

Програма добровільного комплексного страхування: страхування здоров'я на випадок хвороби та страхування від нещасних випадків «Країна Дитинства»

Програма розроблена на основі та у відповідності до умов «Правил добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби», що зареєстровані Держаною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України за № 0310201 від 26.03.2010 р. (далі – Правила 1) та «Правил добровільного страхування від нещасних випадків», що зареєстровані Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України за № 0210202 від 26.03.2010 р. (далі – Правила 2, або разом далі - Правила).

Предмет страхування - майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи (далі - ЗО).

Страховик – Акціонерне товариство «Страхова компанія «Країна».

Страхувальник – дієздатна фізична (електронний та паперовий договір) або юридична особа (паперова форма договору). Страхувальник - фізична особа може укладати договори страхування починаючи з 18-річного віку.

Застрахована особа (ЗО) - фізична особа віком від 5 до 21 року.

Вигодонабувач – у разі смерті Застрахованої особи – її спадкоємиці; у разі втрати нею дієздатності – її опікун; у разі обмеження дієздатності – її піклувальник; у разі тимчасової (стійкої) втрати працездатності (розладу здоров'я) – Застрахована особа/законний представник.

УМОВИ СТРАХУВАННЯ ЗА ПРОГРАМОЮ

1. Територія дії Договору страхування - Україна, крім територій, на яких ведуться бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією та/або крім територій, де органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження та/або визнані тимчасово окупованими та/або які відповідно до нормативно-правових актів/актів державних органів мають статус тимчасово окупованих.

2. Строк дії страхового захисту - 1 рік. Договір набуває чинності та вступає в дію з 00:00 годин дати, зазначеної як початок дії строку Договору, але не раніше 00:00 годин 6 (шостого) календарного дня після сплати страхового платежу в повному розмірі на рахунок Страховика, та діє до 24:00 годин дати закінчення строку дії Договору.

3. Страхова сума, тариф, страховий платіж. Страховий випадок. Порядок здійснення страхових виплат

	Стандарт	Оптималь
При страхуванні від нещасних випадків:		
Страхова сума на 1 Застраховану особу, грн.	40 000,00	60 000,00
Страховий тариф на 1 Застраховану особу, %	0,5	0,5
Страховий платіж на 1 Застраховану особу, грн./рік *	200,00	300,00
Перелік страхових випадків:	Порядок здійснення страхових виплат:	
1. Смерть (загибель) ЗО внаслідок нещасного випадку, що мав місце в період дії Договору страхування, в тому числі внаслідок «воєнних дій», під час активного відпочинку та заняття аматорським спортом, крім екстремальних видів спорту	100% страхової суми	100% страхової суми
2. Травматичне ушкодження ЗО, передбачене Таблицею № 1 страхових виплат (Додаток № 3 до Правил 2, що розміщені на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет за адресою: www.krayina.com) (далі - Таблиця № 1 страхових виплат (Додаток № 3 до Правил 2)), внаслідок нещасного випадку, що мало місце в період дії Договору страхування, в тому числі внаслідок «воєнних дій», під час активного відпочинку та заняття аматорським спортом, крім екстремальних видів спорту	у розмірі відсотку страхової суми, встановленого Таблицею №1 страхових виплат (Додаток № 3 до Правил 2), за кожену травму	у розмірі відсотку страхової суми, встановленого Таблицею №1 страхових виплат (Додаток № 3 до Правил 2), за кожену травму
При страхуванні здоров'я на випадок хвороби:		
Страхова сума на 1 Застраховану особу, грн.	-	25 000,00
Страховий тариф на 1 Застраховану особу, %	-	3,6
Страховий платіж на 1 Застраховану особу, грн./рік *	-	900,00
Перелік страхових випадків:	Порядок здійснення страхових виплат:	

1. Смерть ЗО під час дії договору страхування внаслідок первинного гострого захворювання та/або загострення хронічного захворювання	-	100% страхової суми
2. Виникнення у Застрахованої особи злоякісного онкологічного захворювання, що вперше виникло та було діагностоване протягом строку дії Договору	-	50 % страхової суми
3. Виникнення у Застрахованої особи гострого захворювання протягом строку дії Договору, а саме: <ul style="list-style-type: none"> • Пневмонія, в тому числі викликана Covid-19 • Плеврит • Бронхіальна астма (вперше виявлена) • Гострий тонзиліт • Гострий зовнішній отит • Гострий середній отит • Кон'юнктивіт • Вітряна віспа • Інфекційний мононуклеоз (вперше виявлений) • Кір • Сальмонельоз • Менінгіт • Гострий апендицит • Перитоніт (окрім місцевого) • Виразкова хвороба шлунку та 12-палої кишки (вперше виявлена) • Гастрит (вперше виявлений) • Набряк Квінке • Уретрит • Цистит 	-	10 % страхової суми
Загальний страховий платіж на 1 Застраховану особу, грн.	200,00	1 200,00

* *Страховий платіж сплачується страхувальником одноразово в повному обсязі.*

4. Страховий випадок

4.1. **При добровільному страхуванні від нещасних випадків:** події, які передбачені Договором страхування та не підпадають під виключення або обмеження страхування, які сталися внаслідок нещасного випадку, в тому числі внаслідок «воєнних дій», під час активного відпочинку та заняття аматорським спортом, крім екстремальних видів спорту, що мав місце під час дії Договору страхування, а саме:

- смерть (загибель) Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що мав місце в період дії Договору страхування;

- травматичне ушкодження або інший розлад здоров'я Застрахованої особи, передбачений Таблицею № 1 страхових виплат (Додаток № 3 до Правил 2), внаслідок нещасного випадку, що мав місце в період дії Договору страхування.

4.1.1. Під «воєнними діями» за Договором розуміється:

- дії мін, торпед, бомб, гранат, снарядів, ракет, вогнепальної зброї, в тому числі саморобної зброї незалежно від цілі її призначення, інших будь-яких бойових припасів та/або знарядь війни, бойових машин, танків, військових та інших формувань, окремих солдатів та бойовиків, які призвели до ушкодження здоров'я ЗО;

- дії будь-яких вибухових речовин або пристроїв, що сталися під час та/або внаслідок військових, бойових дій та були використані з метою завдання шкоди здоров'ю або життю людей.

4.1.2. Зазначені види воєнних дій є страховим випадком незалежно від того прямо чи опосередковано вони були завдані або викликані вказаними подіями, були такі події (явища) єдиною причиною або однією із причин чи обставин завдання шкоди життю та здоров'ю ЗО.

4.1.3. Страхове покриття ризиків (випадків), що сталися внаслідок «воєнних дій», не поширюються на осіб, чия професія або діяльність на момент настання страхового випадку відноситься до одного з наступних відомств: Міністерства оборони України, в т.ч. Збройних Сил України; Міністерства внутрішніх справ України; Державної служби України з надзвичайних ситуацій; Міністерства охорони здоров'я; Служби безпеки України; Державної прикордонної служби України; Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації України; Служби зовнішньої розвідки України; Державної спеціальної служби транспорту; Військової прокуратури; Воєнізованих підрозділів Міністерства внутрішніх справ України; Воєнізованої охорони та спеціалізованих охоронних служб та

які пов'язані з виробництвом, зберіганням, випробуванням вибухових, отруйних речовин, а також працівники підприємств військово-промислового комплексу, журналісти, волонтери, учасники територіальної оборони та інші особи, які можуть бути прирівняні до цієї категорії ризику.

4.1.4. До екстремальних видів спорту відносять: дельтапланеризм, альпінізм, скелелазіння, підводні та підземні види спорту, стрибки з парашутом, автмотоспорт, фрістайл-акробатика.

4.1.5. Страхове покриття ризиків (випадків), що сталися під час заняття спортом, не поширюються на осіб, які займаються спортом на контрактній основі або отримують інші форми грошової винагороди (заробітну платню, стипендію тощо), є спортсменами збірних команд (країни та їх резерву), шкіл вищої спортивної майстерності, клубних команд міста (області), студентами вищих учбових закладів фізичної культури, учнями училищ фізичної культури.

4.2. **При добровільному страхуванні здоров'я на випадок хвороби:** є події, які передбачені договором страхування а саме:

- смерть ЗО під час дії договору страхування внаслідок первинного гострого захворювання та/або загострення хронічного захворювання;
- виникнення у Застрахованої особи злоякісного онкологічного захворювання, що вперше виникло та було діагностоване протягом строку дії Договору;
- виникнення у Застрахованої особи гострого захворювання протягом строку дії Договору, а саме: пневмонія, в тому числі викликана Covid-19; плеврит; бронхіальна астма (вперше виявлена); гострий тонзиліт; гострий зовнішній отит; гострий середній отит; кон'юнктивіт; вітряна віспа; інфекційний мононуклеоз (вперше виявлений); кір; сальмонельоз; менінгіт; гострий апендицит; перитоніт (окрім місцевого); виразкова хвороба шлунку та 12-палої кишки (вперше виявлена); гастрит (вперше виявлений); набряк Квінке; уретрит; цистит.

5. Не може бути застрахована особа, яка на момент укладення Договору:

- має вік менше 5 років або більше 21 року;
- перебуває на амбулаторному або стаціонарному лікуванні (госпіталізована);
- страждає тяжкими захворюваннями (новоутворення в головному мозку та хребетному стовпі, поразка нервової системи при злоякісних новоутвореннях, травма хребетного стовпа та спинного мозку, гостре порушення мозкового кровообігу (інсульт), енцефаліт гострий некротичний, СНІД); психічно хвора, ВІЛ-інфікована; знаходиться на обліку в наркологічних, психоневрологічних, туберкульозних, шкірно-венерологічних диспансерах.

6. Дії Страхувальника (ЗО) при настанні страхового випадку:

При настанні події, що може бути визнана страховим випадком, Страхувальник, Застрахована особа/законний представник (або уповноважена ним особа) повинна:

- 6.1. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 6.2. повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 2 (двох) робочих днів по телефону 0-800-500-467 (безкоштовно по Україні зі стаціонарних номерів) / 890 (з мобільного безкоштовно з функцією «Call-Back») або на електронну адресу Страховика medpay@krayina.com;
- 6.3. для отримання страхової виплати Страхувальник (ЗО, особа, що має право на отримання страхової виплати) подати Страховику заяву та документи протягом 10 (десяти) календарних днів від дати настання страхового випадку, дати виписки зі стаціонару закладу охорони здоров'я, а у випадку смерті ЗО – не пізніше 7 (семи) місяців з моменту настання страхового випадку.
- 6.4. документи подаються одним з наступних способів:
 - в електронному вигляді на пошту medpay@krayina.com;
 - в паперовому вигляді за адресою: 04053, Україна, м. Київ, Кудрявський узвіз, 7, пов. 9-10);
 - "відокремленому підрозділу Страховика" за адресою згідно посилання - <https://krayina.com/contacts>
- 6.5. незалежно від повідомлення про настання страхового випадку (події, що має ознаки страхового випадку), негайно, але в будь-якому разі не пізніше 2 (двох) робочих днів з дати, коли Страхувальнику (ЗО) стало відомо або повинно було стати відомо про це, повідомити Страховика про судові справи, розслідування, подані позови, проведення дізнань і розслідувань подій із смертельним випадком або по цивільних справах, а також про те, що компетентними органами чи службами проводиться розслідування, експертиза, відкрита кримінальна справа і т.п. заходи;
- 6.6. якщо документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, видаються відповідними компетентними органами, установами чи організаціями, то такі документи надаються Страховику після їх отримання від таких компетентних органів, установ чи організацій не пізніше 3 (трьох) робочих днів з дня їх отримання Страхувальником (ЗО), його спадкоємцями або Вигодонабувачем, з врахуванням строків встановлених в п. 6.3. Програми страхування.