

Редакція діє з 01 березня 2025 року та припиняє дію із введенням у дію нової редакції

**Інформаційний документ про стандартний страховий продукт
«Страхування на випадок хвороби»**

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	Повне найменування: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АСКО ДС» Скорочене найменування: ПрАТ «СК «АСКО ДС» Код ЄДРПОУ 13494943
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Державний реєстр фінансових установ з переліком фінансових послуг, які може надавати Страховик. Запис внесений Національним банком України (НБУ) 24.04.2024.
4	Місцезнаходження страховика	84205, Україна, Донецька обл., м.Дружківка, вул.Соборна, б.37 Фактична адреса офісу, де знаходиться керівництво: 04080, м.Київ, вул.Новокостянтинівська, б.1В, 4 поверх
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	askods.com
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)» за ризиком «страхування на випадок хвороби» в межах цього класу страхування. Об'єкт страхування - здоров'я застрахованих осіб.

		<p>На страхування не приймаються особи, якщо інше не передбачено умовами договору страхування, які на момент укладення договору страхування:</p> <ul style="list-style-type: none"> - визнані у встановленому порядку недієздатними; - мають інвалідність I групи, хворі на тяжкі неврологічні та психічні захворювання (порушення мозкового кровообігу, пухлини головного та спинного мозку, епілепсію, шизофренію та інші); знаходяться на обліку в психоневрологічних наркологічних диспансерах; - особи віком понад 75 років; - є військовослужбовцями, учасниками інших утворених відповідно до законодавства військових формувань, правоохоронних органів (державних органів, що здійснюють відповідно до законодавства правоохоронну діяльність), інших утворених відповідно до законодавства органів спеціального призначення, сил територіальної оборони, добровольчих підрозділів або інших самоорганізованих підрозділів, які мають ознаки військових формувань та/або формувань з охорони громадського порядку та/або будь-яких інших формувань, створених в умовах проведення військових (воєнних), мобілізаційних, антитерористичних, бойових операцій, заходів або дій; - засуджені та відбувають покарання, або до особи застосовано запобіжний захід у вигляді арешту, тримання під вартою, затримання або ув'язнення такої особи.
8	<p>Страхові ризики та обмеження страхування</p>	<p>1. Страхові ризики</p> <p>Страховим ризиком, на випадок якого здійснюється страхування, є розлад здоров'я, тимчасова втрата працездатності, встановлення інвалідності I групи або II групи, або III групи інвалідності, або дитина з інвалідністю, або смерть застрахованої особи внаслідок хвороби з числа зазначених в договорі страхування.</p> <p>Перелік захворювань і обставин їх настання, а також перелік можливих наслідків захворювань, на випадок яких здійснюється страхування, визначається в договорі страхування.</p> <p>Договір страхування може бути укладений за додатковим страховим покриттям із зазначенням конкретного переліку захворювань, їх наслідків, а саме:</p> <ul style="list-style-type: none"> - інфікування застрахованої особи вірусом імунодефіциту (ВІЛ); - інфікування застрахованої особи вірусом гепатиту В;

		<p>- інфікування застрахованої особи вірусом гепатиту С;</p> <p>- захворювання застрахованої особи, які вперше виявлені в період дії договору (інфаркт міокарду, інсульт (порушення мозкового кровообігу), цукровий діабет, злоякісне новоутворення, туберкульоз, інші).</p> <p>Страховий випадок – це подія, передбачена договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, і з настанням якої виникає обов’язок Страховика здійснити страхову виплату.</p> <p>Договір страхування може укладатися на умовах обмеженого набору причин та обставин настання страхового випадку. Зокрема, під час виконання професійних обов’язків. Обмеження можуть стосуватися застрахованих осіб певного віку або які мають певні професії чи рід занять.</p> <p>2. Обмеження страхування</p> <p>Страхування не поширюється на випадки, якщо інше не передбачено умовами договору страхування, що відбулися в результаті та/або в період та/або у зв’язку з наступними обставинами чи на території дії таких обставин:</p> <p>2.1. В результаті дії будь-якої вогнепальної зброї та/або будь-яких боєприпасів, ураження мінами, бомбами та іншими засобами ведення війни.</p> <p>2.2. Внаслідок дії будь-якої військової зброї, принцип дії якої заснований на реакції поділу атома або ядерного синтезу, а також інших ядерних реакцій, що викликають радіоактивне випромінювання.</p> <p>2.3. Форс-мажорних обставин (війни, воєнних дій, революції, заколоту, повстання, цивільних хвилювань, страйків, а також прямого або непрямого впливу радіації).</p> <p>3. Договором страхування можуть бути передбачені інші обмеження страхування, які не суперечать законодавству України.</p>
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>1. Територія дії договору страхування встановлюється за згодою сторін та зазначається в договорі страхування.</p> <p>1.1. Дія договору страхування може поширюватися:</p> <p>- на територію України. На території України дія договору страхування обмежується територіями, підконтрольними органам державної влади України;</p>

		<p>- на територію інших країн (на окремі країни або на групи країн, або на весь світ), за виключенням територій, зазначених в п.1.3. . цього розділу.</p> <p>1.2. Договір страхування у будь-якому разі не діє під час перебування застрахованої особи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на тимчасово окупованих Російською Федерацією територіях України, включених до переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженого наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2022 №309; - на території, на якій ведуться або велися на момент події, яка може бути кваліфікована як страховий випадок, бойові дії, а також на території, що розташована на лінії бойового зіткнення та розмежування. <p>1.3. Дія договору страхування також не поширюється на країни, зони та території Білорусі та Російської Федерації, Таджикистану, Абхазії, Південної Осетії (Грузія), Нагорного Карабаху (Азербайджан).</p> <p>1.4. Договір страхування за домовленістю сторін може передбачати інші територіальні обмеження або включення територій, на які може поширюватися дія договору страхування.</p> <p>2. Строк дії договору</p> <p>Строк дії договору страхування встановлюється за згодою сторін та зазначається в договорі страхування.</p> <p>Мінімальний строк страхування – 1 місяць; максимальний - 1 рік.</p> <p>За домовленістю сторін, в договорі може бути передбачена можливість продовження строку дії договору на наступний календарний рік.</p> <p>За домовленістю сторін, в договорі страхування може бути обумовлений час дії договору в межах проміжку доби: цілодобово; під час виконання службових обов'язків; тощо.</p> <p>Договір страхування набирає чинності, якщо інше не передбачено умовами договору страхування, з 00 год. 00 хв. дня, наступного за днем надходження на рахунок Страховика суми страхової премії (її першої частини) в повному обсязі, але не раніше 00 год. 00 хв. дати, зазначеної як дата початку строку дії договору. Договір діє до 24 год. 00 хв. дати, зазначеної як дата закінчення строку дії договору.</p>
--	--	---

10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>Мінімальний та максимальний розміри страхової суми (лімітів відповідальності)</p> <p>Розмір страхової суми визначається за домовленістю між страховиком та страхувальником під час укладання договору страхування або внесення змін до договору страхування.</p> <p>Страхова сума на кожну застраховану особу може бути встановлена єдиною за договором страхування або за кожним страховим ризиком окремо.</p> <p>Мінімальна страхова сума – 1 000 грн.;</p> <p>Максимальна страхова сума – 1 000 000 грн.</p> <p>Страхова сума (ліміти відповідальності) є агрегатною (зменшується після кожної страхової виплати), якщо інше не обумовлено в договорі страхування. Наступна страхова виплата здійснюється у межах залишку страхової суми (ліміту відповідальності), зменшеної на суму попередньої проведеної страхової виплати. Сума страхових виплат за один або декілька страхових випадків не може бути більшою за страхову суму (ліміти відповідальності), встановлену договором страхування.</p>
11	Франшиза	Не передбачена
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<p>1. Розмір страхової премії (платежу) розраховується як добуток розміру страхової суми, зазначеної в договорі страхування, на страховий тариф.</p> <p>Мінімальне значення страхової премії (платежу) становить 50 грн.</p> <p>Максимальне значення страхової премії (платежу) становить 50 000 грн.</p> <p>2. Страховий тариф визначається залежно від переліку захворювань, передбачених договором страхування, порядку визначення розміру страхових виплат, розміру страхових сум, строку та території дії договору страхування, віку, роду діяльності та занять застрахованого, кількості застрахованих осіб, інших факторів, що впливають на ризик.</p> <p>Мінімальний розмір страхового тарифу становить 0,02% страхової суми за договором страхування.</p> <p>Максимальний розмір страхового тарифу становить 50% страхової суми за договором страхування.</p> <p>Конкретний розмір страхового тарифу зазначається в договорі страхування.</p>

13	Порядок та строки сплати страхової премії	<p>Сплата страхової премії може здійснюватися одноразово або частинами.</p> <p>Порядок сплати та розмір страхової премії (її частин), строки сплати визначаються в договорі страхування.</p> <p>Сплата страхової премії або першої її частини, якщо умовами договору страхування буде передбачена розстрочена оплата, здійснюється до дати вступу в дію договору страхування, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.</p> <p>Конкретні строки сплати частин страхової премії, якщо умовами договору страхування буде передбачена розстрочена оплата, зазначаються в договорі страхування.</p>
14	Обов'язки сторін	<p>1. Страхувальник зобов'язаний:</p> <p>1.1 Сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування.</p> <p>1.2. При укладанні договору страхування надавати Страховику достовірну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.</p> <p>1.3. Протягом строку дії договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інших обставин, що впливають на ймовірність настання страхового випадку або розмір можливих збитків.</p> <p>1.4. Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування.</p> <p>У випадку настання аварії при виконанні медичних маніпуляцій, при наданні медичної допомоги, при проведенні лабораторних і наукових досліджень по проблемі ВІЛ-інфекції або гепатиту В й виробництва вірусних препаратів протягом 3 днів сповістити Страховика будь-яким доступним йому способом про її настання, місце лікування, ПІБ застрахованої особи.</p> <p>1.5. Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку.</p> <p>1.6. 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.</p>

		<p>1.7. Повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно застрахованої особи та/або вигодонабувача (в разі визначення такої особи у договорі страхування).</p> <p>1.8. Повідомити застраховану особу (якщо застрахована особа не є страхувальником) про укладений на її користь договір страхування.</p> <p>1.9. Договором страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки страхувальника.</p> <p>2. Страховик зобов'язаний:</p> <p>2.1. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, встановити факт, причини та обставини такої події та, з урахуванням умов договору страхування, прийняти рішення про визнання або невизнання випадку страховим.</p> <p>2.2. У разі настання страхового випадку у передбачений договором строк:</p> <p>2.3. Вжити заходів з оформлення всіх необхідних документів для своєчасної страхової виплати.</p> <p>2.4. Ухвалити рішення щодо страхової виплати або відмови у страховій виплаті.</p> <p>2.5. Здійснити страхову виплату в строк, передбачений договором страхування.</p> <p>У разі нездійснення страхової виплати в строк, передбачений договором страхування, Страховик зобов'язаний сплатити неустойку (штраф, пеню) в розмірі, встановленому договором страхування.</p> <p>2.6. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, за винятком випадків, передбачених законодавством України.</p> <p>2.7. Договором страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.</p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>1. Дія договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у таких випадках:</p> <p>1.1. Закінчення строку дії договору.</p> <p>1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі.</p> <p>1.3. Несплати страхувальником чергової частини страхової премії у встановлений договором строк (у разі сплати страхової премії частинами). При цьому договір страхування вважається достроково припиненим з дня, наступного за встановленим у договорі страхування останнім днем сплати чергової частини страхової премії, якщо інше не передбачено умовами договору.</p> <p>1.4. Ліквідації страхувальника або Страховика у порядку, встановленому законодавством України.</p> <p>1.5. Набрання законної сили рішенням суду про визнання договору недійсним.</p>

		<p>1.6. В інших випадках, передбачених законодавством України та договором страхування.</p> <p>2. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування.</p> <p>Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.</p> <p>У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою страхувальника, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за договором страхування.</p> <p>Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, Страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.</p> <p>У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.</p> <p>Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за договором страхування.</p> <p>Розмір витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, складає до 60% від страхової премії.</p> <p>У випадку дострокового припинення дії договору страхування Страховик повертає страхувальнику страхову премію (частину страхової премії) в безготівковій формі протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після дати припинення дії договору страхування, якщо інше не зазначено в договорі страхування.</p> <p>3. Страхувальник має право відмовитися від договору страхування протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня його укладання без пояснення причин, крім:</p>
--	--	--

		<p>1) договору, строк дії якого становить менше 30 (тридцяти) календарних днів;</p> <p>2) випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за таким Договором страхування.</p> <p>Про намір відмовитися від договору страхування страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі. При цьому Страховик зобов'язаний повернути страхувальнику сплачену страхову премію повністю протягом 10 (десяти) робочих днів з дати отримання такої заяви, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>4. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші підстави щодо припинення його дії, які не суперечать законодавству України.</p>
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	<p>Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</p>	<p>При настанні події, що має ознаки страхового випадку, страхувальник (застрахована особа) зобов'язаний виконати такі дії:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вжити заходи для зменшення негативних наслідків події та для забезпечення документального посвідчення факту, причин та обставин настання страхового випадку. 2. Невідкладно, але не пізніше, ніж протягом 3-х діб з моменту настання страхового випадку повідомити Страховику про факт настання, причини та обставини страхового випадку, про свій стан, місце перебування та лікування або про стан застрахованої особи, а також про місце її перебування та лікування (якщо страхувальник не є застрахованою особою). <p>Повідомлення про подію, що сталася, надається Страховику телефонним зв'язком на номери Контакт-центру цілодобово +38 050 450 15 60, 0 800 50 15 60, якщо інше не зазначено в договорі страхування.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Виконати всі дії або забезпечити виконання особою, щодо якої укладено договір страхування, усіх дій, необхідних для проходження лікування. 4. За направленням Страховика застрахована особа зобов'язана пройти медичне обстеження або експертизу, якщо Страховик проводить власне розслідування причин та обставин події, про яку йому заявлено. 5. Надати Страховику можливість проводити самостійне розслідування причин та обставин страхового випадку, включаючи доступ до місця події та отримання детальної і достовірної інформації, пов'язаної із страховим випадком.

		<p>6 Надати Страховику всі необхідні, належним чином оформлені документи, що підтверджують факт, причину і обставини страхового випадку.</p> <p>7. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші дії страхувальника та/або застрахованих осіб при настанні події, що має ознаки страхового випадку.</p>
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>Порядок здійснення страхових виплат</p> <p>1. Договором страхування визначається перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку, а також форма, спосіб та порядок подання таких документів.</p> <p>2. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування, покладається на страхувальника або на особу, що звернулася до Страховика для отримання страхової виплати.</p> <p>3. Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з умовами договору страхування, на підставі заяви одержувача страхової виплати (застрахованої особи, її спадкоємців або вигодонабувачів, визначених договором страхування) і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акта).</p> <p>4. До заяви одержувач страхової виплати повинен додати наступні документи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при страхуванні за додатковим страховим покриттям: <ul style="list-style-type: none"> - виписки з журналу реєстрацій аварій при виконанні медичних маніпуляцій, при наданні медичної допомоги, при проведенні лабораторних і наукових досліджень по проблемі ВІЛ-інфекції або вірусу гепатиту В й виробництва вірусних препаратів, який ведеться в порядку, затвердженому МОЗ України; - довідки про обстеження на антитіла до вірусу імунодефіциту людини, проведене протягом 5 днів після аварії, з негативним результатом; - довідки про обстеження на антитіла до вірусу імунодефіциту людини, проведене протягом перших трьох місяців після аварії, з позитивним результатом; - документ, що посвідчує особу одержувача страхової виплати; - документи закладів охорони здоров'я, медичні та інші документи, в тому числі: <ul style="list-style-type: none"> - у разі тимчасової втрати працездатності та/або необхідності лікування застрахованої особи - документ, що тимчасову втрату працездатності

		<p>та строк лікування (довідка медичного закладу та/або належним чином завірена копія листа непрацездатності);</p> <ul style="list-style-type: none"> - у разі отримання інвалідності - документ, що підтверджують встановлення інвалідності, а також документ (довідка), що дозволяє встановити зв'язок між захворюванням та групою інвалідності; - у разі загибелі або смерті застрахованої особи - копії свідоцтва про смерть застрахованої особи, довідку з зазначенням причини смерті (у разі відсутності причини у свідоцтві про смерть); свідоцтво про право на спадщину, завірене належним чином; - інші документи або додаткові відомості, зазначені в договорі страхування. <p>Документи надаються Страховику у формі оригінальних примірників, завірених належним чином копій або простих копій, за умови надання на огляд оригіналів. Документи можуть бути надані особисто шляхом звернення до офісу Страховика, шляхом направлення на адресу електронної пошти Страховика.</p> <p>5. Страхова виплата здійснюється Страховиком протягом 7 (семи) робочих днів після прийняття рішення про страхову виплату, якщо інше не зазначено в договорі страхування.</p> <p>Розрахунок розміру страхових виплат</p> <p>Страховик здійснює страхові виплати в розмірах, визначених договором страхування.</p> <p>1. У разі захворювання застрахованої особи хворобою, передбаченою договором страхування, може передбачатися один з двох варіантів визначення розміру страхових виплат:</p> <p>1.1. У фіксованому розмірі, в залежності від захворювання, у розмірі відсотку від страхової суми, зазначеному в договорі страхування.</p> <p>1.2. У встановленому договором розмірі виплати за кожен день непрацездатності (лікування – для дітей та непрацюючих осіб), в межах ліміту, передбаченого договором страхування. Виплата за кожен день непрацездатності та/або лікування може визначатися у фіксованому розмірі в абсолютній величині або у відсотках від страхової суми застрахованої особи. Якщо інше не передбачено договором страхування, максимальний строк, за який розраховуються такі виплати, складає 120 днів.</p> <p>2. У разі стійкого розладу здоров'я застрахованої особи та встановлення інвалідності у зв'язку із хворобою, передбаченою договором страхування,</p>
--	--	---

		<p>страхові виплати здійснюються у фіксованому розмірі в абсолютній величині, зазначеній в договорі страхування, або у відсотках від страхової суми. Якщо інше не передбачено договором страхування, суми виплат складають:</p> <ul style="list-style-type: none">-за інвалідність 3-ої групи - 50% від страхової суми застрахованої особи за винятком раніше здійснених страхових виплат у зв'язку із цією ж хворобою;-за інвалідність 2-ої групи - 65% від страхової суми застрахованої особи за винятком раніше здійснених страхових виплат у зв'язку із цією ж хворобою;-за інвалідність 1-ої групи - 80% від страхової суми застрахованої особи за винятком раніше здійснених страхових виплат у зв'язку із цією ж хворобою;- за інвалідність дитині (особам до 18 років) - 80% від страхової суми застрахованої особи за винятком раніше здійснених страхових виплат у зв'язку із цією ж хворобою. <p>Якщо інше не передбачено договором страхування, то встановлення інвалідності застрахованій особі вважається страховою подією, якщо це сталося протягом одного року після первісного виявлення протягом строку дії договору страхування хвороби, на випадок якої укладений договір страхування.</p> <p>3. У разі смерті застрахованої особи внаслідок хвороби страхова виплата визначається у фіксованому розмірі в абсолютній величині, зазначеній в договорі страхування, або в розмірі 100% страхової суми такої особи за винятком раніше здійснених страхових виплат за договором страхування у зв'язку з страховими подіями, що сталися з такою особою. Якщо інше не передбачено договором страхування, смерть застрахованої особи вважається страховою подією, якщо вона сталося в результаті та під час хвороби, що сталася протягом строку дії договору страхування або протягом одного року після первісного виявлення протягом строку дії договору страхування хвороби, на випадок якої укладений договір страхування</p> <p>4. Договором страхування може бути передбачений інший порядок визначення розміру страхових виплат.</p> <p>5. Загальна сума виплат за одним або за декількома страховими випадками, що відбулися в період дії договору страхування із застрахованою особою, за кожним з страхових ризиків не може перевищувати страхову суму за відповідним</p>
--	--	---

		<p>ризиком, встановлену за договором страхування для такої особи.</p> <p>6. Загальна сума виплат за одним або за декількома страховими випадками, що відбулися в період дії договору страхування із застрахованою особою, не може перевищувати загальну страхову суму, визначену в договорі страхування для такої особи.</p> <p>7. Вимога про виплату може бути пред'явлена Страховику протягом одного року після закінчення строку дії договору страхування.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>1. Страховими випадком не є подія, що сталася в результаті:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вживання застрахованою особою алкоголю, наркотичних або токсичних речовин (за винятком випадків насильницького застосування таких речовин по відношенню до застрахованого третіми особами); - захворювань, пов'язаних з усуненням недоліків зовнішності або фігури; - захворювань, які потребують психоаналітичного або психотерапевтичного лікування; - самолікування, що здійснюється застрахованою особою або іншими особами, які не мають медичної освіти та/або ліцензії (без медичного призначення лікаря). <p>2. Страхування не поширюється, якщо інше не передбачено договором, на випадки, що відбулися в результаті та (або) в зв'язку з наступними обставинами:</p> <ul style="list-style-type: none"> - захворювань, які мають характер епідемії (віспа, чума, холера, дифтерія, сибірська виразка тощо) при введенні карантину; - застудно - інфекційних захворювань строком лікування менше семи днів; - вагітності та пологів, включаючи непрацездатність, пов'язану з перериванням вагітності; - вроджених захворювань, вад розвитку, спадкових захворювань, професійних хвороб, <p>3. Договором страхування можуть бути передбачені інші винятки із страхових випадків та обмеження страхування, які не суперечать законодавству України.</p> <p>4. Підставою для відмови у здійсненні страхових виплат є:</p> <p>4.1. Навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування</p>

		<p>(застрахованої особи або вигодонабувача), спрямованих на настання страхового випадку.</p> <p>4.2. Надання страхувальником (застрахованою особою) неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику.</p> <p>4.3. Несвоєчасне повідомлення страхувальником про настання страхового випадку без поважних причин, створення Страховику перешкод або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування, якщо це призвело до неможливості для Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або оцінити його наслідки для застрахованого.</p> <p>4.4. Надання страхувальником (застрахованою особою, вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про причини, обставини та наслідки страхового випадку.</p> <p>4.5. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить законодавству.</p>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	<p>Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину.</p> <p>Договір страхування оформлюється на паперовому бланку.</p>
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	<p>Головний офіс</p> <p>Відокремлені підрозділи компанії</p> <p>Страхові посередники згідно Реєстру</p>
23	Інша інформація про страховий продукт	<p>Договір страхування не є додатковим до інших товарів, робіт та послуг, які не є страховими. Договором страхування не передбачено додаткові чи супутні послуги Страховика та/або третіх осіб, пов'язані з укладанням договору страхування.</p>
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	<p>Договір страхування</p> <p>Загальні умови страхового продукту «Страхування на випадок хвороби»</p>