивними причинами можуть бути: - непритомний стан Застрахованої особи (за відсутності осіб, які можуть представляти її інтереси); - відсутність діючих засобів зв'язку в місці перебування Страхувальника / Застрахованої особи. • У випадку недотримання строків повідомлення Страхувальник / Застрахована особа повинен обґрунтувати це у письмовій формі, на вимогу Страховика. • Договором страхування може бути передбачене, що асистуючі послуги надає інша Асистуюча компанія (ніж зазначена в Загальних умовах – Оферті) або асистуючі послуги надаються Страховиком (його відокремленим структурним підрозділом). В такому випадку це зазначається в Індивідуальних умовах Договору страхування. ➤ У разі настання події, яка в подальшому може бути визнана страховим випадком відповідно до умов покриття «Страхування відповідальності перед третіми особами» Страхувальник (Застрахована особа) повинна: • письмово повідомити Страховика про настання події протягом 2 (двох) робочих днів з моменту, коли Вигодонабувачу) стало відомо про цю подію, • протягом строку, погодженого зі Страховиком, надати Страховику документи, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку та розмір збитків відповідно до п. 8.10. Загальних умов-Оферти.

		У випадку якщо Страхувальник (Застрахована особа) знаходиться на території України: • негайно, але не пізніше 2 (двох) робочих днів з дня отримання, надіслати на адресу Страховика копії претензій, листів, ухвал суду та/або судових повісток, позовів (позовних вимог), повідомлень або будь-яких інших документів, отриманих у зв'язку з видворенням за межі України; • сприяти Страховикові в досудовому урегулюванні та судовому розгляді справи про примусове (адміністративне) видворення, надати йому відповідні повноваження, а також всю необхідну інформацію та можливу допомогу для здійснення захисту; • систематично у погодженні зі Страховиком строки інформувати Страховика про перебіг справи про примусове видворення; • якщо у Страхувальника (Застрахованої особи) існує можливість та підстави для відмови у задоволенні майнових претензій або зменшенні розміру позову, необхідно повідомити про це Страховика та вжити всіх необхідних заходів для здійснення цієї можливості.
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	➤ При настанні страхового випадку страхова виплата здійснюється у межах страхової суми та лімітів відповідальності, встановлених для відповідних страхових ризиків. Розмір страхової виплати становить: ✓ в частині Медичне страхування (Клас страхування 2): - у розмірі фактичної вартості медичних послуг (в тому числі медикаментів), наданих медичними закладами Застрахованій особі відповідно до умов страхування, визначених Договором. ✓ в частині Страхування відповідальності перед третіми особами (Клас страхування 13): - у розмірі фактично здійснених третьою особою витрат, пов'язаних з примусовим (адміністративним) видворенням Страхувальника (Застрахованої особи) за межі України; ➤ Детальний опис порядку здійснення страхової виплати зазначений в Розділі 8 Загальних умов страхового продукту «Комплексне медичне страхування та страхування цивільної відповідальності іноземців, які тимчасово перебувають на території України» № 529.1
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	➤ Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є: • навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених 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 та / або потерпілими третіми особами неправдивих відомостей про об'єкт страхування,

		обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику або про факт настання страхового випадку; • одержання Страхувальником та/або потерпілими третіми особами повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків; • несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором страхування, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків); • неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страхувальником про зміни ступеня страхового ризику протягом дії Договору (відповідно до переліку, зазначеному в п. 10.4. Загальних умов страхового продукту «Комплексне медичне страхування та страхування цивільної відповідальності іноземців, які тимчасово перебувають на території України» № 529.1) • 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; • наявність обставин, які є винятками зі страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором. ➤ Вичерпний перелік винятків із страхових випадків зазначений в розділі 11 Загальних умов страхового продукту «Комплексне медичне страхування та страхування цивільної відповідальності іноземців, які тимчасово перебувають на території України» № 529.1
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». Порядок укладення договорів страхування наведено в розділі 10 Загальних умов комплексного страхового продукту «Комплексне медичне страхування та страхування цивільної відповідальності іноземців, які тимчасово перебувають на території України» № 529.1
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Реалізація страхового продукту здійснюється: працівниками Головного офісу, страховими посередниками, відомості за якими розміщені за переходом по QR-коду 

23	Інша інформація про страховий продукт	Асистуюча компанія: ТОВ "Асістанський центр "Ел.Ай.Сі. Асістанс" (код ЄДРПОУ 31568089) о Багатоканальна лінія 24/7: +380 44 238 69 70; о Безкоштовна лінія по Україні: 0 800 500 108 о Електронна пошта: help@lic.kiev.ua о viber/telegram +380975095306
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	