

ШАНОВНІ ПАНОВЕ!

Повідомляємо Вам про те, що Ви застраховані в СК «Країна» за програмою страхування від нещасних випадків «Бронеполіс», яка покриває в тому числі наслідки, пов'язані з військовими діями.

I. СТРАХОВІ ВИПАДКИ, ТЕРИТОРІЯ ДІЇ ДОГОВОРУ, УМОВИ ДЛЯ УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ

Страховим випадком є події, що настали в період дії Договору:

- травматичне ушкодження (перелік ушкоджень вказаний в Таблиці травм, яка додається до Договору)
- госпіталізація до закладу охорони здоров'я (внаслідок нещасного випадку).
- встановлення інвалідності (1-ї, 2-ї, 3-ї групи) внаслідок нещасного випадку.
- смерть (загибель) внаслідок нещасного випадку

ДАНОЮ ПРОГРАМОЮ ПЕРЕДБАЧЕНО ПЕРІОД ОЧІКУВАННЯ

Період очікування для застрахованих «осіб без підвищеного ризику» - 4 дні з моменту початку дії договору.

Період очікування для застрахованих «осіб з підвищеним ризиком» - 15 днів з моменту початку дії договору.

Протягом цього періоду Страховик не приймає до розгляду звернення ЗО з приводу виникнення страхового випадку і не визнає випадок страховим, який стався в цей період



Територія дії договору –Україна, в тому числі окуповані території, Весь світ, окрім території Російської Федерації, Білорусії, КНДР, Ірану.

Обмеження не застосовуються для застрахованих «осіб з підвищеним ризиком»

Для оформлення Договору потрібні такі дані:

- ПІБ, дата народження, паспорт, ІПН, адреса, телефон Застрахованої особи
- ПІБ, дата народження, паспорт, ІПН, адреса, телефон Вигодонабувача
- Надати інформацію для визначення тарифу: Застрахований відноситься до категорії - особи без підвищеного ризику/особи з підвищеним ризиком

Важливо! Якщо в період дії Договору Застрахований переходить із категорії особи без підвищеного ризику в категорію особи з підвищеним ризиком обов'язково, протягом двох робочих днів, повідомити Страховика про зміну, для подальшого корегування страхового тарифу (доплати страхового платежу)

Для категорії «особи з підвищеним ризиком» документів, які засвідчують дане, надавати не потрібно!

II. ДІЇ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

При настанні страхового випадку **обов'язково повідомити Страховика про подію, яку може бути визнано страховим випадком протягом 3 (трьох) робочих днів** одним з наступних способів:

- на електронну адресу Страховика medpay@krayina.com
- по телефону **0-800-500-467** безкоштовно по Україні зі стаціонарних номерів
- **короткий номер 890** з мобільного безкоштовно з функцією «Call-Back»

При зверненні Застрахована особа (ЗО) має надати наступну інформацію:

- П.І.Б
- **НОМЕР ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**
- **ПРИЧИНУ ЗВЕРНЕННЯ**
- **КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН**
- **ІНШУ ІНФОРМАЦІЮ ЗА ЗАПИТОМ**

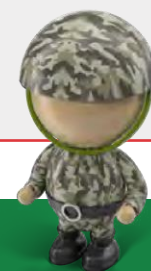
III ВІДШКОДУВАННЯ

ВАРІАНТ СТРАХОВОЇ СУМИ		50 000	100 000	250 000
Травматичне ушкодження 3-100%	від	1 500	3 000	7 500
	до	50 000	100 000	250 000
Смерть (загибель) - 100%		50 000	100 000	250 000
Встановлення інвалідності або зміна групи на вищу	1-група інвалідності – 100 %	50 000	100 000	250 000
	2-група інвалідності – 80 %	40 000	80 000	200 000
	3-група інвалідності – 60 %	30 000	60 000	150 000
Госпіталізація до закладу охорони здоров'я - 10%		5 000	10 000	25 000

Для отримання страхової виплати необхідно подати Страховику заяву та документи **протягом 15 календарних днів** від дати настання страхового випадку, закриття листка тимчасової непрацездатності при лікуванні в стаціонарі або дати виписки зі стаціонару ЗОЗ, а у випадку смерті ЗО – **не пізніше 6 (шести) місяців**.

Документи, що підтверджують настання страхового випадку:

- копію Договору або дані щодо номеру та дати укладання Договору, що зазначені в заяві на страхову виплату
- копію паспорта або документу, що посвідчує Страхувальника (ЗО), Вигодонабувача, законних представників неповнолітніх ЗО
- письмову заяву про настання страхового випадку за формою, встановленою Страховиком
- копію листка непрацездатності, заповненого належним чином з обох боків (за наявності)
- довідку медико-соціальної експертної комісії про встановлення групи інвалідності (для дітей – висновок ЛКК (Лікувально-консультаційної комісії) при стійкому розладі здоров'я) або інші документи, які будуть підтверджувати отримання інвалідності внаслідок нещасного випадку в іноземній державі, із зазначенням дати встановлення інвалідності та засвідчені у встановленому чинним законодавством України порядку
- акт про нещасний випадок (форми Н-1 – Акт про нещасний випадок на виробництві або форми НТ – Акт про нещасний випадок невиробничого характеру) або документ від компетентних органів іноземних держав, який підтверджує, що смерть ЗО сталася внаслідок нещасного випадку за межами території України
- виписку / копію виписки з медичної картки амбулаторного/стаціонарного хворого
- копію свідоцтва про смерть ЗО
- довідку з закладу охорони здоров'я про причину смерті
- копія свідоцтва про право на спадщину (для спадкоємців)



Пройти попереднє погодження документації на відшкодування
можливо за електронною адресою: medpay@krayina.com

БАЖАЄМО ВАМ МІЦНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ДОБРОБУТУ!