



**Інформаційний документ
про страховий продукт
МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ**

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.

№	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	Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «ПРОФЕСІЙНЕ СТРАХУВАННЯ» Код ЄДРПОУ 35482587
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Внесена НБУ до Державного реєстру фінансових установ 29.04.2024 року (номер витягу 27-0024/33317 від 30.04.2024 року)
4	Місцезнаходження страховика	02105, місто Київ, вулиця Тампере, будинок 13-Б
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://profstrah.com.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 2 Страховий продукт «Медичне страхування» Об'єктом страхування за договором страхування за Стандартним продуктом є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи
8	Страхові ризики та обмеження страхування	Страховий ризик є: захворювання, що є гострим станом ускладнення (короткострокових та довгострокових), яке відбулося внаслідок обстеження чи початку стаціонарного лікування основної хвороби. Обмеження: захворювання має статися в період 7 (семи) днів з моменту укладання
9	Територія та строк дії договору страхування	Україна (окрім території активних бойових дій та тимчасово окупованих Російською Федерацією територій, які визначені Наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій № 309 від 22 грудня 2022 року «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові

		дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» або будь-яких змін до нього
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Від 100 000,00 грн. до 20 000,00 грн.
11	Франшиза	Від 0 до 80%
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Розмір страхової премії за один страховий період становить: від 1 000,00 грн.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Страхові платежі сплачуються у безготівковій формі до настання дати початку дії відповідного страхового періоду шляхом списання коштів з власного рахунку Страхувальника, відкритого в банку.
14	Обов'язки сторін	<p>ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТРАХУВАЛЬНИКА</p> <p>1. Страхувальник має право: - на укладання Договору страхування про страхування третьої особи (Застрахованої особи) за згодою цієї особи, яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника відповідно до Договору страхування; - на зміну умов Договору страхування за згодою Сторін. При цьому укладається Додаткова угода до діючого Договору страхування між Страховиком та Страхувальником; - у разі настання страхового випадку отримати медичну допомогу в закладі охорони здоров'я; - відмовитися від укладеного Договору страхування не пізніше 30 (Тридцяти) календарних днів з дня набрання чинності Договором страхування шляхом подання Страховику заяви про відмову від Договору страхування та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі.</p> <p>2. Страхувальник зобов'язаний: - своєчасно сплачувати страхові платежі в розмірі та в терміни, що передбачені Договором; - при укладанні Договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня ризику настання страхового випадку і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику; - повідомити Страховика про інші діючі Договори особистого страхування стосовно Застрахованої особи; - на виконання вимог Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом" надавати на вимогу Страховика</p>

		<p>інформацію і документи, необхідні для здійснення ідентифікації Страхувальника.</p> <p>ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТРАХОВИКА</p> <p>1 Страховик має право: - у разі необхідності робити запити про відомості, пов'язані зі страховим випадком, до правоохоронних органів, медичних закладів та інших установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку; - запросити у закладу охорони здоров'я (медичного закладу), що здійснював основне лікування первинної хвороби, документи, що підтверджують відповідність лікування затвердженим медичним стандартам і клінічним протоколам, що затверджені МОЗ України; - відмовити у страховій виплаті у випадках, передбачених п. 6, ін. пунктами даного Договору; - при наявності сумнівів у підставах для виплати страхової суми (її частини) відстрочити її до отримання підтвердження цих підстав на термін, що не перевищує 3 (трьох) місяців; - на дострокове припинення Договору страхування згідно з умовами даного Договору.</p> <p>2 Страховик зобов'язаний: - ознайомити Страхувальника з умовами Договору; - протягом 10 (десяти) робочих днів з дня одержання всіх документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, прийняти рішення про виплату чи відстрочку або відмову у страховій виплаті. У разі прийняття рішення про страхову виплату, скласти страховий акт та здійснити страхову виплату на умовах цього Договору; - тримати в таємниці відомості про Страхувальника та його майновий стан за винятком випадків, передбачених законодавством України; - повернути платіж у разі відмови Страхувальника від укладеного Договору протягом 5 (п'яти) банківських днів з дня подання заяви про відмову від Договору; У разі подання заяви про відмову від Договору, Договір вважається не укладеним, у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором.</p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

		<p>1 Закінчення строку дії Договору страхування – з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем, що визначений як день закінчення його дії.</p> <p>2 Виконання Страховиком зобов'язань у повному обсязі.</p> <p>3 У випадку смерті Страхувальника (Застрахованої особи).</p> <p>4 Вимоги Страхувальника або Страховика, про що Сторони письмово повідомляють одна одну в будь-який термін.</p> <p>5 Несплати Страхувальником страхового платежу у встановлені Договором терміни і розміри, наступного за днем, що визначений як день сплати. Дія Договору достроково припиняється автоматично, без додаткових письмових підтверджень Сторонами про його припинення.</p> <p>6 В інших випадках, передбачених законодавством України.</p>
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>1 У разі виникнення ускладнення (у короткостроковий або довгостроковий період) Застрахована особа повинна звернутися до закладу охорони здоров'я, в якому надавалася медична допомога з лікування основного захворювання. За відсутністю такої можливості, Застрахована особа має право звернутися до державного медичного закладу, з яким у Страховика укладений договір або є домовленість щодо Застрахованої особи та, який у змозі надати кваліфіковану допомогу й письмово підтвердити факт ускладнення, що сталося внаслідок лікування основного захворювання. Надана медична допомога повинна відповідати медичним стандартам і клінічним протоколам, що затверджені МОЗ України.</p> <p>2 Страхувальник повинен попередити Медичний заклад, що оплату витрат на лікування проводить Страховик, і надати йому контактні дані Страховика (для підтвердження такої виплати) та наступні документи: оригінал Договору страхування та документ, що посвідчує Застраховану особу.</p> <p>3 Про факт звернення Застрахованої особи до Медичного закладу з причини виникнення ускладнення лікування основного захворювання необхідно сповістити Страховика протягом 48 годин.</p>

18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>1 Страховик здійснює страхову виплату Вигодонабувачу на умовах цього Договору шляхом оплати вартості медичних послуг та медикаментів, які надані Медичними та Аптечними закладами Застрахованій особі у зв'язку із страховим випадком на підставі: - письмової заяви Вигодонабувача (Страхувальника) на страхову виплату; - документів, що підтверджують настання страхового випадку (витяг з історії хвороби або довідка із зазначенням профілю відділення, захворювання, інших документів, що підтверджують перелік проведених процедур і заходів, використаних медикаментів та матеріалів медичного призначення) та вартість наданого медичного обслуговування (рахунки, акти виконаних робіт та інше).</p> <p>2 Страховик протягом 10 (десяти) робочих днів з дня одержання всіх документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, приймає рішення про здійснення чи відмову у страховій виплаті. У разі прийняття рішення про страхову виплату, Страховик складає страховий акт та здійснює її протягом 20 (двадцяти) робочих днів на умовах цього Договору.</p> <p>3 Загальна сума виплат за декількома страховими випадками не може перевищувати страхової суми, встановленої Договором страхування.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Вказані у розділі 2 Загальних умов страхового продукту, що розміщений за посиланням: https://profstrah.com.ua/Medichne-strahuvannya#gsc.tab=0</p>
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Паперова
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Агентський
23	Інша інформація про страховий продукт	<p>В цьому документі надається загальна інформація про страховий продукт «МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ». Повна інформація про страховий продукт розкривається в Загальних умовах страхового продукту «МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ», які доступні за посиланням: https://profstrah.com.ua/Medichne-strahuvannya#gsc.tab=0</p>

24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	В цьому документі надається загальна інформація про страховий продукт «МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ» № 006. Повна інформація про страховий продукт розкривається в Загальних умовах страхового продукту «Страхування комерційного майна» , які доступні за посиланням: https://profstrah.com.ua/Medichne-strahuvannya#gsc.tab=0
----	---	---