

«Затверджено»

та введено в дію з 07.10.2020 року

наказом Генерального директора

№44-о/д від «06» жовтня 2020р.

Публічний договір-оферта ТДВ СК «Альфа-Гарант» щодо укладання договору добровільного медичного страхування (безперервне страхування здоров'я)

1. Дана публічна оферта (надалі – Оферта) є офіційною пропозицією товариства з додатковою відповідальністю Страхова компанія «Альфа-Гарант», (код ЄДРПОУ – 32382598, надалі – Страховик), що адресується невизначеному колу споживачів – дієздатних фізичних осіб (далі - Клієнти), укласти із Страховиком договір добровільного медичного страхування (безперервне страхування здоров'я) (надалі – Договір страхування).
2. Ця Оферта укладається між Страховиком і Клієнтом відповідно до Ліцензії серії АВ 299025 від 07 листопада 2006р. на страхування у формі добровільного медичного страхування (безперервне страхування здоров'я), виданої Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України, Правил добровільного медичного страхування №01 (безперервне страхування здоров'я), затверджених Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 07 листопада 2006 року зі змінами та доповненнями (надалі – Правила), із дотриманням вимог Законів України “Про страхування”, “Про електронні документи та електронний документообіг”, “Про електронний цифровий підпис» та “Про електронну комерцію”.
3. Оферта є стандартною формою в розумінні ст. 634 ЦК України. Страхувальники набувають прав і обов'язків за Договором страхування шляхом приєднання до цієї Оферти в цілому.
4. Текст цієї Оферти підписується Страховиком та скріплюється його печаткою. Оферта підписується в одному примірнику, який зберігається у Страховика. Укладання Договору страхування здійснюється на підставі цієї пропозиції, що розміщується на сайті Страховика – <https://alfagarant.com/>.
5. Страхування здійснюється у відповідності до умов Договору добровільного медичного страхування (безперервне страхування здоров'я), який є невід'ємною частиною цієї Оферти (Додаток № 1). Страхові суми, ліміти відповідальності Страховика, умови страхування визначені у Програмах страхування, які є невід'ємною частиною цієї Оферти (Додаток № 2). Перелік медичних закладів також є невід'ємною частиною цієї Оферти (Додаток № 3).
6. Дана Оферта є пропозицією укласти Договір страхування в електронній формі. Клієнт може приєднатись до неї шляхом заповнення та підписання електронної заявки про укладення Договору страхування (далі - Заявка) або звернутись в офіс Страховика, обрати бажані умови страхування, зазначити інформацію про себе та предмет Договору страхування, необхідні для укладення Договору страхування, а також обов'язково ознайомитись з умовами цієї Оферти, інформацією про фінансову послугу та підтвердити надання згоди на обробку власних персональних даних. Заповнена в такий спосіб інформація, зазначена вище, прирівнюється до письмової заяви на страхування.
7. Відповідно до статей 207, 633, 979, 981 Цивільного кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України «Про електронну комерцію», безумовним прийняттям (акцептом) умов даної Оферти Клієнтом вважається заповнення Заявки, підписання Договору страхування шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором (введення паролю, отриманого Клієнтом засобом зв'язку, вказаним під час заповнення Заявки), а також сплата страхового платежу (премії) в повному обсязі на поточний рахунок Страховика. Виконання зазначених дій означає прийняття Клієнтом усіх умов цієї Оферти і є укладенням Договору страхування в електронній формі, яка відповідно до пункту 12 статті 11 Закону України «Про електронну комерцію» прирівнюється до письмової форми. Договір страхування формується в електронному вигляді на підставі даних, наданих Клієнтом у Заявці. Після здійснення акцепту та набрання Договором страхування

законної сили Клієнт набуває статусу Страхувальника та отримує повідомлення про підтвердження укладення договору страхування (в електронній формі) та здійснення оплати на електронну пошту або засіб мобільного зв'язку (за вибором Клієнта), вказані при заповненні Заявки. Договір страхування підписується уповноваженим представником Страховика, скріплюється печаткою і направляється Клієнту на зазначену адресу по електронній пошті. Сторони домовились, що вчинення таких дій є належним врученням Договору страхування Клієнту.

8. При укладенні Договору страхування Страховиком може бути використано факсимільне відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори, а також відтворення відбитка печатки технічними друкувальними приладами у відповідності до цієї Оферти, до якої Клієнт приєднується шляхом підписання Договору страхування.

Договір страхування вважається підписаним уповноваженим представником Страховика шляхом проставлення підпису та печатки в електронній формі (сторони на підставі ст. 6, ст. 205, ст. 627 Цивільного кодексу України та статей 11, 12 Закону України «Про електронну комерцію» домовились, що при приєднанні Клієнтом до умов цієї Оферти та укладенні Договору страхування в електронній формі Страховик може використовувати факсимільне відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори, а також відтворення відбитка печатки Страховика з відповідним їх нанесенням технічними друкувальними приладами шляхом автоматичного формування із облікової системи і тільки в електронній формі). Договір страхування вважається підписаним Клієнтом шляхом використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором (введення паролю, надісланого Страховиком Клієнту засобом зв'язку, вказаним під час заповнення Заявки).

9. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої виниклої необхідності відтворити Договір страхування на паперовий носій. На письмову вимогу однієї з Сторін Договір страхування виготовляється у письмовому вигляді протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягає підписанню та проставленню печатки (за наявності) кожною з Сторін. У випадку якщо одна зі Сторін відмовляється підписувати Договір страхування, такий спір передається на розгляд суду.

10. Дата, час, порядок і факт направлення та отримання одноразового ідентифікатора (пароллю) Клієнтом, введення його в програмні комплекси, надсилання Договору страхування та додатків до нього, а також повідомлення по електронній пошті та здійснення оплати, обмін електронними повідомленнями між Сторонами, відомості про факт виготовлення Договору страхування в письмовій формі фіксуються в комплексному програмному забезпеченні ЕВА (персоніфікованій системі обліку договорів страхування).

11. Страховий платіж визначається у Договорі страхування в національній валюті України шляхом множення Страхового тарифу на Страхову суму, визначені Сторонами у Договорі страхування.

12. Страхування здійснюється на умовах, визначених цією Офертою з урахуванням конкретних умов, визначених у Договорі страхування.

13. Строк дії Договору страхування зазначено в Договорі страхування.

14. Страховик та Страхувальник погоджуються, що місцем виконання Договору страхування та Оферти є місцезнаходження Страховика та страхові послуги надаються Страховиком за його місцезнаходженням: 01133, м. Київ, бул. Лесі Українки, 26.

15. Укладаючи Договір страхування на підставі Оферти Страхувальник підтверджує, що: ознайомлений з інформацією щодо наслідків та порядку здійснення розрахунків у разі дострокового припинення дії Договору страхування, про порядок оплати податків і зборів за рахунок фізичної особи в результаті отримання фінансової послуги; механізму захисту фінансовою установою прав споживачів та порядок урегулювання спірних питань, що виникають у процесі надання фінансової послуги; реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг – Національний банк України – 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9, тел. 0-800-505-240, nbu@bank.gov.ua. Орган з питань захисту прав споживачів – Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів – 01001, м. Київ, вул. Бориса Грінченка, 1, тел. (044) 279-12-70, head@consumer.gov.ua. У випадку дострокового

припинення Договору страхування повернення страхового платежу не може бути здійснено в іншій формі, ніж та, в якій був сплачений страховий платіж.

16. Клієнт, підписуючи Договір страхування, надає Страховику дозвіл на обробку всіх своїх персональних даних в цілях пов'язаних з виконанням Сторонами умов даної Оферти без обмеження терміну зберігання і обробки, а також для цілей здійснення зв'язку з Клієнтом для надання інформації про виконання Договору страхування, для організації поштових розсилок, розсилок SMS-повідомлень і розсилок електронною поштою на адресу Клієнта, для надання Клієнту інформації про виконання Договору страхування, для передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також послуги інших суб'єктів господарювання, в інших цілях, які не суперечать законодавству України. Клієнт підтверджує що його повідомлено про свої права, пов'язані з зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених чинним законодавством, цілі обробки даних і осіб, яким передаються його персональні дані.

17. Клієнт підтверджує, що він не належить до публічних діячів, їх близьких або пов'язаних осіб у значенні відповідно до Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», та у разі, якщо належатиме до таких осіб, зобов'язаний впродовж одного робочого дня повідомити про це Страховика.

18. У всьому іншому, що не викладено і не врегульоване умовами даної Оферти, Сторони керуються Правилами, які розміщені на сайті <https://alfagarant.com>.

19. Дана Оферта для укладення Договору страхування діє до моменту відкликання її Страховиком. Всі зміни до даної Оферти здійснюються шляхом публікації її нової редакції та/або внесення змін до її тексту, розміщеному на сайті Страховика - <https://alfagarant.com>. Договори страхування, які були укладені на підставі Оферти до набрання чинності внесених змін, залишаються без змін та діють на умовах, які були діючими на момент укладення Договору страхування. При внесенні змін до цієї Оферти Страховик розміщує повідомлення про такі зміни на своєму сайті - <https://alfagarant.com> не менше ніж за 10 (десять) календарних днів до вступу змін в силу. При цьому Страховик гарантує та підтверджує, що розміщена на його сайті <https://alfagarant.com> поточна редакція тексту Оферти є дійсною.

20. Цивільне законодавство, зокрема Цивільний кодекс України допускає можливість, а Закон України «Про страхування» не забороняє використовувати при вчиненні правочинів факсимільне відтворення підпису за допомогою засобів механічного, електронного або іншого копіювання, електронного підпису або іншого аналога власноручного підпису, в т.ч. за письмовою згодою Сторін, у якій мають міститися зразки відповідного аналога їхніх власноручних підписів. Укладаючи Договір страхування, Страхувальник дає свою згоду використовувати при вчиненні правочинів факсимільне відтворення підпису вказаної нижче уповноваженої особи Страховика як аналога її власноручного підпису, а Страховик, в свою чергу, погодився з можливістю використовувати факсимільне відтворення підпису своєї уповноваженої особи. Страховик та Страхувальник домовились не скріплювати Договір страхування оригінальним відтворенням печатки Страховика відповідно до ст. 207 ЦК України.

Зразок відповідного аналога власноручного підпису уповноваженої особи Страховика наступний:

Уповноважена особа Страховика	Мішкур Сергій Михайлович
Посада уповноваженої особи Страховика	Начальник Департаменту роздрібного страхування № 7 Київської регіональної дирекції
Зразок підпису Уповноваженої особи Страховика, зразок печатки Страховика	

Додатки:

Додаток №1 – Договір добровільного медичного страхування (безперервне страхування здоров'я)

Додаток №2 – Програми медичного страхування для дорослих на території України

Додаток №3 - Програми медичного страхування для дітей на території України

Додаток №4 – Перелік лікувальних установ м. Київ для дорослих

Додаток №5 - Перелік лікувальних установ м. Київ для дітей

Уповноважена особа Страховика	Мішкур Сергій Михайлович
Посада уповноваженої особи Страховика	Начальник Департаменту роздрібного страхування № 7 Київської регіональної дирекції
Зразок підпису Уповноваженої особи Страховика, зразок печатки Страховика	

 СТРАХОВАВА КОМПАНІЯ	ДОГОВІР ДОБРОВОЇЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ (БЕЗПЕРЕРВНЕ СТРАХУВАННЯ ЗДОРОВ'Я) № 01/02-207-		
м. Київ		« » 20 р.	
далі – <i>Договір</i>			
1. Страховик	ТДВ СК «Альфа-Гарант», код ЄДРПОУ 32382598, 01133, Україна, м. Київ, бульвар Лесі Українки, 26, цілодобовий сервісний центр: 0-800-501-710 (безкоштовний по Україні зі стаціонарних телефонів), (044) 591 63 14, моб. (+38095) 277 74 97, в особі Начальника Департаменту роздрібного страхування №7 Київської регіональної дирекції Мішкура Сергія Михайловича, який діє на підставі Довіреності № 02/250-11 від 02 січня 2020 року та Ліцензії Держфінпослуг АВ № 299027 від 09.11.06р.		
2. Страхувальник	ПІБ	Дата народження	
	Адреса	ІПН	
<i>Страховик та Страхувальник (надалі по тексті Договору іменуються Сторони, кожний окремо – Сторона) уклали цей Договір про наступне:</i>			
3. Порядок укладання договору страхування	3.1. Цей Договір укладається на підставі Закону України "Про страхування", Правил добровільного медичного страхування №01 (безперервне страхування здоров'я), що затверджені Держфінпослуг 07.11.2006 р., зі змінами і доповненнями (далі – Правила), із дотриманням вимог Закону України "Про електронні документи та електронний документообіг", "Про електронний цифровий підпис" та "Про електронну комерцію", Публічного договору-оферти ТДВ СК «Альфа-Гарант» щодо укладання договору добровільного медичного страхування (безперервне страхування здоров'я) від « » жовтня 2020 р., який розміщений на сайті за адресою: http://alfagarant.com (надалі – Оферта). 3.2. При укладанні цього Договору Страхувальник (Застрахована особа) звільняє лікарів медичних закладів від зобов'язань дотримання лікарської таємниці перед Страховиком. Також Страхувальник (Застрахована особа) стверджує, що не мають хронічних захворювань, про які не було повідомлено Страховика письмово. 3.3. Заклади – медичні та/або інші установи, які забезпечують надання медичних та інших послуг, зазначених в Договорі та/або в Програмі медичного страхування, з якими у Страховика є Договори про обслуговування Застрахованих осіб за Договорами добровільного медичного страхування, і які при наданні послуг за цим Договором є Вигодонабувачами при виникненні страхових випадків.		
4. Предмет договору страхування	Майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи, визначеної Страхувальником у цьому Договорі за згодою Застрахованої особи.		
5. Застрахована особа	ПІБ	Дата народження	
	Адреса	ІПН	
6. Страховий випадок	Страховим випадком визнається розлад здоров'я Застрахованої особи, пов'язаний з гострим захворюванням, загостренням хронічного захворювання, травмою, отруєнням, іншими наслідками нещасного випадку, внаслідок якого Застрахована особа звернулася до Закладу під час дії Договору страхування з метою одержання медичної допомоги (послуг) у межах та в обсязі обраної Програми медичного страхування, що передбачені цим Договором.		
7. Програма медичного страхування			
8. Страхова сума	8.1. Страхова сума за Договором – () грн. 00 коп. 8.2. Ліміти відповідальності зазначені в Програмах медичного страхування, які є Додатками №2 та №3 до Оферти (далі – Програма страхування).		
9. Страховий тариф	%		
10. Страховий платіж	10.1. Страховий платіж за цим Договором () грн. коп. 10.2. Страховий платіж має бути сплачений на рахунок страховика в день укладання цього Договору.		
11. Строк дії Договору	11.1. Строк дії Договору (з урахуванням умов п. 11.2.)	Дата початку _____ 202_	Дата закінчення _____ 202_
12. Місце дії Договору	11.2. Договір набирає чинності з 00.00 годин дня, наступного за датою оплати страхового платежу в повному обсязі на поточний рахунок Страховика, але не раніше дати початку строку дії Договору, та діє до 24.00 годин дати закінчення строку дії Договору. Україна (Дія Договору не розповсюджується на територію зон військових конфліктів, зон проведення антитерористичних операцій, зон, що знаходяться під санкціями ООН, місцевостей, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, тимчасово окупованих територій України, у розумінні та визначенні наведеному в Законі ВР України від 15.04.2014 за № 1207-VII «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», населених пунктів, на території яких здійснювалася антитерористична операція, перелік яких наведених в Роз'ясненні КМ України від 02.12.2015 за № 1275-р «Про затвердження переліку населених пунктів, на території яких здійснювалася антитерористична операція, та визначення таких, що втрачають чинності, деяких роз'яснень КМУ».)		
13. Виключення із страхових випадків і обмеження страхування 13.1. Не є страховим випадком звернення Страхувальника, Застрахованої особи у зв'язку з: 13.1.1. захворюваннями, травмами та отруєннями, які пов'язані з вживанням алкогольних, наркотичних та токсичних речовин, або що виникли внаслідок намісного заподіяння шкоди своєму здоров'ю, самогубством або замахом на самогубство; 13.1.2. захворюваннями та наслідками нещасного випадку, що виникли внаслідок військових дій, заколотів, повстань, громадських заворушень, страйків, ядерного вибуху, дії радіації; 13.1.3. перебуванням у стаціонарі з метою отримання опікуницького нагляду, надання додаткового комфорту (кондиціонера, зволожувача повітря тощо); 13.1.4. витратами, що пов'язані з придбанням окулярів, контактних лінз, слухових апаратів та інших допоміжних засобів, ортопедичної продукції, медичних ортопедичних апаратів, кардіостимуляторів, судинних шунтів, стоматологічних імплантів, різноманітних протезів незалежно від призначення. 13.2. Страховик не оплачує медичну допомогу (послуги) в зв'язку з наступними захворюваннями та станами: 13.2.1. особливо небезпечні інфекції згідно Наказу МОЗ України №133 від 19.07.1995року (віспа, чума, холера, сибірська виразка) та захворювання, пов'язані з епідеміями (в т.ч. COVID-19), при введенні комплексу карантинних заходів (за виключенням ГРВІ та грипу); 13.2.2. венеричні захворювання та хвороби, які передаються статевим шляхом (в т.ч.) сифіліс, гонорея, інфекція, хламідійна інфекція, шанкра, пахова гранульома, лімфогранульома (венерична), трихомоніаз, гарднеріоз, уреаплазма, мікоплазма, віогенітальні віруси герпесу, шийтомегаловірусні інфекції, гострокінцеві конділоми, генітальний контагіозний молоск, папіломавірусна інфекція, гарднерельозний вагініт, кандидоз (молочниця), вірус Епштейн – Барра (інфекційний мононуклеоз), уrogenітальний шигельоз гомосексуалістів, лобковий педикульоз, амейбоз; 13.2.3. захворювання, обумовлені вірусом імунодефіциту людини (СНІД), що проявляються інфекційними, паразитарними захворюваннями, зловисними пухлинами, іншими захворюваннями й станами, незалежно від термінів виявлення, в т.ч. змішаний уrogenітальний інфекції, невизначені хвороби, які передаються статевим шляхом тощо) незалежно від термінів виявлення (не оплачуються також специфічна діагностика та призначення схем лікування); 13.2.4. оперативне втручання, пов'язане з пересадкою органів, тканин чи живих клітин та пересадки кісткового мозку; 13.2.5. системні захворювання сполучної тканини, в т.ч. ревматизм, ревматоїдний артрит, склеродермія, дерматомиозит, подагра, СНВ та інші; 13.2.6. аутоімунні захворювання, первинні та вторинні імунодефіцити; 13.2.7. захворювання чи наслідки травм, по яких встановлено групу інвалідності (крім випадків, коли це захворювання або травматичне пошкодження виникло в період дії цього Договору); 13.2.8. захворювання, пов'язані з пластичними операціями та ускладненнями після таких операцій (крім випадків коли такі операції є етапом оперативного лікування наслідків травм, опіків, тощо, якщо ставилися в період дії цього Договору), шунтування судин; 13.2.9. хронічні захворювання, крім випадків їх загострення (стан, який загрожує життям Застрахованої особи), що потребують постійного чи довготривалого (більше ніж 15 діб) медикаментозного, замісного лікування, трансплантації, протезування, крім випадків, що потребують невідкладної медичної допомоги; 13.2.10. хронічні захворювання, які відносяться до постійних та довготривалих медичних станів - ерозія, дисплазія шлунка, ХНН, нефроптоз, гепатоз, хронічний холецистит, хронічний панкреатит, алергічний кон'юнктивіт, алергічний риніт (вазомоторний або атрофічний риніт), хронічний простатит, хвороби крові та кровоносних, хронічні хвороби периферійних судин-варикозна хвороба, вегето-судинна дистонія, облітеруючий ендартерит та інші; хронічна ниркова недостатність (штучна нирка), хронічний простатит, везикуліт, віковий дегенеративно-дистрофічний зміни та захворювання в т.ч. деформуваний остеоартроз, макулодистрофія деструкція склянистого тіла (катаракта, та інші), ангіопатія судин сітківки ока, глаукома, атеросклероз, кардіосклероз, пневмосклероз, плоскостопість, клішністість, кривизна, вальгусні стопи, остеопоз, анкілозуючий спонділоартроз та інші; 13.2.11. синдром відмовного періоду (періоду немовляти) внаслідок перенесеної патології нервової системи в пренатальному та перинатальному періоді, рахіт; 13.2.12. вірусні гепатити (крім гепатиту А), хронічні гепатити, цирроз, саркоїдоз, захворювання шкіри - педикульозом, коростю, демодекозом, дерматофітією, кандидозами (крім діагностики і лікування кандидозних вульвовагінітів та баланопоститів, що не є складовою ЗПСШ), псоріаз, екзема, дерматит будь-якої етіології, вугрова хвороба, мікози та оніхомікози, вітіліго, амлігидоз, алергічний артеріолі (васкуліт Рейтера), психіатричні хвороби та розлади, епілепсія, генералізована герпетична інфекція; 13.2.13. інвазійні хвороби шлунково-кишкового тракту (лямбліоз, аскаридоз та ін.), дисбактеріоз; 13.2.14. туберкульоз, цукровий діабет та його ускладнення, еутиреоз, тиреодіт, гіпотиреоз, зоб, гіпертиреоз, ендокринні хвороби та гормональні порушення, онкологічні та онкогематологічні захворювання, стоматологічні послуги якщо інше не зазначено в Програмі страхування; 13.2.15. гормонозалежна бронхіальна астма, пневмококози; 13.2.16. імунологічні розлади та лікування станів, що ними викликані; 13.2.17. демієлінізуючі захворювання центральної нервової системи, вади розвитку, вроджені, спадкові та генетичні захворювання; 13.2.18. пологові травми та захворювання пов'язані з цим; 13.2.19. професійні захворювання. 13.3. Страховик не оплачує, якщо інше не передбачено умовами Програми страхування: 13.3.1. вартість медичних послуг, медикаментів чи медичних матеріалів, що не призначені лікарем, або призначені з метою іншого, ніж лікування захворювання, що є страховим випадком, а також вартість відвідування медкомісії та отримання довідок для: водіїв, допризовників і призовників, вступу до навчального закладу, виїзду за кордон, одержання дозволу на носіння зброї; 13.3.2. хірургічне, апаратне, медикаментозне лікування короткозорості, далекозорості, астигматизму, катаракти, атенопії, косоглазії, а також глаукоми, крім станів, що потребують невідкладної допомоги, спазмуaccomодатції, синдрому сухого ока, дегенеративно-дистрофічних захворювань сітківки; оптичну та лазерну корекцію зору; 13.3.3. перебування у стаціонарі більш ніж чотирнадцять діб по кожному страховому випадку; 13.3.4. забезпечення лікарськими засобами протигрибової дії, препарати що не зареєстровані в Україні, БАДи, шампуні, креми; 13.3.5. екстракорпоральні методи лікування, у тому числі гемодіаліз, плазмафоре́з, гідроклоно́теріапію, лазеротерапію, кріотерапію, аутоге́матерапію і озонотерапію; гіпербаричну й нормобаричну оксигенацію (крім реанімаційних заходів), гіпокситерапію; 13.3.6. діагностику, лікування, маніпуляції, операції та ін. по усуненню косметичних дефектів, у тому числі з метою поліпшення психологічного стану Застрахованої особи, із приводу захворювань шкіри й волосся (мозолі, бородавки, контагіозні молоски, невис, папіломи, аллопеція, вітіліго, альбінізм та ін.); а також склеротерапію вен; корекцію ваги та лікування і профілактику целюліту, аутогемотерапію, косметичні і пластичні операції, окрім випадків травмування та ознак запалення; 13.3.7. будь-яке протезування та підготовка до нього; 13.3.8. лікування методами нетрадиційної медицини (рефлексотерапія, фітотерапія, мезотерапія, харчової домішки, гіпно́з, діагностика по Фолю/Накатані, гірудотерапія, гідроклоно́теріапія, мікрохвильова/інформаційна терапія, еферентна терапія, послуги психолога, гомеопатія, гомотоксикологія тощо); 13.3.9. втручати, що пов'язані з вагітністю та пологами (крім штучного переривання вагітності по медичним показанням та позаматковій вагітності). 13.4. Страховик не оплачує: 13.4.1. санаторно-курортне лікування; 13.4.2. алергопроби - дослідження та тести, в тому числі скарифікаційні проби, алергологічні панелі. Імунологічні та імуно - серологічні дослідження, крім зазначених в Програмі страхування, за виключенням станів, що загрожують життю Застрахованої особи; 13.4.3. лікування, яке не було призначено лікарем; 13.4.4. лікування та забезпечення ферментними препаратами загальної дії, хондропротекторами, пробіотиками, загальноозміцнюючими препаратами, Хіомером на Аква-марісом препаратами замісної дії. Препарати, що знижують рівень ліпідів у крові, імуномодулятори, імуностимулятори, гепатопротектори, ангіопротектори, кардіопротектори, антидепресанти, психостимулятори, седативи, прониоси, системні ензими та лікарськими засобами, необхідними для тривалого або постійного прийому при хронічних захворюваннях; 13.4.5. діагностику та лікування, планове оперативне лікування будь-яких доброякісних новоутворень в т.ч. шкіри і підшкірно-жирової клітковини, м'язів, суглобів, молочних залоз, косметичне лікування пупкових, пахових, стегнових гриз, гриз білої лінії живота; 13.4.6. діагностику та лікування станів (сечо-сольовий діатез, ожиріння, дисліпідемія, метаболічний синдром та інші), пов'язаних з порушеннями метаболічного обміну;			

13.4.7. лікування безпідля, засоби для запобігання вагітності, клімакс, діагностику (гістеросальпінгографія, репродуктивна панель, спермограма, моніторування фолікулу тощо) та лікування порушень функцій статевих органів, діагностику та лікування порушень менструального циклу (первинні та вторинні аменорея, олігоменорея, гіпоменорея, гіперменорея, гіперполіменорея, дисменорея, клімакс та ін.), діагностику та лікування дисгормональних розладів та їх проявів (ендометріоз, фіброміоми матки, крім випадків оперативного лікування за медичними показаннями, кисти яєчників включаччи полікісти, крім випадків оперативного лікування за медичними показаннями, ерозії шийки матки (при наявності збудників захворювань, що передаються статевим шляхом, хламідії, уреаплазма, вірус простого герпеса та ін., травми хімічними та бар'єрними контрацептивами, імунними порушеннями, порушення мікробіоценозу у піхві), діагностику (крім першопної та повторної консультації мамолога та І (одного) УЗД молочних залоз) та лікування мастопатій, що включає: дифузна кістозна мастопатія, фіброаденоз молочної залози, фібросклероз молочної залози та інші), крім випадків, що потребують невідкладної медичної допомоги.

13.5. Якщо Програмою страхування передбачена діагностика ЗППП, то кількість збудників, на які проводиться діагностика, не може перевищувати 4.

13.6. В стадії загострення хронічного захворювання покриваються медикаменти етіотропної та симптоматичної терапії (паліативної), наприклад анальгетики при болю), не більш ніж десять днів, в період яких покриваються всі витрати до стабілізації стану здоров'я.

13.7. Оплата медикаментів по конкретній нозології здійснюється Страховиком тільки у кількості, необхідній для курсу лікування. Застосування двох і більше аналогічних препаратів відшкодування не підлягають, крім випадків, коли І (одні) препарат місцевий, а 2 (другий) препарат загальної дії. Дія даного пункту не поширюється на випадки стаціонарного лікування.

13.8. Страховик оплачує протягом дії цього Договору мануальну терапію або лікувальний масаж всіх видів загальною кількістю не більше ніж десять сеансів/масажів однієї зони, фізіотерапію курсом не більше, ніж десять сеансів тільки, якщо такі опції передбачені Програмою страхування.

14. Права та обов'язки Сторін

14.1. Страховальник/Застрахована особа має право:

14.1.1. У разі настання страхового випадку на отримання медичної допомоги та медичних послуг згідно умов даного Договору в межах страхової суми.

14.1.2. На отримання дублікату цього Договору у разі втрати оригіналу.

14.1.3. На зміну умов цього Договору за згодою Сторін згідно з п.20 цього Договору.

14.1.4. На отримання інформації щодо лікувальних закладів, в яких будуть надаватися лікувальні послуги.

14.1.5. Ознайомитися з Правилами та Програмами страхування, виключеннями і обмеженнями з них.

14.1.6. На дострокове припинення цього Договору згідно з п.20 цього Договору.

14.1.7. Оскаржити відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування у судовому порядку.

14.1.8. Вимагати у медичних установах, до яких Застрахована особа направлена Страховиком у відповідності з цим Договором страхування, надання кваліфікованої медичної допомоги, згідно з умовами відповідних Програм страхування. У випадку ненадання такої медичної допомоги, Страховальник (Застрахована особа) зобов'язаний негайно (протягом 3 робочих днів) сповістити про це Страховика.

14.2. Страховальник/Застрахована особа зобов'язаний:

14.2.1. Своєчасно сплатити страховий платіж у розмірі і в строки, визначені в цьому Договорі;

14.2.2. При укладанні даного Договору надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (професії Застрахованої особи, місця роботи, заняття спортом тощо при укладанні Договору страхування колективу (групи осіб) - про захворюваність співробітників, зміну умов праці, що сприяють підвищенню ризику захворювань Застрахованих осіб або травматизму, тощо).

14.2.3. Надати Страховикові достовірні відомості про стан здоров'я особи, що приймається на страхування, в письмовій формі.

14.2.4. При зміні ступеня ризику протягом трьох робочих днів повідомити в письмовій формі Страховика для прийняття останнім рішення про подальшу дію даного Договору.

14.2.5. Повідомити Страховика про інші діючі договори особистого страхування стосовно Застрахованої особи.

14.2.6. В разі звернення до медичного закладу самостійно, протягом 24 годин, з моменту звернення до медичного закладу повідомити про це Страховика або сервісний центр.

14.2.7. Дотримуватись під час лікування призначень лікарів, розпорядку, встановленого у медичному закладі.

14.2.8. Ознайомити Застрахованих осіб з умовами цього Договору та Правилами.

14.2.9. Забезпечити зберігання документів, що мають відношення до цього Договору.

14.3. Страховик має право:

14.3.1. Перевіряти подану Страховальником інформацію, а також контролювати виконання Страховальником взятих на себе за даним Договором зобов'язань.

14.3.2. У разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, Страховик має право вимагати зміни умов даного Договору або зміни розміру страхової премії відповідно до збільшення ризику. Якщо Страховальник заперечує проти зміни умов даного Договору або збільшення розміру страхової премії, Страховик має право вимагати розірвання даного Договору. При цьому Страховальнику повертається страхова премія за період, що залишився до закінчення дії даного Договору, із врахуванням страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.

14.3.3. У випадку виникнення сумнівів щодо достовірності інформації про причини настання страхового випадку, відкладати виплату страхового відшкодування до отримання від компетентних органів документів, що підтверджують факт настання страхового випадку.

14.3.4. В разі, якщо протягом строку дії Договору ціни на медикаментозне забезпечення або в лікувально-профілактичному закладі, що зазначений в Переліку лікувальних установ (Додатки №№ 4-5 до Оферти) зростають більше, ніж на 10% (десять відсотків) згідно офіційного письмового повідомлення від Закладу або чини, які виставляють за медичні засоби аптечні заклади, Страховик має право ввести франшизу на обслуговування в зазначеному закладі, та на забезпечення медичними препаратами, або збільшити страховий тариф та вимагати сплати додаткового страхового платежу, про що повинен повідомити Страховальника за 10 днів до внесення визначених змін.

14.3.5. Вимагати додаткових документів, для визначення фактичного розміру витрат, що пов'язані з лікуванням Застрахованої особи.

14.3.6. На свій розсуд змінювати призначений лікарем медичний препарат на аналогічний, з цієї ж групи.

14.3.7. У випадках звернення Застрахованої особи з метою виклику лікаря додому (або в офіс) після 12:00 організувати виклик лікаря наступного дня.

14.3.8. Направити до Застрахованої особи лікаря з метою додаткового обстеження стану її здоров'я,

14.3.9. При госпіталізації за екстремними показаннями в разі відсутності в стаціонарі палат належного рівня. Страховик має право тимчасово госпіталізувати Застраховану особу в стандартну палату з наступним переведенням в палату підвищеної комфортності, якщо це передбачено Програмою страхування.

14.3.10. Відмовити у виплаті страхового відшкодування згідно з розділом 18 цього Договору.

14.3.11. Достроково припинити дію Договору згідно з розділом 20 цього Договору.

14.4. Страховик зобов'язаний:

14.4.1. Ознайомити Страховальника з Правилами та умовами страхування.

14.4.2. Протягом 2-х (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування.

14.4.3. При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у строк та на умовах визначених розділами 16, 17 цього Договору.

14.4.4. За заявою Страховальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або в разі отримання інформації про обставини, які стали причиною збільшення страхового ризику, переукласти з ним даній Договір.

14.4.5. Не розголошувати відомостей про Страховальника і Застраховану особу та їх майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

14.5. Сторони зобов'язані чітко інформувати одна одну про зміну адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть впливати на виконання Сторонами своїх зобов'язань за цим Договором.

15. Дії Страховальника/ Застрахованої особи при настанні страхового випадку

15.1. В разі настання страхового випадку, Застрахована особа для отримання медичних та інших, передбачених цим Договором, послуг повинна звернутися до цілодобового сервісного центру за телефонами 0-800-50-17-10 (безкоштовний по Україні зі стаціонарних телефонів), (044)-591-63-14, моб. 095-277-74-97, вказати своє прізвище, ім'я та по-батькові, номер страхової картки, причину звернення та яка допомога потрібна і чітко дотримуватися вказівок лікаря - координатора.

15.2. До Страховика з подібною інформацією можуть звернутися треті особи, працівники відповідних закладів, родичі Застрахованої особи.

15.3. Надання медичних та інших, передбачених Програмою страхування та цим Договором, послуг Законом відбуваються при узгодженні з сервісним центром страхової компанії на підставі пред'явлення Застрахованою особою цього Договору (або страхової картки) та документа, що посвідчує Застраховану особу.

15.4. Якщо немає можливості діяти відповідно до п. 15.1 цього Договору, Застрахована особа, Страховальник чи уповноважена ними особа зобов'язані повідомити сервісний центр про настання страхового випадку як тільки це стане можливим (але не пізніше 24 годин).

15.5. Замовити виклик лікаря до дому або в офіс не пізніше 12,00 години дня, якщо вона проживає у м. Києві, та не пізніше 10,00, якщо вона проживає за його межами. У випадку затримання Страховальника/Застрахованої особи пізніше 12,00 години, Страховик може організувати виїзд лікаря наступного дня.

15.6. Неможливість негайної організації амбулаторної допомоги й/або візиту лікаря додому при зверненні після 16,00 або у вихідні дні не є підставою для виклику швидкої або невідкладної допомоги, якщо немає прямих показів для виклику, а саме стану здоров'я, який загрожує життю, при чому прийняті ліки не приносять полегшення, травми та нещасні випадки – ураження електричним током, опіки, відмороження, переохолодження, отруєння, поранення, переломи тощо.

16. Порядок та умови здійснення страхових виплат

16.1. При настанні страхового випадку Страховик оплачує фактичні витрати за надану медичну допомогу Застрахованій особі у межах страхової суми та згідно з умовами Програм страхування. Виплати можуть бути здійснені:

16.1.1. асистуючій компанії;

16.1.2. медичному (оздоровчому) закладу;

16.1.3. Страховальнику, Застрахованій особі (в разі придбання медикаментів, чи оплати медичної допомоги Застрахованою особою за погодженням з Страховиком самостійно). Страхова виплата може бути здійснена представником Страховальника (Застрахованої особи) за дорученням, яке оформлене відповідно до встановленого законом порядку. Якщо застрахована дитина, виплату отримують її батьки або піклувальники.

16.2. Виплати асистуючій компанії чи медичному закладу здійснюються у порядку та в терміни, обумовлені Договором про співпрацю, укладеним між Страховиком та зазначеними установами.

16.3. У разі, якщо Застрахована особа (Страховальник) самостійно оплатила вартість медичної допомоги за згодою зі Страховиком, для отримання страхової суми (її частини) вона повинна звернутися до Страховика, заповнити заяву та надати усі необхідні документи, які підтверджують настання страхового випадку.

16.4. Загальна сума страхової виплати по кожній опції, вказаній у Програмі страхування, не може перевищувати відповідних лімітів відповідальності Страховика.

16.5. Загальна сума виплат по Застрахованій особі за одним або декількома страховими випадками, що мали місце під час дії цього Договору, не може перевищувати Страхової суми, щоказана в розділі 8 цього Договору.

16.6. Після здійснення страхової виплати ліміти відповідальності та страхова сума за цим Договором зменшуються на суму здійсненої страхової виплати.

16.7. Не оплачуються Страховиком витрати, що виникли по закінченні строку дії Договору, за винятком витрат, пов'язаних з госпіталізацією Застрахованої особи, що мала місце протягом строку дії Договору страхування, до моменту відведення загрози життю Застрахованої особи.

16.8. Якщо після проведення страхової виплати виявиться, що подія, що відбулася, підпадає під виключення або Страховальник (Застрахована особа) надав неправдиву інформацію про факт та обставини настання такої події, Страховик має право вимагати від Страховальника повернення суми страхової виплати.

17. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку

17.1. Страхова виплата медичному (оздоровчому) закладу або асистуючій компанії здійснюється Страховиком на підставі страхового акту та документів від асистуючої компанії, медичного (оздоровчого) закладу, що надав Страховальнику (Застрахованій особі) медичні послуги (лікарняний лист або довідка медичного закладу щодо діагнозу та тривалості лікування Страховальника (Застрахованої особи), медична картка або витяг з історії хвороби, рахунки медичного або оздоровчого закладу на оплату вартості наданих медичних (оздоровчих) послуг та медичної допомоги) або інші згідно договору, що регулює взаємовідносини між Страховиком та асистуючою компанією або цим медичним (оздоровчим) закладом.

17.2. Страхова виплата Страховальнику або Застрахованій особі здійснюється Страховиком на підставі наступних документів:

17.2.1. Договір страхування (Страховий поліс);

17.2.2. заява Застрахованої особи про виплату;

17.2.3. документ, що підтверджує настання страхового випадку (виписка з медичної картки Застрахованої особи (консультативний висновок), рецепт із зазначенням форми випуску, дози та загальної кількості медичних препаратів, лікарняний лист, довідка з медичного закладу, тощо);

17.2.4. документ, що підтверджує вартість отриманої та оплаченої медичної допомоги (рахунок чи товарний чек з аптеки, де вказано назви медичних препаратів, кількість, вартість та дата їх продажу, рахунок з медичного закладу та фінансовий чек про його оплату, тощо);

17.2.5. документи, що посвідчують особу одержувача страхової виплати: паспорт та довідку про ідентифікаційний код;

17.2.6. доручення, видане Застрахованою особою (Страховальником) довірчій особі (тільки у випадку отримання страхової виплати довіреною особою Застрахованої особи);

17.2.7. інші документи, на вимогу Страховика, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитку.

17.3. Страховик зобов'язаний в термін не більше п'ятнадцяти робочих днів з дня одержання всіх належним чином оформлених документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, прийняти рішення про виплату чи відмову (відстрочку) у здійсненні страхової виплати.

17.4. Страховик здійснює страхову виплату протягом п'ятнадцяти робочих днів після прийняття рішення про виплату, що підтверджується страховим актом.

17.5. Про відмову (відстрочку) у здійсненні Страхової виплати Страховик повідомляє Страховальника або Застраховану особу у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови протягом п'ятнадцяти робочих днів з дати прийняття рішення.

18. Причини відмови у страховій виплаті:

18.1. Передбачені у розділі 13 цього Договору.

18.2. Якщо виявиться, що Страховальник (Застрахована особа) під час укладання цього Договору не повідомив відомості відповідно до п. 3.2 цього Договору.

18.3. Якщо Страховальником (Застрахованою особою) свідомо надані неправдиві відомості про предмет Договору або про факт настання страхового випадку.

18.4. Не надання всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитків.

18.5. Якщо Страховальник (Застрахована особа) невчасно повідомив Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин або створив Страховикові перешкоди у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

18.6. Навмисні дії Страховальника або Застрахованої особи, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ним громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної самооборони (без перевищення її меж) або захисту майна: життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації.

Кваліфікація дій Страховальника встановлюється відповідно до чинного законодавства.

18.7. Вчинення Страховальником-фізичною особою, або Застрахованою особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку. Якщо по факту, який став причиною настання страхового випадку, ведеться кримінальна справа або розпочато судовий процес, рішення Страховика про виплату страхової суми може бути відкладено до закінчення розслідування і судового розгляду або встановлення невинуватості Страховальника (Застрахованої особи).

18.8. Відмови від виконання вказівок сервісного центру або лікуючого лікаря. Якщо Застрахована особа звернулася до Закладу без узгодження із Страховиком, то Страховик на власний розсуд вирішує, чи були такі медичні витрати виправданими, та може відшкодувати збитки частково або відмовити у відшкодуванні.

18.9. Невиконання або неналежне виконання (не в повному обсязі) умов цього Договору та/або Правил.

18.10. Інші випадки, передбачені законом.

18.11. Відмову Страховика у страховій виплаті може бути оскаржено Страховальником/Застрахованою особою у судовому порядку.

19. Відповідальність та невиконання або неналежне виконання умов договору. Порядок вирішення спорів

19.1. У разі порушення будь-яких умов цього Договору винна Сторона сплачує на користь другої Сторони пеню у розмірі п'ятнадцяти відсотків ставки НБУ за кожний день прострочення сплати платежу. Сплата пені не звільняє Сторону від виконання нею зобов'язань за цим Договором.

19.2. Збитки одній Стороні, що виникли внаслідок порушення другою Стороною своїх зобов'язань за цим Договором, відшкодовуються винною Стороною у повному обсязі.

19.3. За невиконання або неналежне виконання зобов'язань, визначених цим Договором, Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

19.4. У випадку звернення Страховальника/Застрахованої особи до медичного закладу не через сервісний центр, Страховик не несе відповідальності за рівень медичного обслуговування та розмір збитків, що виникли.

19.5. Спорні за Договором страхування, що виникають між Страховальником (Застрахованою особою) і Страховиком, розв'язуються шляхом переговорів.

19.6. Спорні між Страховиком і Страховальником з приводу обставин, характеру, розміру збитків і виплат страхової суми вирішуються Сторонами з притягненням експертів і оплатою їх послуг Стороною, яка запрошує експерта.

19.7. При неможливості урегулювання спірних питань, справа розглядається у судовому порядку згідно з діючим законом.

20. Порядок зміни та припинення дії Договору

20.1. Будь-які зміни умов даного Договору здійснюються за згодою Страховальника і Страховика протягом п'яти робочих днів з моменту одержання письмової згоди.

20.2. Про намір внести зміни до умов даного Договору Сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше ніж за 30 календарних днів до запропонованого терміну внесення змін.

20.3. Зміни до умов даного Договору оформлюються як додаткова угода до цього Договору.

20.4. Якщо будь-яка з Сторін незгодна на внесення змін в даний Договір, протягом п'яти робочих днів вирішується питання про дію даного Договору на попередніх умовах або про припинення його дії.

20.5. Дія цього Договору припиняється за домовленістю сторін, а також у випадку:

20.5.1. закінчення строку його дії;

20.5.2. виконання Страховиком зобов'язань у повному обсязі - з дня остаточного розрахунку;

20.5.3. смерті Застрахованої особи;

20.5.4. несплати Страховальником страхових платежів у встановлені даним Договором строки. При цьому даний Договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо страховий платіж не був сплачений у встановлені даним Договором строки, з 00 годин дня, наступного за днем отримання письмового повідомлення Страховика про припинення дії Договору;

20.5.5. ліквідації Страховальника - юридичної особи або смерті Страховальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України "Про страхування";

20.5.6. ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України - з дня наступного за днем підписання відповідних документів;

20.5.7. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним - з дня підписання Договору страхування;

20.5.8. в інших випадках, визначених чинним законодавством України.

20.6. Дія цього Договору може бути достроково припинена за вимогою Страховальника або Страховика.

20.7. Про намір достроково припинити дію цього Договору Сторона-ініціатор повинна письмово повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж за 30 днів до дати припинення дії Договору.

20.8. У разі дострокового припинення дії цього Договору за вимогою Страховальника, Страховик повертає йому Страхову премію за період, що залишився до закінчення дії цього Договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених відповідно до Правил, та фактично виплачених Страхових відшкодувань, що були здійснені за даним Договором.

20.9. Якщо вимога Страховальника обумовлена невиконанням Страховиком умов цього Договору, то останній повертає Страховальнику сплачену ним Страхову премію повністю.

20.10. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страховика, Страховальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страховальником умов Договору, то Страховик повертає Страховальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених відповідно до Правил, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором.

20.11. При достроковому припиненні дії цього Договору не допускається повернення Страхової премії готівкою, якщо її було сплачено у безготівковій формі.

20.12. У разі, якщо з'ясується, що дії Страховальника/Застрахованої особи, які призвели до настання страхового випадку, мали протиправний характер, Страховик має право вимагати дострокове

припинення дії Договору страхування та повернення фактично виплачених страхових сум (їх частини), до виплат яких призвели ці дії.

21. Інші умови

21.1. Страховальник підтверджує свою згоду бути Страховальником і підтверджує, що ознайомлений та приймає повністю умови: Оферти, Правил, Договору. Договір формується та зберігається у комплексному програмному забезпеченні ЕВА (персоніфікованій системі обліку договорів страхування), примірник Договору роздруковується та надається Страховальнику за його бажанням.

21.2. Укладаючи цей Договір Страховальник підтверджує, що:

21.2.1. ТДВ СК "Альфа-Гарант" до укладення цього Договору надала йому в повному обсязі інформацію, передбачену статтею 12 Закону України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг" шляхом відкритого доступу до веб-сайту за посиланням alfagaran.com.

Споживачі фінансових послуг можуть подавати звернення (скарги) за адресою: 01133, Україна, м. Київ, бул. Лесі Українки, 26, а також в електронному вигляді на електронну скриньку skarga@alfagaran.com з дотриманням вимог, передбачених чинним законодавством України для відповідних звернень.

21.2.2. Страховальник/Застрахована особа не належить до національних, іноземних публічних діячів, та діячів, що виконують політичні функції в міжнародних організаціях, їх близьких або пов'язаних осіб у значенні відповідно до Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення», та у разі, якщо належатиме до таких осіб, зобов'язаний впровадити одного робочого дня повідомити про це Страховика.

21.2.3. Надає Страховику дозвіл на обробку всіх своїх персональних даних в цілях, пов'язаних з виконанням Сторонами умов даного Договору без обмеження терміну зберігання і обробки, а також для цілей здійснення зв'язку із Страховальником для надання інформації про виконання Договору, для організації поштових розсилок, розсилок SMS – повідомлень і розсилок електронною поштою на адресу Страховальника, для надання Страховальнику інформації про виконання Договору, для передачі інформаційних і рекламних повідомлень про послуги Страховика, а також послуги інших суб'єктів господарювання, в інших цілях, які не суперечать законодавству України. Страховальник підтверджує, що його письмово повідомлено про його права, пов'язані зі зберіганням і обробкою його персональних даних, визначених Законом України «Про захист персональних даних» № 2297-VI від 01.06.2010р.», цілі обробки даних і осіб, яким передаються його персональні дані.

21.2.4. Отримав від Застрахованих осіб згоду на обробку їх персональних даних Страховиком та надав їм письмові повідомлення про їх права згідно Закону України «Про захист персональних даних» № 2297-VI від 01.06.2010р.»,

21.3. У випадках, не передбачених цим Договором, Сторони керуються Законом України "Про страхування", Правилами.

21.4. Сторони погодилися, що текст Договору, будь-які матеріали, інформація та відомості, які стосуються цього Договору, є конфіденційними і не можуть передаватися третім особам без попередньої письмової згоди іншої Сторони Договору, крім випадків, передбачених чинним законодавством України.



21.5. Оферта для укладання Договору діє до моменту відкликання її Страховиком. Всі зміни до Оферти здійснюються шляхом публікації її нової редакції та/або внесення змін до її тексту, розміщеному на сайті Страховика – <https://alfagaran.com/>. Договори, які були укладені на підставі Оферти до набрання чинності внесених змін, залишаються без змін та діють на умовах, які були діючими на момент укладання Договору. При внесенні змін до цієї Оферти, Страховик розміщує повідомлення про такі зміни на своєму сайті - <https://alfagaran.com/> не менше ніж за 10 (десять) календарних днів до вступу змін в силу. При цьому Страховик гарантує та підтверджує, що розміщена на його сайті <https://alfagaran.com/> поточна редакція тексту Оферти є дійсною.

21.6. При укладанні Договору Страховиком може бути використано факсимільне відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори, а також відтворення відбитки печатки технічними друкувальними приладами у відповідності до умов Оферти, до якої Страховальник приєднується шляхом підписання Договору.

21.7. Договір укладений в електронній формі, яка відповідно до п. 12, ст.11 Закону України "Про електронну комерцію" привіряється до письмової форми. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що можливо виникне, відтворити Договір на паперовій ності.

21.8. Всі Додатки до цього Договору є невід'ємною його частиною.

РЕКВІЗИТИ СТОРІН

<p>СТРАХОВИК ТДВ СК «Альфа-Гарант» Начальник Департаменту роздрібного страхування № 7 Київської регіональної дирекції</p> <p></p> <p></p>	<p>СТРАХУВАЛЬНИК З Офертою та умовами Договору і Правил ознайомлений і погоджується з ними</p> <p>_____ (підпис) _____ (П. І. Б.)</p>
---	---

ПРОГРАМИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ДЛЯ ДОРΟΣЛИХ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ ВКЛЮЧАЮТЬ:

НАЗВА ПАКЕТУ СТРАХУВАННЯ	СТАНДАРТ	БІЗНЕС	ЕЛІТ
Страхова сума на одну Застраховану особу в рік, грн.	60 000,00	80 000,00	100 000,00
Страховий платіж на одну Застраховану особу в рік, грн.	6 900,00	12 000,00	17 000,00
1. ПОЛІКЛІНІЧНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ			
Організація і оплата медичних послуг при амбулаторно поліклінічному обслуговуванні в межах, грн.:	25 000,00	30 000,00	45 000,00
Консультативна допомога висококваліфікованих лікарів-спеціалістів (терапевта, кардіолога, гастроентеролога, нефролога, ендокринолога, ревматолога, невропатолога, хірурга, отоларинголога, офтальмолога, уролога, проктолога, гінеколога, фізіотерапевта та ін.) по профілю захворювання в амбулаторно-поліклінічних умовах.	(+)	(+)	(+)
Вийзд лікаря додому, на місце роботи (м.Київ)	5 разів на рік	(+)	(+)
Проведення експертизи тимчасової непрацездатності (видача лікарняних листків, довідок)	(+)	(+)	(+)
Проведення лабораторних (клінічних, біохімічних, мікробіологічних, імунологічних, гормональних, цитологічних, серологічних) та інструментальних (рентген, КТ, УЗД, ЕКГ, ЕхоКГ, РВГ, ФЕГДС, ректороманоскопія, фіброколоноскопія, функціональна діагностика та ін.) досліджень, необхідних для встановлення діагнозу та контролю лікування, за призначенням лікаря	(+)	(+)	(+)
Малі хірургічні операції в амбулаторних умовах	(+)	(+)	(+)
Медикаментозне забезпечення відповідно до призначень лікаря	500,00 грн. на один страховий випадок	(+)	(+)
Гомеопатичні препарати	Тільки вітчизняні	800,00 грн./рік	(+)
Доставка медикаментів в офіс або до дому (згідно вимог аптечних установ)	(+)	(+)	(+)
«ПРОБІОТИКИ» - оплата лікування пробіотиками в рамках комплексної терапії, що передбачає використання антибіотиків (1 курс на рік 14 днів), за призначенням лікаря	(-)	(+)	(+)
Лікувальний масаж однієї зони за призначенням лікаря по абсолютними показаннями 10 процедур на рік	(+)	(+)	(+)
Діагностика і лікування кандидозних вульвавагінітів і баланопоститів, якщо вони не є складовою змішаної інфекції (1 раз на рік протягом дії договору курсом до 10 днів)	(+)	(+)	(+)
Фізіотерапевтичне лікування	(-)	(+)	(+)
Оплата лікування фітопрепарати (курсом не більше 30 днів на рік), за призначенням лікаря	(-)	(+)	(+)
Оплата лікування препаратами, які відновлюють мікрофлору шлунково-кишкового тракту (лакто-, бифідо- бактерії) - 1 курс на рік до 15 днів, за призначенням лікаря	(-)	(-)	(+)
2. СТАЦІОНАРНЕ ЛІКУВАННЯ			
Організація і оплата медичних послуг при стаціонарному обслуговуванні (плановий і ургентний стаціонар) в межах, грн.:	20 000,00	29 500,00	30 000,00
Екстрена госпіталізація до профільного відділення лікувально-профілактичного закладу (ЛПЗ)	(+)	(+)	(+)
Планова госпіталізація до профільного відділення лікувального закладу (ЛПЗ) при загостренні захворювання.	(-)	(+)	(+)
Денний стаціонар	(-)	(+)	(+)
Клас палат	(+)	підвищеної	підвищеної

		комфортності	комфортності, люкс , полулюкс, І місні
Перебування Застрахованої особи в умовах цілодобового стаціонару включаючи харчування	(+)	(+)	(+)
Призначення плану лікування	(+)	(+)	(+)
Проведення терапевтичного і хірургічного лікування, у тому числі оперативного, в тому числі – анестезіологічний супровід	(+)	(+)	(+)
Консультативно-діагностичне обслуговування, у тому числі консультації й інші професійні послуги лікарів вузько профільної спеціалізації,	(+)	(+)	(+)
Лабораторні, функціональні, інструментальні методи діагностики	(+)	(+)	(+)
Проведення лікувальних заходів і маніпуляцій	(+)	(+)	(+)
Проведення фізіотерапевтичних заходів та маніпуляцій на стаціонарному етапі лікування	(+)	(+)	(+)
Реабілітаційні заходи після перенесених захворювань з тяжким перебігом – строком до 2 –х тижнів	(-)	(-)	(+)
Забезпечення медикаментами і витратними медичними матеріалами, доставка їх у клініку	(+)	(+)	(+)
Лікувальний масаж, якщо він є частиною відновлювального лікування після перенесених травм з іммобілізацією та заходів по зняттю больового синдрому в умовах стаціонару (не більш ніж 10 процедур)	(-)	(+)	(+)
Проведення експертизи тимчасової непрацездатності (видача лікарняних листків)	(+)	(+)	(+)
Транспортування каретою невідкладної медичної допомоги, за медичними показаннями, з одного медичного закладу в інший, територією України.	(-)	(-)	(+)
3.НЕВІДКЛАДНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА			
Організація і оплата медичних послуг невідкладної допомоги в межах, грн.:	15 000,00	20 000,00	23 000,00
Віїзд загальних та спеціалізованих (таких як травматологічна, кардіологічна, протишокова та інші) бригад швидкої та невідкладної допомоги, в тому числі комерційних, цілодобово.	(+)	(+)	(+)
Первинна консультація лікаря, встановлення попереднього діагнозу	(+)	(+)	(+)
Повне медикаментозне забезпечення курсу невідкладної допомоги	(+)	(+)	(+)
Виконання медичних процедур та маніпуляцій	(+)	(+)	(+)
Транспортування Застрахованого до медичного закладу з метою дообстеження чи госпіталізації	(+)	(+)	(+)
4.СТОМАТОЛОГІЯ			
Організація і оплата екстреної та планової стоматологічної допомоги (заходи, що спрямовані на усунення гострого зубного болю)	(-)	(-)	2000,00
5.ОЗДОРОВЧІ ЗАХОДИ			
Вітамінізація (ліміт)	(-)	1 раз на рік	2 рази на рік
Сезонна вакцинація (ліміт) від грипу або профілактика препаратами «Амізон», Аміксин» 1 раз на рік курсом 10 днів	(-)	(-)	1000,00 грн.

СТРАХОВИК

ТДВ СК «Альфа-Гарант»

Начальник Департаменту роздрібного страхування №7
Київської регіональної дирекції

М.П.



СТРАХУВАЛЬНИК

З Особливими умовами та умовами Договору ознайомлений і погоджуюсь з ними

(підпис)

(п.п.б.)

Додаток №3
до Публічного договору – оферти ТДВ СК «Альфа-Гарант»
щодо укладання договору добровільного медичного страхування (безперервне страхування здоров'я)
від «06» жовтня 2020р.

ПРОГРАМИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ

ПРОГРАМИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ ВІКОМ ВІД 1-7 РОКІВ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ ВКЛЮЧАЮТЬ:

НАЗВА ПАКЕТУ СТРАХУВАННЯ	СТАНДАРТ	БІЗНЕС	ЕЛІТ
Страхова сума на одну Застраховану особу в рік, грн.	60 000,00	80 000,00	100 000,00
Страховий платіж на одну Застраховану особу в рік, грн.	12 000	18 500	24 000
1. ПОЛІКЛІНІЧНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ			
Організація і оплата медичних послуг при амбулаторно поліклінічному обслуговуванні в межах:	25 000,00	30 000,00	40 000,00
Консультативна допомога висококваліфікованих лікарів-спеціалістів (терапевта, кардіолога, гастроентеролога, нефролога, ендокринолога, ревматолога, невропатолога, хірурга, отоларинголога, офтальмолога, уролога, проктолога, гінеколога, фізіотерапевта та ін.) по профілю захворювання в амбулаторно-поліклінічних умовах.	(+)	(+)	(+)
Віезд лікаря-педіатра додому на випадок хвороби	(+)	(+)	(+)
Проведення експертизи тимчасової непрацездатності (видача лікарняних листків, довідок)	(+)	(+)	(+)
Проведення лабораторних (клінічних, біохімічних, мікробіологічних, імунологічних, гормональних, цитологічних, серологічних) та інструментальних (рентген, КТ, УЗД, ЕКГ, ЕхоКГ, РВГ, ФЕГДС, ректороманоскопія, фіброколоноскопія, функціональна діагностика та ін.) досліджень, необхідних для встановлення діагнозу та контролю лікування, за призначенням лікаря	(+)	(+)	(+)
Малі хірургічні операції в амбулаторних умовах	(+)	(+)	(+)
Медикаментозне забезпечення відповідно до призначень лікаря	(+)	(+)	(+)
Доставка медикаментів до дому м.Київ (згідно вимог аптечних установ)	(+)	(+)	(+)
Фізіотерапевтичне лікування по абсолютним показанням	(-)	(+)	(+)
Вакцинація за календарем	(-)	(-)	(+)
Лікувальний масаж за призначенням лікаря по абсолютними показаннями (1 курс на рік)	(-)	(+)	(+)
Вітамінізація 1 раз на рік	(-)	(+)	(+)
2. СТАЦІОНАРНЕ ЛІКУВАННЯ			
Організація і оплата медичних послуг при стаціонарному обслуговуванні (плановий і ургентний стаціонар) в межах:	20 000,00	30 000,00	30 000,00
Екстрена госпіталізація до профільного відділення комерційного чи державного лікувально-профілактичного закладу (ЛПЗ)	(+)	(+)	(+)
Планова госпіталізація до профільного відділення комерційного чи державного ЛПЗ при загостренні захворювання	(+)	(+)	(+)
Клас палат	підвищеної комфортності	підвищеної комфортності, 1-2 місні	люкс, напівлюкс
Необхідні діагностичні і лікувальні маніпуляції	(+)	(+)	(+)
Забезпечення медикаментами курсу лікування	(+)	(+)	(+)
3. НЕВІДКЛАДНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА			
Організація і оплата медичних послуг невідкладної допомоги в межах:	15 000,00	20 000,00	20 000,00
Віезд загальних та спеціалізованих (таких як травматологічна, кардіологічна, протишокова та інші) бригад швидкої та невідкладної допомоги, в тому числі комерційних, цілодобово.	(+)	(+)	(+)

Первинна консультація лікаря, встановлення попереднього діагнозу	(+)	(+)	(+)
Повне медикаментозне забезпечення курсу невідкладної допомоги	(+)	(+)	(+)
Виконання медичних процедур та маніпуляцій	(+)	(+)	(+)
Транспортування застрахованого до медичного закладу з метою дообстеження чи госпіталізації	(+)	(+)	(+)
4.ОЗДОРОВЧІ ЗАХОДИ			
Сезонна вакцинація від грипу	(-)	(+)	(+)

**ПРОГРАМИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ ВІКОМ ВІД 7-12 РОКІВ НА ТЕРИТОРІЇ
УКРАЇНИ ВКЛЮЧАЮТЬ:**

НАЗВА ПАКЕТУ СТРАХУВАННЯ	СТАНДАРТ	БІЗНЕС	ЕЛІТ
Страхова сума на одну Застраховану особу в рік, грн.	60 000,00	80 000,00	100 000,00
Страховий платіж на одну Застраховану особу в рік, грн.	9 300	12 000	20 000
1.ПОЛІКЛІНІЧНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ			
Організація і оплата медичних послуг при амбулаторно поліклінічному обслуговуванні в межах:	25 000,00	30 000,00	40 000,00
Консультативна допомога висококваліфікованих лікарів-спеціалістів (терапевта, кардіолога, гастроентеролога, нефролога, ендокринолога, ревматолога, невропатолога, хірурга, отоларинголога, офтальмолога, уролога, проктолога, гінеколога, фізіотерапевта та ін.) по профілю захворювання в амбулаторно-поліклінічних умовах.	(+)	(+)	(+)
Вийзд лікаря-педіатра додому на випадок хвороби	(+)	(+)	(+)
Проведення експертизи тимчасової непрацездатності (видача лікарняних листків, довідок)	(+)	(+)	(+)
Проведення лабораторних (клінічних, біохімічних, мікробіологічних, імунологічних, гормональних, цитологічних, серологічних) та інструментальних (рентген, КТ, УЗД, ЕКГ, ЕхоКГ, РВГ, ФЕГДС, ректороманоскопія, фіброколоноскопія, функціональна діагностика та ін.) досліджень, необхідних для встановлення діагнозу та контролю лікування, за призначенням лікаря	(+)	(+)	(+)
Малі хірургічні операції в амбулаторних умовах	(+)	(+)	(+)
Медикаментозне забезпечення відповідно до призначень лікаря	(+) 400 грн. на один страховий випадок	(+)	(+)
Доставка медикаментів до дому м.Київ (згідно вимог аптечних установ)	(+)	(+)	(+)
Фізіотерапевтичне лікування по абсолютним показанням	(-)	(+)	(+)
Вакцинація за календарем	(+)	(+)	(+)
Лікувальний масаж за призначенням лікаря по абсолютними показаннями (1 курс на рік)	(-)	(+)	(+)
Вітамінізація 1 раз на рік	(-)	(+)	(+)
2.СТАЦІОНАРНЕ ЛІКУВАННЯ			
Організація і оплата медичних послуг при стаціонарному обслуговуванні (плановий і ургентний стаціонар) в межах:	20 000,00	30 000,00	30 000,00
Екстрена госпіталізація до профільного відділення комерційного чи державного лікувально-профілактичного закладу (ЛПЗ)	(+)	(+)	(+)
Планова госпіталізація до профільного відділення комерційного чи державного ЛПЗ при загостренні захворювання	(+)	(+)	(+)
Клас палат	підвищеної комфортності	підвищеної комфортності, 1-2 місні	люкс, напівлюкс
Необхідні діагностичні і лікувальні маніпуляції	(+)	(+)	(+)

Забезпечення медикаментами курсу лікування	(+)	(+)	(+)
3. НЕВІДКЛАДНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА			
Організація і оплата медичних послуг невідкладної допомоги в межах:	15 000,00	20 000,00	20 000,00
Віезд загальних та спеціалізованих (таких як травматологічна, кардіологічна, протишокова та інші) бригад швидкої та невідкладної допомоги, в тому числі комерційних, цілодобово.	(+)	(+)	(+)
Первинна консультація лікаря, встановлення попереднього діагнозу	(+)	(+)	(+)
Повне медикаментозне забезпечення курсу невідкладної допомоги	(+)	(+)	(+)
Виконання медичних процедур та маніпуляцій	(+)	(+)	(+)
Транспортування застрахованого до медичного закладу з метою дообстеження чи госпіталізації	(+)	(+)	(+)
4. СТОМАТОЛОГІЯ			
Організація і оплата екстреної та планової стоматологічної допомоги (заходи, що спрямовані на усунення гострого зубного болю)	(-)	(-)/500	700/1000
5. ОЗДОРОВЧІ ЗАХОДИ			
Сезонна вакцинація від грипу	(-)	(+)	(+)

ПРОГРАМИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ ВІКОМ ВІД 13-16 РОКІВ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ ВКЛЮЧАЮТЬ:

НАЗВА ПАКЕТУ СТРАХУВАННЯ	СТАНДАРТ	БІЗНЕС	ЕЛІТ
Страхова сума на одну Застраховану особу в рік, грн.	60 000,00	80 000,00	100 000,00
Страховий платіж на одну Застраховану особу в рік, грн.	7 500	10 500	18 000
1. ПОЛІКЛІНІЧНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ			
Організація і оплата медичних послуг при амбулаторно поліклінічному обслуговуванні в межах:	25 000,00	30 000,00	40 000,00
Консультативна допомога висококваліфікованих лікарів-спеціалістів (терапевта, кардіолога, гастроентеролога, нефролога, ендокринолога, ревматолога, невропатолога, хірурга, отоларинголога, офтальмолога, уролога, проктолога, гінеколога, фізіотерапевта та ін.) по профілю захворювання в амбулаторно-поліклінічних умовах.	(+)	(+)	(+)
Віезд лікаря-педіатра додому на випадок хвороби	(+)	(+)	(+)
Проведення експертизи тимчасової непрацездатності (видача лікарняних листків, довідок)	(+)	(+)	(+)
Проведення лабораторних (клінічних, біохімічних, мікробіологічних, імунологічних, гормональних, цитологічних, серологічних) та інструментальних (рентген, КТ, УЗД, ЕКГ, ЕхоКГ, РВГ, ФЕГДС, ректороманоскопія, фіброколоноскопія, функціональна діагностика та ін.) досліджень, необхідних для встановлення діагнозу та контролю лікування, за призначенням лікаря	(+)	(+)	(+)
Малі хірургічні операції в амбулаторних умовах	(+)	(+)	(+)
Медикаментозне забезпечення відповідно до призначень лікаря	(+) 400 грн. на один страховий випадок	(+)	(+)
Доставка медикаментів до дому м.Київ (згідно вимог аптечних установ)	(+)	(+)	(+)
Фізіотерапевтичне лікування по абсолютним показанням	(-)	(+)	(+)
Вакцинація за календарем	(+)	(+)	(+)
Лікувальний масаж за призначенням лікаря по абсолютними показаннями (1 курс на рік)	(-)	(+)	(+)
Вітамінізація 1 раз на рік	(-)	(+)	(+)

2. СТАЦІОНАРНЕ ЛІКУВАННЯ			
Організація і оплата медичних послуг при стаціонарному обслуговуванні (плановий і ургентний стаціонар) в межах:	20 000,00	30 000,00	30 000,00
Екстрена госпіталізація до профільного відділення комерційного чи державного лікувально-профілактичного закладу (ЛПЗ)	(+)	(+)	(+)
Планова госпіталізація до профільного відділення комерційного чи державного ЛПЗ при загостренні захворювання	(+)	(+)	(+)
Клас палат	підвищеної комфортності	підвищеної комфортності, 1-2 місні	люкс, напівлюкс
Необхідні діагностичні і лікувальні маніпуляції	(+)	(+)	(+)
Забезпечення медикаментами курсу лікування	(+)	(+)	(+)
3. НЕВІДКЛАДНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА			
Організація і оплата медичних послуг невідкладної допомоги в межах:	15 000,00	20 000,00	20 000,00
Вийзд загальних та спеціалізованих (таких як травматологічна, кардіологічна, протишокова та інші) бригад швидкої та невідкладної допомоги, в тому числі комерційних, цілодобово.	(+)	(+)	(+)
Первинна консультація лікаря, встановлення попереднього діагнозу	(+)	(+)	(+)
Повне медикаментозне забезпечення курсу невідкладної допомоги	(+)	(+)	(+)
Виконання медичних процедур та маніпуляцій	(+)	(+)	(+)
Транспортування застрахованого до медичного закладу з метою дообстеження чи госпіталізації	(+)	(+)	(+)
4. СТОМАТОЛОГІЯ			
Організація і оплата екстреної та планової стоматологічної допомоги (заходи, що спрямовані на усунення гострого зубного болю)	(-)	(-)/500	700/1000
5. ОЗДОРОВЧІ ЗАХОДИ			
Сезонна вакцинація від грипу	(-)	(+)	(+)

<p>СТРАХОВИК ТДВ СК «Альфа-Гарант» Начальник Департаменту роздрібного страхування №1 Київської регіональної дирекції</p> <p>_____</p> <p>М.П.</p>	<p>СТРАХУВАЛЬНИК З Особливими умовами та умовами Договору ознайомлений і погоджується з ними</p> <p>_____</p> <p>(П.І.Б.)</p>
--	--

Перелік лікувальних установ м. Київ для дорослих

Програма медичного страхування «СТАНДАРТ»

1. Амбулаторно-поліклінічна допомога	
100%	ФОП Пивовар Ярослав Віталійович (Ваш Добрий Лікар)
100%	ТОВ "Віра Надія Любов" центр сімейної медицини пр-т Перемоги
100%	МЦ "Аполло", вул.Старовокзальна
100%	ПП Медична лабораторія "Діла"
100%	МЦ "Здорова Родина Плюс"
100%	ТОВ "Лаян - Віннер"
100%	ТОВ Медичний центр центр "Медикс"
100%	Вістамед ТОВ
100%	Товариство з обмеженою відповідальністю «Олександрівський консультативно-діагностичний центр»
100%	Київська клінічна лікарня на залізничному транспорті №2 Філії "Центр охорони здоров'я" Публічного акціонерного товариства "Українська залізниця", пр-т Повітрофлотський
100%	Дочірнє підприємство Медичне науково-практичне об'єднання "Медбуд" Акціонерного товариства Холдінгової компанії "Київміськбуд"
100%	Комунальне некомерційне підприємство "Консультативно-діагностичний центр" Шевченківського району м. Києва
100%	Обласний центр охорони здоров'я матері та дитини (КЗ КОР КОЦОЗМ і Д)
100%	Комунальний заклад Київської обласної ради «Київський обласний кардіологічний диспансер»
100%	Київський міський консультативно-діагностичний центр
100%	Київська міська дитяча клінічна лікарня № 6
100%	Комунальне неприбуткове підприємство "Консультативно - діагностичний центр" Печерського району
100%	МЦ "Центр Здоров'я Жінки"
100%	УМП та Р ДАХК «Артем»
100%	Військово -медичне управління Служба безпеки України
100%	Державний заклад «Республіканська клінічна лікарня Міністерства охорони здоров'я України»
100%	КМКОЛ "Центр мікрохірургії ока"
100%	Госпіталь Гол. Управл.МВД України м Київ
100%	Державна установа «Інститут травматології та ортопедії НАМН України»
100%	ДЗ Дорожня клінічна лікарня №1 ст.Київ ДТГО Південно-західна залізниця, вул.Коцюбинського
2. Виклик лікаря додому або в офіс	
100%	Сімейна клініка Віталіка ТОВ
100%	МЦ "Авесана"
100%	Благомед
100%	ТОВ "Мед-Лайф"
100%	Печерськ Медікал Студіо
3. Забезпечення ліками <i>Безкоштовна доставка додому чи в офіс в Києві</i>	
100%	Мережа аптек УМС-аптека
100%	Аптека медичного центру Столиця
100%	ТОВ "СУМАТРА-ЛТД"
100%	Мережа аптек Бона ЛеКаФарм
100%	Мережа аптек «Аптека доброго дня»
100%	Мережа аптек ООО "ВитаЛюкс"
100%	Аптека "ГалаФарм"
100%	Мережа аптек "Пани Аптека"
100%	ПП "Наша аптека"
100%	Мережа аптек "Аполло"
100%	Мережа Аптек «Аптека Гормональних Препаратів»
100%	ТОВ "Планета здоров'я"
100%	Мережа ТОВ „Фарм-Союз”
100%	Аптека " Голд-Фарм"
100%	Медичне акціонерне товариство закритого типу " Маяк"

100%	ТОВ "Аптека №24"
100%	Мережа ТОВ "ФК" Гален"
	ТОВ "Мед-Лайф"
4. Швидка невідкладна медична допомога	
100%	ТОВ "Медична клініка "VIVA"
100%	Медичний центр «Валерія» (Виборзька, 70а)
100%	Медичний центр Плазмамед плюс (Підвисоцького, 13)
100%	Станція Швидкої Медичної Допомоги (медицини катастроф)
5. Стаціонарна допомога	
100%	Київська міська клінічна лікарня № 16
100%	Міська лікарня №17
100%	Головний воєнний клінічний госпіталь МО України (Госпітальна, 18)
100%	Обласна лікарня № 1 (Баговутівська, 1)
100%	Олександрівська міська клінічна лікарня м. Києва (Шовковична 39/1)
100%	Київська міська клінічна лікарня №1 (Харківське шосе, 121)
100%	Київська міська клінічна лікарня №4 (вул.Соломянська, 17)
100%	Київська міська клінічна лікарня №9 (Ризька, 1)
100%	Київська міська клінічна лікарня №12 (Підвисоцького, 12)
100%	Центральний госпіталь Державної прикордонної служби України (вул..Ягідна, 58)
100%	НДІ нейрохірургії ім.Ромаданова (вул.. Мануїльського 32)
100%	Дорожня клінічна лікарня № 1 (вул..Коцюбинського, 8а)
100%	Дорожня клінічна лікарня № 2 ДТГО "Південно-Західна залізниця" (пр-т Повітрофлотський, 9)
100%	Національний Універ. Фіз.вих. та спорту України. Центр спорт. травматології (вул..Фізкультури, 1)
100%	Комунальний заклад Київської обласної ради «Київський обласний кардіологічний диспансер», (вул.Баговутівська, 1)
100%	Військово -медичне управління Служба безпеки України, вул..Липська
100%	Київська міська клінічна лікарня № 6 пр-т Комарова,3
100%	Державний заклад «Республіканська клінічна лікарня Міністерства охорони здоров'я України» вул.Коцюбинського,9

Програма медичного страхування «БІЗНЕС»

1. Амбулаторно-поліклінічна допомога	
100%	Медична клініка Благомед"
100%	ДП МЦ "Альфа-Віта"
100%	ЗАТ МЦ "Св. Луки"
100%	ТОВ „Українська медична група”
100%	ВАТ "Дерматолог", Літус
100%	ТОВ "Інмедсервіс"
100%	ПП Медична лабораторія "Діла"
100%	МЦ "Здоров'я Столицы"
100%	Медична клініка Благомед"
100%	ТОВ Медичний центр центр "Медикс"
100%	Інтерінвестстрой Санте
100%	ТОВ "Сітімедальєнс"
100%	Медичний Центр "Наша Родина"
100%	ПП"МЦМК"МЦ "Моя клініка"
100%	ТОВ "БЕБІ"
100%	МЦ Агапіт
100%	ТОВ "Мед Проф Центр" Борисполь
100%	ТОВ "ТІМ Спїріт МЕДІКАЛ" Борисполь
100%	ТОВ "Ліко-Мед"
100%	Віта Медікал ТОВ
100%	Печерськ Медікал Студіо (крім консультацій д.м.н. та к.м.н.)
100%	ФОП Пивовар Ярослав Віталійович (Ваш Добрий Лікар)
100%	ТОВ "Віра Надія Любов" центр сімейної медицини
100%	МЦ "Аполло"
100%	МЦ "Здорова Родина Плюс"

100%	ТОВ "Лаян - Віннер"
100%	Вістамед ТОВ
100%	Товариство з обмеженою відповідальністю «Олександрівський консультативно-діагностичний центр»
100%	Київська клінічна лікарня на залізничному транспорті №2 Філії "Центр охорони здоров'я" Публічного акціонерного товариства "Українська залізниця"
100%	Дочірнє підприємство Медичне науково-практичне об'єднання "Медбуд" Акціонерного товариства Холдінгової компанії "Київміськбуд"
100%	Комунальне некомерційне підприємство "Консультативно-діагностичний центр" Шевченківського району м. Києва
100%	Обласний центр охорони здоров'я матері та дитини (КЗ КОР КОЦОЗМ і Д)
100%	Комунальний заклад Київської обласної ради «Київський обласний кардіологічний диспансер»
100%	Київський міський консультативно-діагностичний центр
100%	Київська міська дитяча клінічна лікарня № 6
100%	Комунальне неприбуткове підприємство "Консультативно - діагностичний центр" Печерського району
100%	МЦ "Центр Здоров'я Жінки"
100%	УМП та Р ДАХК «Артем»
100%	Військово - медичне управління Служба безпеки України
100%	Державний заклад «Республіканська клінічна лікарня Міністерства охорони здоров'я України»
100%	КМКОЛ "Центр мікрохірургії ока"
100%	Госпіталь Гол. Управл.МВД України м Київ
100%	Державна установа «Інститут травматології та ортопедії НАМН України»
100%	ДЗ Дорожня клінічна лікарня №1 ст.Київ ДТГО Південно-західна залізниця
2. Виклик лікаря додому або в офіс	
100%	Сімейна клініка Віталіка ТОВ
100%	Медичний Центр "Наша Родина" (Інго)
100%	МЦ "Авесана"
100%	Альфа-Віта МЦ
100%	Благомед
100%	Здоров'я Столиці
100%	ТОВ "Мед-Лайф"
100%	Печерськ Медікал Студіо
3. Забезпечення ліками <i>Безкоштовна доставка додому чи в офіс в Києві</i>	
100%	Мережа аптек УМС-аптека
100%	Аптека медичного центру Столиця
100%	ТОВ "СУМАТРА-ЛТД"
100%	Мережа аптек Бона ЛеКаФарм
100%	Мережа аптек «Аптека доброго дня»
100%	Мережа аптек ООО "ВитаЛюкс"
100%	Аптека "ГалаФарм"
100%	Мережа аптек "Пани Аптека"
100%	ПП "Наша аптека"
100%	Мережа аптек "Аполло"
100%	Мережа Аптек «Аптека Гормональних Препаратів»
100%	ТОВ "Планета здоров'я"
100%	Мережа ТОВ „Фарм-Союз”
100%	Аптека "Голд-Фарм"
100%	Медичне акціонерне товариство закритого типу " Маяк"
100%	ТОВ "Аптека №24"
100%	Мережа ТОВ "ФК" Гален"
	ТОВ "Мед-Лайф"
4. Швидка невідкладна медична допомога	
100%	ТОВ "Медична клініка "VIVA"
100%	Медичний центр Борис
100%	Медичний центр «Валерія» (Виборзька, 70а)
100%	Медичний центр Плазмамед плюс (Підвисоцького, 13)
100%	Станція Швидкої Медичної Допомоги (медицини катастроф)

5. Стоматологічна допомога	
100%	Агапіт
100%	Адоніс
100%	Альфамед ПП
100%	Дента-Вітал
100%	Київська клінічна лікарня на залізничному транспорті №2 Філії "Центр охорони здоров'я" Публічного акціонерного товариства "Українська залізниця"
100%	КФ ТОВ "Медичний центр"Капля Росы"
100%	МЕД-ДЕО КОМПАНІ
100%	Медіком ООО
100%	Наша родина
100%	Одонтомед
100%	П "Київська міська стоматологічна поліклініка"
100%	ПП "Медтарі"(Астра Дент)
100%	ПП "Унімед-С"
100%	ПП "Центр естетичної медицини"
100%	ПП «Лагода»
100%	ПП"МЦМК"МЦ "Моя клініка"
100%	Святодент
100%	Слан-Медік ТОВ
100%	Стомател ПП
100%	Стоматология "Дана"
100%	ТОВ "Борменталь"
100%	ТОВ "Діаманти - Трейд"
100%	ТОВ "Клініка одного лікаря"
100%	ТОВ "Клініка САНА"
100%	ТОВ "Медгарант"
100%	ТОВ "Медична Мобільна Клініка"
100%	ТОВ "Міжнародна стоматологічна компанія" (Астра Дент)
100%	ТОВ "Одонтомед"
100%	ТОВ "Ортолайф"
100%	ТОВ "Приваблива Усмішка"
100%	ТОВ "Роял Дент"
100%	ТОВ "С.К. Клініка Харизма"
100%	ТОВ "Слален"
100%	ТОВ "СТАРАП"
100%	ТОВ "Стоматологія від А до Я"
100%	ТОВ "Фенестра"
100%	ТОВ "Центр сучасної стоматології" (мережа "Астра Дент")
100%	ТОВ "Естедентакс"
100%	ТОВ „Порцелян " на Воздвиженской”
100%	ТОВ „Порцелян ЛТД”
100%	ТОВ «Клиника «Донаре вита»
100%	ТОВ «Медичний центр «Медіора»
100%	ТОВ Мастер Дент
100%	ТОВ Св'ятодент
6. Стационарна допомога	
100%	Київська міська клінічна лікарня № 16
100%	Міська лікарня №17
100%	Головний військовий клінічний госпіталь МО України (Госпітальна, 18)
100%	Обласна лікарня № 1 (Баговутівська, 1)
100%	Олександрівська міська клінічна лікарня м. Києва (Шовковична 39/1)
100%	Київська міська клінічна лікарня №1 (Харківське шосе, 121)
100%	Київська міська клінічна лікарня №4 (вул.Соломянська, 17)
100%	Київська міська клінічна лікарня №9 (Ризька, 1)
100%	Київська міська клінічна лікарня №12 (Підвисоцького, 12)
100%	Центральний госпіталь Державної прикордонної служби України (вул..Ягідна, 58)
100%	НДІ нейрохірургії ім.Ромаданова (вул.. Мануїльського 32)
100%	Дорожня клінічна лікарня № 1 (вул..Кошобинського, 8а)
100%	Дорожня клінічна лікарня № 2 ДТГО "Південно-Західна залізниця" (пр-т Повітрофлотський, 9)

100%	Національний Універ. Фіз.вих. та спорту України. Центр спорт. травматології (вул..Фізкультури, 1)
100%	Комунальний заклад Київської обласної ради «Київський обласний кардіологічний диспансер», (вул.Баговутівська, 1)
100%	Військово -медичне управління Служба безпеки України, вул..Липська
100%	Київська міська клінічна лікарня № 6 пр-т Комарова,3
100%	Державний заклад «Республіканська клінічна лікарня Міністерства охорони здоров'я України» вул.Коцюбинського,9

Програма медичного страхування «ЕЛІТ»

1. Амбулаторно-поліклінічна допомога	
100%	ПП "Інститут дерматології доктора Богомолець"
100%	Медична клініка "Борис" (крім іменитих фахівців)
100%	МЦ "Добробут" (крім консультації провідних спеціалістів, д.м.н., зав. відділенням в робочі дні)
100%	ПП Медична лабораторія "Діла"
100%	ТОВ "Медичні центри «МЕДІСВІТ» (Інто Сана)
100%	ЗАТ "Слан медіка" , Клініка Лінько
100%	ПП "Інститут дерматології доктора Богомолець"
80%	Клініка Медіком ПП
100%	ПП "Мрія-Медіс" ViVA
100%	ТОВ "МЦ "Довіра"
100%	ПП "ПАО" Клініка "Здорова сім'я"
100%	Медична Клиника-Валерия ТОВ
100%	Медікал Вентур Груп ТОВ. МЦ."Крапля роси"
100%	ТОВ Лікувально-діагн. центр " Адоніс О "
100%	ПВНЗ "Інститут загальної практики -сімейної медицини" (Адоніс)
100%	ТОВ "Порцелян-Лазер Віжн" (Світ зору)
100%	ТОВ "Хелси енд Хеппи"
100%	ТОВ "Меддіагностика"
100%	СПД Ротань Дмитро Олегович
100%	МЦ "Здоровье Столицы"
100%	ТОВ "Діагностичний центр Медекс"
100%	ТОВ "Клиника Оксфорд Медікал"
100%	ПП "Медичний центр"Диакор "
100%	ТОВ "Медична Мобільна Клініка"
100%	"ДОКТОР ФІЛІН"
100%	ТОВ "Лідеравтолайф"
100%	НПЦ "Кардіомед"
100%	Клініка сімейного типу "Здравиця"
100%	ПП Медичний центр "Біомед"
100%	Військово -медичне управління Служба безпеки України
100%	Преображенська клініка
100%	ТОВ "ВАСЕДА" м Вишневе
100%	ТОВ "Центр Кінезітерапії"
100%	Клініка сімейної медицини "Наш доктор"
100%	ТОВ "Гармонія здоров'я"
100%	Віта Медікал ТОВ
100%	Товариство з обмеженою відповідальністю «Олександрівський консультативно-діагностичний центр»
100%	Медична клініка Благомед"
100%	ФОП Пивовар Ярослав Віталійович (Ваш Добрий Лікар)
100%	ДП МЦ «Альфа-Віта»
100%	ЗАТ МЦ «Св. Луки»
100%	ТОВ „Українська медична група”
100%	ВАТ «Дерматолог» , Літус
100%	ТОВ “Інмедсервіс”
100%	ПП Медична лабораторія «Діла»

100%	МЦ «Здоровье Столицы»
100%	Медична клініка Благомед»
100%	ТОВ Медичний центр центр «Медикс»
100%	Інтерінвестстрой Санте
100%	ТОВ «Сітімедальянс»
100%	Медичний Центр «Наша Родина»
100%	ПП»МЦМК»МЦ «Моя клініка»
100%	ТОВ «БЕБІ»
100%	МЦ Агапіт
100%	ТОВ «Мед Проф Центр» Борисполь
100%	ТОВ «ТІМ Спїріт МЕДІКАЛ» Борисполь
100%	ТОВ «Ліко-Мед»
100%	Віта Медікал ТОВ
100%	Печерськ Медікал Студіо
100%	ФОП Пивовар Ярослав Віталійович (Ваш Добрий Лікар)
100%	ТОВ «Віра Надія Любов» центр сімейної медицини
100%	МЦ «Аполло»
100%	МЦ «Здорова Родина Плюс»
100%	ТОВ «Лаян – Віннер»
100%	Вістамед ТОВ
100%	Товариство з обмеженою відповідальністю «Олександрівський консультативно-діагностичний центр»
100%	Київська клінічна лікарня на залізничному транспорті №2 Філії «Центр охорони здоров'я» Публічного акціонерного товариства «Українська залізниця»
100%	Дочірнє підприємство Медичне науково-практичне об'єднання «Медбуд» Акціонерного товариства Холдінгової компанії «Київміськбуд»
100%	Комунальне некомерційне підприємство «Консультативно-діагностичний центр» Шевченківського району м. Києва
100%	Обласний центр охорони здоров'я матері та дитини (КЗ КОР КОЦОЗМ і Д)
100%	Комунальний заклад Київської обласної ради «Київський обласний кардіологічний диспансер»
100%	Київський міський консультативно-діагностичний центр
100%	Київська міська дитяча клінічна лікарня № 6
100%	Комунальне неприбуткове підприємство «Консультативно – діагностичний центр» Печерського району
100%	МЦ «Центр Здоров'я Жінки»
100%	УМП та Р ДАХК «Артем»
100%	Військово – медичне управління Служба безпеки України
100%	Державний заклад «Республіканська клінічна лікарня Міністерства охорони здоров'я України»
100%	КМКОЛ «Центр мікрохірургії ока»
100%	Госпіталь Гол. Управл.МВД України м Київ
100%	Державна установа «Інститут травматології та ортопедії НАМН України»
100%	ДЗ Дорожня клінічна лікарня №1 ст.Київ ДТГО Південно-західна залізниця
2. Виклик лікаря додому або в офіс	
100%	Сімейна клініка Віталіка ТОВ
100%	Медичний Центр «Наша Родина» (Інго)
100%	МЦ «Авесана»
100%	Альфа-Віта МЦ
100%	Благомед
100%	Здоров'я Столиці
100%	ТОВ «Мед-Лайф»
100%	Печерськ Медікал Студіо
3. Клініки для проведення масажу та фізпроцедур	
100%	Медичний центр «АПОЛЛІО», (вул. Старовокзальна, 17)
100%	ТОВ «Інмедсервіс», (б-р Л. Українки, 28 а)
100%	Медичний центр «Здоров'я Столиці», (вул. Мазепи, 6в)
100%	Клініка сімейної медицини «Наш лікар», (вул. Л. Гавро, 18)
100%	Медичний центр Альфа Віта
100%	Управління медичних послуг медичний центр Артем (Мельникова, 17)

100%	Спеціалізована медсанчастина №11
100%	Київська обласна лікарня №1 (Багговутівська, 1)
100%	ЦРБ Печерського району (Підвисоцького, 13)
100%	Поліклініка «Міськбуд» (Червонозоряний пр. 17)
100%	Поліклініка № 2 Шевченківського району м. Києва
100%	Дорожня клінічна лікарня № 2 ДТГО «Південно-Західна залізниця»
4. Забезпечення ліками <i>Безкоштовна доставка додому чи в офіс в Києві</i>	
100%	Мережа аптек УМС-аптека
100%	Аптека медичного центру Столиця
100%	ТОВ «СУМАТРА-ЛТД»
100%	Мережа аптек Бона ЛеКаФарм
100%	Мережа аптек «Аптека доброго дня»
100%	Мережа аптек ООО «Віталюкс»
100%	Аптека «ГалаФарм»
100%	Мережа аптек «Пани Аптека»
100%	ПП «Наша аптека»
100%	Мережа аптек «Аполло»
100%	Мережа Аптек «Аптека Гормональних Препаратів»
100%	ТОВ «Планета здоров'я»
100%	Мережа ТОВ „Фарм-Союз”
100%	Аптека «Голд-Фарм»
100%	Медичне акціонерне товариство закритого типу «Маяк»
100%	ТОВ «Аптека №24»
100%	Мережа ТОВ «ФК» Гален»
	ТОВ «Мед-Лайф»
5. Швидка невідкладна медична допомога	
100%	ТОВ «Медична клініка “VIVA”
100%	Медичний центр Добробут
100%	Клініка «Медіком»
100%	Медичний центр «Борис»
100%	Медичний центр «Валерія»
100%	Станція Швидкої Медичної Допомоги (медицини катастроф)
6. Стоматологічна допомога	
100%	Агапіт
100%	Адоніс
100%	Альфамед ПП
100%	Дента-Вітал
100%	Київська клінічна лікарня на залізничному транспорті №2 Філії "Центр охорони здоров'я" Публічного акціонерного товариства "Українська залізниця"
100%	КФ ТОВ "Медичний центр"Капля Росы"
100%	МЕД-ДЕО КОМПАНІ
100%	Медіком ООО
100%	Наша родина
100%	Одонтомед
100%	П "Київська міська стоматологічна поліклініка"
100%	ПП "Медтарі"(Астра Дент)
100%	ПП "Унімед-С"
100%	ПП "Центр естетичної медицини"
100%	ПП «Лагода»
100%	ПП"МЦМК"МЦ "Моя клініка"
100%	Святодент
100%	Слан-Медік ТОВ
100%	Стомател ПП
100%	Стоматологія "Дана"
100%	ТОВ "Борменталь"
100%	ТОВ "Діаманти - Трейд"
100%	ТОВ "Клініка одного лікаря"
100%	ТОВ "Клініка САНА"
100%	ТОВ "Медгарант"

100%	ТОВ "Медична Мобільна Клініка"
100%	ТОВ "Міжнародна стоматологічна компанія" (Астра Дент)
100%	ТОВ "Одонтомед"
100%	ТОВ "Ортолайф"
100%	ТОВ "Приваблива Усмішка"
100%	ТОВ "Роял Дент"
100%	ТОВ "С.К. Клініка Харизма"
100%	ТОВ "Слален"
100%	ТОВ "СТАРАП"
100%	ТОВ "Стоматологія від А до Я"
100%	ТОВ "Фенестра"
100%	ТОВ "Центр сучасної стоматології" (мережа "Астра Дент")
100%	ТОВ "Естедентакс"
100%	ТОВ „Порцелян " на Воздвиженской”
100%	ТОВ „Порцелян ЛТД”
100%	ТОВ «Клиника «Донаре вита»
100%	ТОВ «Медичний центр «Медіора»
100%	ТОВ Мастер Дент
100%	ТОВ Св'ятодент
100%	ТОВ Фірма "Прайм"ЛТД

7. Стационарна допомога

50%	Медична клініка "Борис" (крім іменитих фахівців)
50%	МЦ "Добробут" (крім консультації провідних спеціалістів, д.м.н., зав. відділенням в робочі дні)
100%	Київська міська клінічна лікарня № 16
100%	Міська лікарня №17
100%	Головний воєнний клінічний госпіталь МО України (Госпітальна, 18)
100%	Обласна лікарня № 1 (Баговутівська, 1)
100%	Олександрівська міська клінічна лікарня м. Києва (Шовковична 39/1)
100%	Київська міська клінічна лікарня №1 (Харківське шосе, 121)
100%	Київська міська клінічна лікарня №4 (вул.Соломянська, 17)
100%	Київська міська клінічна лікарня №9 (Ризька, 1)
100%	Київська міська клінічна лікарня №12 (Підвисоцького, 12)
100%	Центральний госпіталь Державної прикордонної служби України (вул..Ягідна, 58)
100%	НДІ нейрохірургії ім.Ромаданова (вул.. Мануїльського 32)
100%	Дорожня клінічна лікарня № 1 (вул..Коцюбинського, 8а)
100%	Дорожня клінічна лікарня № 2 ДТГО "Південно-Західна залізниця" (пр-т Повітрофлотський, 9)
100%	Національний Універ. Фіз.вих. та спорту України. Центр спорт. травматології (вул..Фізкультури, 1)
100%	Комунальний заклад Київської обласної ради «Київський обласний кардіологічний диспансер», (вул.Баговутівська, 1)
100%	Військово -медичне управління Служба безпеки України, вул..Липська
100%	Київська міська клінічна лікарня № 6 пр-т Комарова,3
100%	Державний заклад «Республіканська клінічна лікарня Міністерства охорони здоров'я України» вул.Коцюбинського,9

СТРАХОВИК

ТДВ СК «Альфа-Гарант»
Начальник Департаменту роздрібного страхування № 7
Київської регіональної дирекції



СТРАХУВАЛЬНИК

З Особливими умовами та умовами Договору ознайомлений і погоджуюсь з ними

(підпис)

(П.І.Б.)

Перелік лікувальних установ м. Київ для дітей

Програма медичного страхування «Діти-Стандарт»

1. Амбулаторно-поліклінічна допомога діти	
1. Амбулаторно-поліклінічна допомога	
100%	Дитяча клінічна лікарня №7 Печерського району
100%	Київська клінічна лікарня на залізничному транспорті № 1
100%	Київська міська дитяча клінічна лікарня № 6
100%	Вістамед ТОВ
100%	ТОВ "Віра Надія Любов"
100%	ТОВ "Гармонія здоров'я"
100%	ВАТ «Дерматолог»
100%	ПП Медична лабораторія «Діла»
100%	ТОВ «Діагностичний центр Медекс»,
2 Лікар на дому	
100%	Медичний Центр "Наша Родина"
100%	Вістамед ТОВ
100%	Сімейна клініка Віталіка ТОВ
100%	Віталіка
100%	Столиця
3. Забезпечення ліками <u>Безкоштовна доставка додому чи в офіс в Києві</u>	
100%	ТОВ «СУМАТРА-ЛТД»
100%	Мережа аптек Бона ЛеКаФарм
100%	Мережа аптек «Аптека доброго дня», «1 Соціальна»
100%	Мережа аптек ООО «ВитаЛюкс»
100%	Аптека «ГалаФарм»
100%	Мережа Аптек «Аптека Гормональних Препаратів»
100%	ТОВ «Анрі-Фарм»
4. Швидка невідкладна медична допомога	
100%	Медичний центр Борис
100%	Медичний центр «Валерія»
100%	Станція Швидкої Медичної Допомоги (медицини катастроф)
100%	Медичний центр Viva
5. Стаціонарна допомога (діти)	
100%	Київська клінічна лікарня на залізничному транспорті № 1
100%	Київська міська дитяча клінічна лікарня № 6
100%	ТОВ Лікувально-діагн. центр « Адоніс О "(денний стаціонар)
100%	Дитяча клінічна лікарня № 7

Програма медичного страхування «Діти-Бізнес»

1. Амбулаторно-поліклінічна допомога діти	
100%	ВАТ «Дерматолог»
100%	ПП Медична лабораторія «Діла»
100%	МЦ «Бебі»,
100%	ТОВ «Діагностичний центр Медекс»,
100%	ДОКТОР ФІЛІН» «,
100%	ТОВ «СВІТ ЗОРУ»,
100%	ТОВ «Лідеравтолайф»,

100%	НПЦ «Кардіомед»,
100%	Дитяча клінічна лікарня №7 Печерського району вул. Професора Підвисоцького, 4- Б
100%	Київська клінічна лікарня на залізничному транспорті № 1 вул.М.Коцюбинського 8а
100%	Київська міська дитяча клінічна лікарня № 6
100%	Вістамед ТОВ
100%	ТОВ "Віра Надія Любов"
100%	ТОВ "Гармонія здоров'я"
100%	Медична клініка Благомед"
100%	Медичний заклад „Валерія”
100%	Віта Медікал ТОВ
100%	мейного типу "Здравиця"
100%	Медікал Вентур Груп ТОВ. МЦ "Крапля роси"
100%	Медичний Центр "Наша Родина"
100%	ТОВ "Міжрегіональна Компанія "Столиця"
100%	ТОВ «ХЕЛСІ ЕНД ХЕПІ»
100%	ТОВ Лікувально-діагн. центр "Адоніс О"
100%	ТОВ "Медичні центри «МЕДІСВІТ» (Інто Сана)
100%	Клініка сімейної медицини ТОВ "Наш доктор"
2. Клініки для проведення масажу та фізпроцедур	
100%	Центр сімейної медицини ТОВ «Віра Надія Любов»,
100%	Клініка сімейного типу «Здравиця»,
100%	«Медична клініка «Благомед»,
100%	Медичний центр «Вістамед»
	Клініка сімейної медицини ТОВ "Наш доктор"
3 Лікар на дому	
100%	ТОВ "ЛДЦ " МЦ Агапіт"
100%	Медичний Центр "Наша Родина"
100%	ТОВ "Міжрегіональна Компанія "Столиця"
100%	Вістамед ТОВ
100%	Сімейна клініка Віталіка ТОВ
100%	Клініка сімейного типу "Здравиця"
4. Забезпечення ліками <i>Безкоштовна доставка додому чи в офіс в Києві</i>	
100%	Мережа аптек УМС-аптека
100%	Аптека медичного центру Столиця
100%	ТОВ «СУМАТРА-ЛТД»
100%	Мережа аптек Бона ЛеКаФарм
100%	Мережа аптек «Аптека доброго дня»
100%	Аптека «ГалаФарм»
100%	Мережа Аптек «Аптека Гормональних Препаратів»
100%	Анрі Фарм
5. Швидка невідкладна медична допомога	
100%	Медичний центр Добробут
100%	Медичний центр Борис
100%	Медичний центр «Валерія»
100%	ТОВ «Дитина»
100%	Станція Швидкої Медичної Допомоги (медицини катастроф)
100%	Медичний центр Viva
4. Стационарна допомога (діти)	
100%	Київська клінічна лікарня на залізничному транспорті № 1
100%	Київська міська дитяча клінічна лікарня № 6
100%	ТОВ Лікувально-діагн. Центр « Адоніс О «(денний стаціонар)

Програма медичного страхування «Діти-ЕЛІТ»

1. Амбулаторно-поліклінічна допомога діти

100%	ВАТ «Дерматолог»
100%	ПП Медична лабораторія «Діла»
100%	МЦ «Бєбі»,
100%	ТОВ «Діагностичний центр Медекс»,
100%	ДОКТОР ФІЛІН» «,
100%	ТОВ «СВІТ ЗОРУ»,
100%	ТОВ «Лідеравтолайф»,
100%	НПЦ «Кардіомед»,
100%	Дитяча клінічна лікарня №7 Печерського району вул. Професора Підвисоцького, 4- Б
100%	Київська клінічна лікарня на залізничному транспорті № 1 вул.М.Коцюбинського 8а
100%	Київська міська дитяча клінічна лікарня № 6
100%	Вістамед ТОВ
100%	ТОВ «Віра Надія Любов»
100%	ТОВ «Гармонія здоров'я»
100%	Медична клініка Благомед»
100%	Медичний заклад „Валерія”
100%	Віта Медікал ТОВ
100%	ТОВ «Медичний центр «Здоров'я Столиці»
100%	Клініка сімейного типу «Здравиця»
100%	Медікал Вентур Груп ТОВ. МЦ.»Крапля роси»
100%	Медичний Центр «Наша Родина»
100%	ТОВ «Міжрегіональна Компанія «Столиця»
100%	ТОВ «ХЕЛСІ ЕНД ХЕПІ»
100%	ТОВ Лікувально-діагн. Центр «Адоніс О»
100%	ТОВ «Медичні центри «МЕДІСВІТ» (Інто Сана)
100%	Клініка сімейної медицини ТОВ «Наш доктор»
100%	Медична клініка «Борис» (в робочі дні та крім консультацій іменитих фахівців)
100%	ЗАТ „МЦ „Добробут” (в робочі дні та крім консультації провідних спеціалістів, д.м.н., зав. Відділенням)
100%	Медичний центр Viva (в робочі дні крім д.м.н.)
2. Клініки для проведення масажу та фізпроцедур	
100%	Медичний центр «Наш доктор» вул.Л.Гавро, 18
100%	Центр сімейної медицини ТОВ «Віра Надія Любов», вул..Політехнічна вул. 25/29
100%	Клініка сімейного типу «Здравиця»
100%	Медичний Центр «Наша Родина»
100%	ТОВ «ХЕЛСІ ЕНД ХЕПІ»
100%	Віта Медікал ТОВ
100%	Клініка сімейного типу «Здравиця», вул.Старонаводницька, 13
100%	«Медична клініка «Благомед», вул.Еспланада, 20
3. Лікар на дому	
100%	Медичний Центр «Наша Родина»
100%	Вістамед ТОВ
100%	Сімейна клініка Віталіка ТОВ
100%	Клініка сімейного типу «Здравиця»
100%	Медична клініка Viva
100%	ТОВ Столиця
100%	ТОВ Валерія
4. Забезпечення ліками <i>Безкоштовна доставка додому чи в офіс в Києві</i>	
100%	Аптека медичного центру Столиця
100%	Мережа аптек Бона ЛеКаФарм
100%	Мережа аптек «Аптека доброго дня»
100%	Аптека "ГалаФарм"
100%	Мережа Аптек «Аптека Гормональних Препаратів»
	ТОВ Анрі Фарм
5. Швидка невідкладна медична допомога	
100%	Медичний центр Борис
100%	Медичний центр «Валерія»

100%	ТОВ "Дитина"
100%	Медичний центр Viva
100%	Медичний центр Добробут
100%	Станція Швидкої Медичної Допомоги (медицини катастроф)
6. Стационарна допомога (діти)	
100%	Київська клінічна лікарня на залізничному транспорті № 1
100%	Київська міська дитяча клінічна лікарня № 6
100%	ТОВ Лікувально-діагн. центр "Адоніс О" (денний стаціонар)
100%	ТОВ "БЕБІ"
100%	Медична клініка " Viva" (денний стаціонар)
?	Добробут

<p>СТРАХОВИК ТДВ СК «Альфа-Гарант» Начальник Департаменту роздрібного страхування № 7, Київської регіональної дирекції</p> <p>_____</p>	<p>СТРАХУВАЛЬНИК З Особливими умовами та умовами Договору ознайомлений і погоджується з ними</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">(підпис) (П. І. Б.)</p>
---	--

