

ІНФОРМАЦІЯ
про страховика та страховий продукт
«Країна дитинства»

I. ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТРАХОВИКА		
1	Найменування та місцезнаходження страховика	Акціонерне товариство «Страхова компанія «Країна» (АТ «СК «КРАЇНА») ЄДРПОУ 20842474 04176, м. Київ, вул. Електриків, 29-А
2	Інформація про страховика, яка надається клієнту до укладення договору страхування	З інформацією про Страховика, яка надається до укладення договору страхування можна ознайомитись на веб-сайті страховика в розділі «Публічна та фінансова інформація» (Інформація про страховика, яка надається до укладення договору страхування на виконання статті 87 Закону України «Про страхування») за посиланням: https://krayina.com/page/public-information/rozkrittya-informatsii
II. ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ		
1	Об'єкт страхування	Об'єктом страхування є життя, здоров'я, працездатність Застрахованих осіб.
2	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховий ризик: - за класом страхування 1 – нещасний випадок, що з певною ймовірністю може відбутись в період дії Договору страхування, наслідком якого є розлад здоров'я Застрахованої особи та/або її смерть (загибель). - за класом страхування 2 - гостре захворювання та/або загострення хронічного захворювання, що було діагностовано під час дії Договору страхування та виникло після завершення періоду очікування. Обмеження страхування. Договір не може бути укладений на користь осіб, які на момент укладення Договору: - визнані у встановленому порядку недієздатними; - перебувають на стаціонарному лікуванні (госпіталізовані); - є інвалідами I групи, дітьми з інвалідністю; хворі на тяжкі неврологічні та психічні захворювання зокрема, порушення мозкового кровообігу, пухлин/и головного та спинного мозку, епілепсію, шизофренію, менінгіт, енцефаліт, розсіяний склероз, паркінсонізм; СНІД, ВІЛ-інфекцію; тяжкі (декомпенсовані) форми захворювань серцево-судинної системи; гепатит, крім гепатиту А, цироз печінки; туберкульоз, важку форму цукрового діабету, злоякісні новоутворення; хронічну ниркову недостатність; захворювання, причиною яких стало зловживання алкоголем, наркотичними, токсичними речовинами; - знаходяться на обліку в психоневрологічних, наркологічних, протитуберкульозних, шкірно- венерологічних чи інших спеціалізованих диспансерах або центрі профілактики та боротьби зі СНІДом; - мають вік менше 5 років або більше 21 років на дату укладання Договору.

		За ризиками класу страхування 2 передбачено період очікування страхового випадку. Період очікування страхового випадку щодо кожного з захворювань складає 30 або 7 календарних днів, залежно від конкретного страхового випадку, що визначено Договором. Період очікування не застосовується, якщо Застрахована особа була безперервно застрахована у Страховика за Договором страхування на випадок хвороби та страхування від нещасного випадку (коли строк дії Договору починається з дня наступного за останнім днем строку дії попереднього Договору страхування).
3	Мінімальний та максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності)	Варіант страхування Стандарт: • за класом страхування 1 – 20 000,00 грн. Варіант страхування Оптимал; • за класом страхування 1 – 30 000,00 грн. • за класом страхування 2 – 25 000,00 грн.
4	Мінімальний та максимальний розміри страхової премії та/або страхового тарифу	За класом страхування 1 розмір страхової премії – 1,0 % від страхової суми. За класом страхування 2 розмір страхової премії – 3,6 % від страхової суми.
5	Вид, мінімальний та максимальний розмір франшизи	Не застосовується.
6	Територія та строк дії договору страхування, включаючи інформацію про порядок вступу його в дію та період (періоди) страхування (за наявності)	Територія дії Договору - Україна. Дія Договору не поширюється на території Луганської, Донецької областей, Автономної Республіки Крим та/або тимчасово окуповані території російською федерацією, та/або території та населені пункти, на яких ведуться бойові дії, та/або території, які вийшли з-під контролю органів державної влади України, та/або території, де органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження. Строк дії договору страхування. Строк дії договору – 1 рік (12 місяців). Договір набирає чинності та вступає в дію з моменту внесення страхового платежу в повному розмірі, але не раніше 00.00 годин дати, зазначеної як початок дії Договору.
7	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат	Підставами 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 законом 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; • одержання Страхувальником (Застрахованою особою та/або її законним представником, Вигодонабувачем, спадкоємцем) 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 та/або її законним представником, Вигодонабувачем, спадкоємцем) 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); • наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Договором; • несвоєчасне подання Страховику заяви та документів, необхідних для здійснення страхової виплати, згідно умов Договору; • невиконання Застрахованою особою рекомендацій лікаря, не дотримання курсу лікування, порушення порядку, встановленого медичним закладом, що призвело до погіршення стану її здоров'я; • повторне звернення Застрахованої особи протягом року за страховою виплатою за однаковим захворюванням, якщо Страховиком протягом цього строку вже було здійснено страхову виплату за таким же захворюванням; • відмова Застрахованої особи від обстеження лікарем, призначеним Страховиком, співпраці з незалежним експертом Страховика після настання захворювання або не проходження обстеження в визначений Страховиком термін; • наявність інших підстав, встановлених законодавством, у тому числі для договорів страхування, обов'язковість укладення яких визначена законом. Не визнаються страховими випадками події, які: • не обумовлені як страховий випадок в Договорі; • відбулися до початку дії Договору чи після його закінчення; • обумовлені дією причин та обставин, що виникли до початку дії Договору; • сталися внаслідок захворювань, що вперше виявлені у Застрахованої особи до вступу в дію Договору, після його закінчення, в період очікування страхового випадку; • відбулися поза вказаною в Договорі страхування територією дії Договору; • сталися із Застрахованою особою в місцях тимчасового затримання, арешту, тримання під вартою, ув'язнення, а також під час арешту, затримання та інших – слідчих (розшукових) дій, визначених Кримінальним процесуальним кодексом України; • сталися із Застрахованою особою, яку визнано згідно законодавства такою, що зникла безвісти, в період дії Договору страхування навіть, якщо в подальшому буде отримана інформація про отримання нею тілесних ушкоджень/травм та/або встановлена її смерть; • сталися із Застрахованою особою, визнаною в судовому порядку померлою (або щодо якої в судовому порядку встановлено факт смерті). Не є страховим випадком та виключаються зі страхового покриття події, що виникли внаслідок: • або під час вживання Застрахованою особою алкоголю, наркотичних, токсичних речовин, прекурсорів; • отруєння Застрахованої особи наркотичними, токсичними
--	--	---

		речовинами, медичними препаратами, прийнятими без призначення лікаря, з метою сп'яніння або у стані сп'яніння алкоголем або його сурогатами (спиртами, технічними рідинами, які містять у своєму складі спирти, розчинниками, кислотами тощо); - самогубства Застрахованої особи, спроби самогубства або навмисного травмування; - керування Застрахованою особою транспортним засобом, на керування яким Застрахована особа не мала права, або за відсутності у Застрахованої особи посвідчення водія на право керування транспортним засобом відповідної категорії або у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння; - перебування Застрахованої особи в транспортному засобі, яким керувала особа, яка не мала прав на керування транспортними засобами, або прав на керування транспортними засобами відповідної категорії, або вживала алкоголь, наркотичні речовини, токсичні речовини; - самолікування, вживання Застрахованою особою ліків без призначення лікарів, неправильних медичних маніпуляцій; - впливу іонізуючого випромінювання, ядерних вибухів, радіації, радіоактивного, хімічного, біологічного або токсичного забруднення або зараження, застосування вибухових речовин; - порушення Застрахованою особою норм та правил безпеки праці, правил дорожнього руху та правил безпеки на залізничному транспорті; - свідомого знаходження в місцях, заздалегідь відомих як такі, що небезпечні для життя (місця проведення вибухових робіт, військові полігони, стрільбища, тощо), нараження на невиправданий ризик, небезпеку; - польотів Застрахованою особою на літальних апаратах та їх керування, крім випадку польоту як пасажир на літаку цивільної авіації, яким керував професійний пілот; - занять професійним спортом, участі у професійних змаганнях, тренуваннях та/або показових виступах професійних спортсменів; - заняття екстремальними видами спорту/розваг, а також участь у будь-якій іншій діяльності, що несе підвищену небезпеку для життя або здоров'я, в т.ч. заняття полюванням. До занять спортом не відносяться: заняття фізкультурою в рамках навчальної програми; - захворювання, за яким Застрахованій особі встановлена будь-яка інвалідність. Винятками з переліку страхових випадків є наступні захворювання, а також події, що сталися, внаслідок наступних захворювань: - СНІД, ВІЛ-інфекції, а також захворювання, що є їх наслідками чи проявами; - захворюванням на особливо небезпечні інфекції, крім коронавірусної хвороби Covid-19, що пов'язані з масовими епідеміями та потребують введення комплексу карантинних заходів у відповідному освітньому закладі, де навчається ЗО та/або на певних адміністративно-територіальних дільницях; - венеричні захворювання або захворювання, що передаються статевим шляхом; - психічні розлади здоров'я; - хронічні хвороби, що вперше діагностовано до моменту укладання Договору страхування;
--	--	--

		• ожиріння та дистрофія, косметичні чи косметологічні послуги, естетичні оперативні втручання, операції по заміні статі; • вроджені вади розвитку, деформації та генетичні аномалії, спадкові хвороби; • симптоми, ознаки та неточно визначені стани; • гострі респіраторні захворювання, бронхіти, гайморити і синусити, ларингіти, фарингіти і трахеїти, риніти (окрім зазначених у переліку хвороб, згідно Договору); • харчові отруєння; • які є наслідками лікування методами нетрадиційної медицини; • грибкові захворювання, крім враження внутрішніх органів; • події пов'язані з патологічними переломами кісток, що викликані вродженими або набутими організмом фізичними вадами чи хронічними хворобами. За Договором не відшкодовуються витрати на пошук і рятування Застрахованої особи, на лікування, на транспортування до лікарні або до місця проживання Застрахованої особи; будь-які випадки заподіяння непрямих збитків, зокрема, послуги перекладача, моральна шкода, неустойка (штраф, пеня), упущена вигода тощо, а також витрати на отримання документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку.
8	Ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків (за наявності), іншими складовими страхового продукту	Страхова сума (ліміт відповідальності) визначена у Договорі за класами страхування відповідно до Варіанту страхування. Страхова сума є агрегатною, тобто розмір страхової суми після виплати страхового відшкодування зменшується на розмір здійсненої виплати.
9	Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат	Порядок розрахунку страхових виплат: При настанні страхового випадку за страхуванням від нещасного випадку - клас страхування 1, Страховик здійснює страхову виплату: • у випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку - Вигодонабувачу або спадкоємцю у розмірі 100% від страхової суми, встановленої для цієї Застрахованої особи за відповідним класом страхування; • у випадку травматичного ушкодження чи іншого розладу здоров'я Застрахованої особи, внаслідок нещасного випадку - Застрахованій особі у розмірі відсотку страхової суми, встановленої для цієї Застрахованої особи за відповідним класом страхування, залежно від характеру розладу здоров'я і відповідно до Таблиці № 1 страхових виплат, що є додатком № 1 до Загальних умов. При настанні страхового випадку за страхуванням на випадок хвороби - клас страхування 2, Страховик здійснює страхову виплату: • у випадку смерті Застрахованої особи внаслідок виникнення гострого захворювання та/або загострення хронічного захворювання - Вигодонабувачу або спадкоємцю у розмірі 100% від страхової суми, встановленої для цієї Застрахованої особи за

		відповідним класом страхування; - у випадку захворювання Застрахованої особи онкологічним захворюванням (злоякісне новоутворення) – Застрахованій особі у розмірі 50% від страхової суми, встановленої для цієї Застрахованої особи за відповідним класом страхування; - захворювання Застрахованої особи однією із хвороб за переліком, визначеним Договору - Застрахованій особі у розмірі 10% від страхової суми, встановленої для цієї Застрахованої особи за відповідним класом страхування. Умови здійснення страхових виплат: Для отримання страхової виплати Страхувальник (Застрахована особа та/або законний представник Застрахованої особи, Вигодонабувач, спадкоємець) має подати Страховику заяву та документи, необхідні для здійснення страхової виплати, перелік яких визначений у Договорі. Строки прийняття рішення про страхову виплату: - Рішення про здійснення страхової виплати (про відмову у виплаті) приймається Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання усіх необхідних документів, зазначених в Договорі страхування, і оформляється страховим актом. - Якщо у Страховика виникли сумніви відносно достовірності наданих Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем, спадкоємцем) документів, строк прийняття рішення про визнання випадку страховим продовжується на період збирання Страховиком необхідних підтверджуючих документів від організацій, підприємств та установ, які володіють необхідною інформацією, але цей строк не може перевищувати 90 (дев'яносто) днів з моменту подання всіх документів особою, яка має право на отримання страхової виплати. Виплата страхового відшкодування здійснюється у строк: Страхова виплата проводиться протягом 7 (семи) робочих днів з дати прийняття рішення про здійснення страхової виплати (оформлення страхового акту). У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті або про продовження строку прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Страхувальника (Застраховану особу, Вигодонабувача, спадкоємця) в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови або продовження строку прийняття рішення.
10	Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування, включаючи несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних причин та несвоєчасну сплату страхової премії або її наступної частини	Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування: - Відмова у страховій виплаті: - несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем, спадкоємцем) 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). - Припинення дії договору страхування та втрата ним чинності:

		- несплати Страхувальником страхової премії у встановлені цим Договором строки та у визначених розмірах.
11	Інформація про можливість придбати страховий продукт окремо, якщо такий продукт пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору	Страховий продукт не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.
12	Умови отримання знижки на страховий продукт та акційні пропозиції страховика (за наявності), включаючи термін їх дії.	Знижки на страховий продукт не передбачені. Акційні пропозиції відсутні.
13	Перелік відомостей, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформація про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії;	Основні критерії та вимоги до інформації, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, яку надає Страхувальник при укладенні Договору: інформація має бути достовірною, однозначною та вичерпною. Індивідуальні ознаки об'єкта страхування, необхідні для оцінки страхового ризику: • вік Застрахованих осіб; • належність Застрахованих осіб до категорій осіб, на користь яких не може бути укладений Договір страхування згідно п. 10.1 Частини 2 Договору; • заняття аматорським спортом / активним відпочинком чи професійним спортом; • вид спорту, якщо Застрахована особа займається спортом; • інформація про чинні договори страхування, укладені щодо об'єкта страхування; • інформація про наявність страхового інтересу щодо об'єкту страхування. Вказана вище інформація може надаватися Страхувальником у письмовій формі шляхом заповнення заяви на страхування або надсилання повідомлень засобами електронного зв'язку.
14	Застереження для споживача	До укладення договору страхування споживачу необхідно ознайомитись з наступною інформацією: • про винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, які зазначені в Розділах 21 та 23 Загальних умов страхового продукту за посиланням: https://krayina.com/page/kraina-ditinstva • про ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, зазначені в Розділ II п.8 цього інформаційного документу; • про порядок розрахунку страхових виплат, який зазначений в Розділі 18 Загальних умов страхового продукту за посиланням: https://krayina.com/page/kraina-ditinstva • про умови здійснення страхових виплат, які зазначені в Розділі 19 Загальних умов страхового продукту за посиланням: https://krayina.com/page/kraina-ditinstva.
15	Посилання на документи, в яких	Інформаційний документ про стандартний страховий продукт https://krayina.com/page/kraina-ditinstva

	міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту https://krayina.com/page/kraina-ditinstva
--	--	---