

## Загальні умови Договору

### 7. СТРАХОВИЙ ТАРИФ. РОЗМІРИ СТРАХОВИХ ПЛАТЕЖІВ

- 7.1. Страховий тариф - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.
- 7.2. Страхові тарифи обчислені Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Конкретний розмір страхового тарифу визначений в Договорі за згодою Сторін окремо щодо кожної Застрахованої особи виходячи:
- 7.2.1. Із віку Застрахованої особи на дату укладення Договору, визначеного на підставі даних про дату народження Застрахованої особи, зазначену у п. 1 Договору. Вік Застрахованої особи приймається за повну кількість років від дати її народження до дати укладення Договору;
- 7.2.2. Періоду дії Договору, виходячи з дати його початку та закінчення, зазначених у п. 4.2 Договору.
- 7.3. Страхові тарифи та страхові платежі на одну Застраховану особу:

Строк дії Договору	Страховий тариф, %	Страховий платіж на одну Застраховану особу, грн
для Застрахованих осіб віком від 0 до 3-ох повних років.		
1 місяць	0,26	130,00
3 місяці	0,65	325,00
6 місяців	0,91	455,00
9 місяців	1,17	585,00
12 місяців	1,43	715,00
для Застрахованих осіб віком від 3-ох до 65-ти повних років.		
1 місяць	0,2	100,00
3 місяці	0,5	250,00
6 місяців	0,7	350,00
9 місяців	0,9	450,00
12 місяців	1,1	550,00
для Застрахованих осіб віком від 65 до 75-ти повних років.		
1 місяць	0,24	120,00
3 місяці	0,6	300,00
6 місяців	0,84	420,00
9 місяців	1,08	540,00
12 місяців	1,32	660,00
для Застрахованих осіб віком від 75 років.		
1 місяць	0,3	150,00
3 місяці	0,6	300,00
6 місяців	0,84	420,00
9 місяців	1,08	540,00
12 місяців	1,32	660,00

- 7.3.1. Розмір страхового платежу за Договором, зазначений у п. 3.3 Частини 1 Договору, складається із суми страхових платежів за кожною Застрахованою особою. Розміри страхових платежів за кожною Застрахованою особою розраховані, виходячи з розмірів страхової суми на одну Застраховану особу та страхових тарифів, зазначених у п. 7.3 Договору, з врахуванням умов п. 7.2 Договору.

### 8. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. ВИГОДОНАБУВАЧ

- 8.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані із життям, здоров'ям та працездатністю Страхувальника (Застрахованої особи).
- 8.2. Вигодонабувачем щодо певної Застрахованої особи є така Застрахована особа. Страхова виплата здійснюється з урахуванням умов п. 12.1 Договору.

### 9. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

- 9.1. Страховим ризиком є звернення Страхувальника (Застрахованої особи) до медичного закладу, з переліку передбаченого Договором страхування, та запропонованого Асистуючою компанією (Асистансом), у зв'язку з гострим захворюванням, загостренням хронічного захворювання, травмою, отруєнням, іншим розладом здоров'я, за отриманням консультативної, лікувальної допомоги, що потребує надання медичних послуг у межах їх переліку, передбаченого ПРОГРАМОЮ СТРАХУВАННЯ «ТУРБОТА ПРО БЛИЖНЬОГО», зазначеною у п. 2 Договору.
- 9.2. Події, зазначені в п. 9.1. Договору, визнаються страховими випадками, якщо вони сталися в період дії Договору, підтверджені документами медичних закладів та при дотриманні інших умов Договору.

### 10. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН І ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ ДОГОВОРУ

- 10.1. **Страхувальник має право:**
- 10.1.1. Ознайомитись з Правилами та умовами страхування.
- 10.1.2. Отримати дублікат Договору у випадку втрати оригіналу.
- 10.1.3. Ініціювати внесення змін та (або) доповнень до умов Договору, під час дії Договору страхування, дострокове припинення дії Договору страхування у порядку, визначеному Договором.
- 10.1.4. Інші права передбачені Договором, Правилами та законодавством України.
- 10.2. **Застрахована особа має право:**
- 10.2.1. Отримати страхову виплату в разі настання страхового випадку відповідно до умов Договору.
- 10.2.2. Інші права передбачені Договором, Правилами та законодавством України.
- 10.3. **Страхувальник зобов'язаний:**
- 10.3.1. Свочасно сплатити страховий платіж у розмірі, та в порядку визначеному Договором.
- 10.3.2. При укладанні Договору надати Страховику достовірну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, і надати у письмовій формі інформувати його про будь-яку зміну ступеня ризику протягом 5 робочих днів з дня такої зміни.
- 10.3.3. Інформувати Застрахованих осіб щодо їх прав та обов'язків за Договором.
- 10.3.4. Не передавати Договір іншим особам, які не застраховані за цим Договором, для отримання останніми медичних послуг. В разі його втрати невідкладно надати Страховику письмову заяву про втрату для отримання дублікату Договору.
- 10.3.5. При укладанні Договору повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмету Договору.

- 10.3.6. Не розголошувати третім особам будь-яку інформацію, що стосується обставин цього Договору, якщо тільки це не відповідає вимогам законодавства України.

- 10.3.7. Дотримуватись умов Правил, Договору та вчиняти інші дії та/або утримуватись від вчинення дій, передбачених Правилами, Договором та/або законодавством України, виконувати інші обов'язки передбачені Договором, Правилами та законодавством України.

### 10.4. Зобов'язання Застрахованої особи:

- 10.4.1. Достовірно інформувати медичний заклад та Страховика про стан свого здоров'я та існуючі ризики щодо його погіршення та інші обставини, що впливають на зміну ступеню ризику;
- 10.4.2. Повідомити Асистанс про настання події, що може бути визнана страховим випадком у порядку та у строки, передбачені п. 11 Договору.
- 10.4.3. Виконувати рекомендації Асистансу щодо дій Застрахованої особи при настанні події, що може бути визнана страховим випадком.
- 10.4.4. При настанні події, яка має ознаки страхового випадку, діяти згідно з умовами п. 11 Договору та згідно з умовами Правил.
- 10.4.5. Надати Страховику всю інформацію і докази, які Страховик вимагатиме стосовно причин, обставин, наслідків події, що має ознаки страхового випадку. Всі медичні документи та результати обстежень, а також інші записи, які можуть мати відношення до предмету цього Договору, мають бути доступні для перевірки Страховиком в будь-який час.
- 10.4.6. Для прийняття рішення про виплату або відмову у страховій виплаті надати Страховику всі необхідні документи, в порядку та на умовах, визначених Договором, Правилами, а також на вимогу Страховика інші (додаткові) документи для встановлення факту, причин, обставин настання події, що має ознаки страхового випадку, а також розміру вартості медичних послуг.
- 10.4.7. Для отримання страхової виплати своєчасно та у повному обсязі у відповідності до п. 12 Договору надавати повний комплект документів для отримання компенсації у випадку отримання медичних послуг в медичних закладах, які не перебувають зі Страховиком (Асистансом) в договірних відносинах чи не включені до переліку згідно з додатком 1 до Договору.
- 10.4.8. Виконувати інші обов'язки передбачені Договором, Правилами та законодавством України.

### 10.5. Страховик має право:

- 10.5.1. Перевіряти надану Страхувальником інформацію та вимагати від Страхувальника повного розкриття всіх фактів, які стосуються предмету Договору, отримати від Страхувальника всю інформацію та документи для укладання Договору та оцінки ступеня страхового ризику.
- 10.5.2. Відстрочити страхову виплату або відмовити у страховій виплаті повністю або частково, на умовах, передбачених Договором та/або Правилами та/або законодавством.
- 10.5.3. У разі, якщо в період дії Договору Страховику стануть відомі такі обставини, що унеможливають подальшу дію Договору (надання Страхувальником недостовірної інформації щодо предмету Договору, наявність ознак шахрайських дій з боку Страхувальника (Застрахованої особи) Страховик має право припинити дію цього Договору з дати, коли стали відомі такі обставини, з наслідками, передбаченими рішенням другим п. 22.3.2 Договору.
- 10.6. **Страховик зобов'язаний:**
- 10.6.1. Ознайомити Страхувальника з Правилами та умовами страхування.
- 10.6.2. Протягом 2-х (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхового відшкодування.
- 10.6.3. При настанні страхового випадку та за наявності законних підстав здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк.
- 10.6.4. Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

### 10.7. Відповідальність Сторін:

- 10.7.1. Страховик несе майнову відповідальність за несвочасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01% від простроченої суми за кожен день прострочення.
- 10.8. Якщо Застрахована особа є неповнолітньою/малолітньою, зобов'язання згідно з п. 10.4 Договору несе його уповноважений представник (один із батьків, усиновитель, опікун, піклувальник тощо).

### 11. ДІЇ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

- 11.1. У разі необхідності одержання медичних послуг, Застрахована особа зобов'язана негайно звернутися до Асистансу (Страховика) за телефоном **+380 (44) 364-85-10** (багатоканальний), повідомити причину звернення (скарги, проблеми, що виникли із здоров'ям або необхідність консультації), після чого лікар-координатор надає всю необхідну інформацію щодо подальших дій Застрахованої особи.

### При невідкладних випадках +380 (44) 364-77-78.

### Резервні телефонні лінії:

+380 (93) 177-06-91

+380 (66) 067-30-90

+380 (67) 323-30-10

Або з питань планової медичної допомоги можна скористатись інтернет-ресурсом Асистанса: особистий кабінет (смарт.укр або 112.smart-a.kiev.ua), 112@smart-a.kiev.ua

11.2. У випадку необхідності отримання екстреної медичної допомоги та відсутності можливості повідомити про це Асистанс або Страховика відразу, повідомити як тільки це стане можливим, але не пізніше, ніж протягом 24 годин з моменту отримання такої допомоги. Таке повідомлення може бути передане будь-якою особою, що діятиме від імені Застрахованої особи: її родичами, працівниками медичного закладу тощо.

11.3. Перелік медичних закладів наведено на сайті Страховика за адресою: <https://ups.com.ua/service/corporate/meditsyna/>

11.4. Застрахована особа для отримання медичних послуг (крім послуг невідкладної медичної допомоги) повинна надати наступні документи:

11.4.1. Цей Договір;

11.4.2. Документ, що посвідчує особу.

### 12. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

