

**ІНФОРМАЦІЯ ПРО СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ «СТРАХУВАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ  
НА ВИПАДОК ЗАХВОРЮВАННЯ НА ВІРУСНИЙ ГЕПЕТИТ В, ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ ТА СНІД», код 04М**

<b>Об'єкт страхування</b>	Об'єктами страхування за цим страховим продуктом є життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи.  Застрахована особа - працівник закладу охорони здоров'я.  Укладення договору страхування має передбачати наявність страхового інтересу у потенційного Страхувальника.
<b>Страхові ризики та обмеження страхування</b>	1. Тимчасова втрата працездатності Застрахованої особи внаслідок захворювання на вірусний гепатит В, ВІЛ-інфекцію та СНІД, якщо інфікування вірусним гепатитом В, інфікування ВІЛ та захворювання на СНІД відбулося при виконанні Застрахованою особою професійних обов'язків під час дії цього Договору. 2. Стійка втрата працездатності застрахованої особи внаслідок захворювання на вірусний гепатит В, ВІЛ-інфекцію та СНІД, якщо інфікування вірусним гепатитом В, інфікування ВІЛ та захворювання на СНІД відбулося при виконанні Застрахованою особою професійних обов'язків під час дії цього Договору. 3. Смерть Застрахованої особи внаслідок захворювання на вірусний гепатит В, ВІЛ-інфекцію та СНІД, якщо інфікування вірусним гепатитом В, інфікування ВІЛ та захворювання на СНІД відбулося при виконанні Застрахованою особою професійних обов'язків під час дії цього Договору.  Вичерпний перелік страхових ризиків, страхових випадків та обмежень страхування зазначається безпосередньо в договорі страхування.
<b>Мінімальний та максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності)</b>	Страхова сума за цим страховим продуктом встановлюється в розмірі від 1 000,00 гривень до 50 000,00 гривень на одну застраховану особу.
<b>Мінімальний та максимальний розміри страхової премії та/або страхового тарифу</b>	Страховий тариф встановлюється залежно від типу об'єкту страхування та може становити від 0,1% до 2,5%. Точний розмір страхового тарифу визначається страховиком і зазначається безпосередньо в договорі страхування.
<b>Вид, мінімальний та максимальний розміри франшизи (за наявності)</b>	Страховим продуктом франшизу не передбачено.
<b>Територія та строк дії договору страхування (включаючи інформацію про порядок вступу його в дію та період(и) страхування (за наявності))</b>	1. Страхове покриття за договором «Страхування медичних працівників на випадок захворювання на вірусний гепатит В, ВІЛ-інфекцію та СНІД», код 04М (надалі – договір страхування) поширюється на територію України, крім територій, на яких ведуться (велися) бойові дії (у межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованих російською федерацією, відповідно до постанови Кабінету міністрів України «Деякі питання формування переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» від 06.12.2022р. №1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2023р. №309; на будь яких інших територіях, що відповідно до

	<p>законодавства України перебувають в окупації 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», територій, які знаходяться оточенні, блокуванні, зон, що знаходяться під санкціями ООН, місцевостей, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, районах обмеженого та забороненого доступу, створених згідно чинного законодавства України.</p> <p>2. Договір страхування укладається на один рік.</p> <p>3. Договір страхування може бути продовжений, за згодою сторін, шляхом укладання нового договору страхування. В будь-якому випадку при продовженні дії договору страховик може переглянути страхову суму та тариф за договором страхування і повідомити про це страхувальника, а страхувальник повинен сплатити зазначений платіж у встановлений термін.</p> <p>4. Договором страхування не передбачено часові обмеження щодо дії страхового захисту (періоди страхування). Страховий захист діє протягом усього строку дії договору страхування.</p>
<p><b>Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті</b></p>	<p>Винятки зі страхових випадків та обмеження страхування</p> <p>1. За договором страхування страховими випадками не визнаються:</p> <p>1.1. захворювання, якщо вони зареєстровані медичним закладом на протязі першого місяця після набуття чинності договором страхування;</p> <p>1.2. якщо інфікування на гепатит В, ВІЛ інфекцію, СНІД застрахованої особи відбулося не під час виконання професійних обов'язків.</p> <p>2. Страховик не несе відповідальності, не визнає страховими випадками події та не здійснює страхову виплату:</p> <p>2.1. За несприятливі наслідки діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів (включаючи ін'єкції ліків), які пов'язані з лікуванням, що здійснювалось з приводу страхового випадку, який стався в період дії цього Договору.</p> <p>2.2. У разі самогубства або спроби вчинення самогубства Застрахованою особою чи умисного або навмисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень незалежно від психічного стану.</p> <p>3. Відшкодуванню не підлягають:</p> <p>3.1. Випадки, час та обставини настання яких встановити неможливо.</p> <p>3.2. Випадки, які сталися до початку або по закінченню дії договору.</p> <p>3.3. Непрямі збитки, викликані страховим випадком, зокрема: штрафні санкції і пеня; моральна шкода, упущена вигода, поточні витрати.</p> <p>Підстави для відмови у страховій виплаті</p> <p>1. Навмисні або злочинні дії страхувальника, застрахованої особи або її спадкоємців, спрямовані на настання страхового випадку. Кваліфікація дій страхувальника, його довірених осіб або потерпілої третьої особи, встановлюється відповідно до чинного законодавства.</p> <p>2. Вчинення страхувальником / застрахованою особою умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку.</p> <p>3. Подання страхувальником / застрахованою особою свідомо неправдивих відомостей про об'єкт</p>

	<p>страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку.</p> <p>4. Несвоєчасне повідомлення страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку згідно вимог договору страхування без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування.</p> <p>5. Створення страховиком перешкод у визначенні розміру збитків та обставин події, що може бути визнана страховим випадком.</p> <p>6. Ненадання страхувальником /застрахованою особою або її спадкоємцями документів, передбачених договором страхування протягом одного календарного року після закінчення дії договору страхування.</p> <p>7. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування.</p> <p>Вичерпний перелік винятків зі страхових випадків та підстав відмови у страховій виплаті зазначається безпосередньо в договорі страхування.</p>
<p><b>Ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків (за наявності), іншими складовими страхового продукту</b></p>	<p>Ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування обмежується страховою сумою.</p>
<p><b>Порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат</b></p>	<p>1. Страховик здійснює виплату застрахованій особі третій особі або її спадкоємцям у розмірі:</p> <p>1.1. У разі смерті застрахованої особи її спадкоємцям - у розмірі 100% страхової суми для цієї застрахованої особи, визначеної в договорі страхування.</p> <p>1.2. При встановленні застрахованій особі:</p> <p>1.2.1. I групи інвалідності - 90 % страхової суми для цієї застрахованої особи, визначеної в договорі страхування.</p> <p>1.2.2. II групи інвалідності - 70 % страхової суми для цієї застрахованої особи, визначеної в договорі страхування.</p> <p>1.2.3. III групи інвалідності - 50 % страхової суми для цієї застрахованої особи, визначеної в договорі страхування.</p> <p>1.3. У разі тимчасової втрати застрахованою особою працездатності за кожен день тимчасової непрацездатності - 0,5% страхової суми для цієї застрахованої особи, визначеної в договорі страхування, але не більше 30 відсотків страхової суми.</p>

	<p>У разі смерті або при встановленні інвалідності застрахованій особі після тимчасової втрати працездатності та отримання нею страхової виплати, застрахованій особі або її спадкоємцям виплачується різниця між виплатою, передбаченою в разі встановлення інвалідності або смерті застрахованої особи та вже здійсненою страховою виплатою.</p> <p>2. У разі здійснення страхової виплати страхова сума, встановлена для потерпілої застрахованої особи, зменшується на розмір виплаченого відшкодування. Страхова сума вважається зменшеною з дати настання страхового випадку. За умови сплати додаткового платежу страхувальник має право відновити (змінити) страхову суму.</p> <p>3. Сума страхових виплат по застрахованій особі не може перевищувати страхову суму, встановлену для відповідної застрахованої особи.</p> <p>4. Вичерпний порядок здійснення страхових виплат зазначається безпосередньо в договорі страхування.</p> <p>5. Страхові виплати здійснюються незалежно від суми, яку має отримати застрахована особа за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням та соціальним забезпеченням, чи страхової виплати за іншими договорами страхування або сум, отриманих від інших осіб як відшкодування збитків.</p>
<p><b>Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування, включаючи несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних причин та несвоєчасну сплату страхової премії або її наступної частини</b></p>	<p>За невиконання або неналежне виконання умов договору страхувальник несе відповідальність, передбачену законодавством.</p> <p>У випадках невиконання обов'язків страхувальником може бути підставою для відмови у страховій виплаті.</p> <p>Повернення страхової виплати у випадку невиконання обов'язку щодо передання на вимогу Страховика вузли, деталі, агрегати, додаткове обладнання тощо, які при визначенні збитку підлягали заміні.</p> <p>У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням Договору, розмір яких зазначений в Індивідуальній частині, та фактичного розміру страхових виплат, що були здійснені за Договором.</p> <p>Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (особою, визначеною у Договорі або законодавством) про настання страхового випадку згідно вимог Договору без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених Договором.</p>
<p><b>Інформація про можливість придбати страховий продукт окремо, якщо такий продукт пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору</b></p>	<p>Страховий продукт не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. У зв'язку з укладенням договору відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за договором</p>

<b>Умови отримання знижки на страховий продукт та акційні пропозиції страховика (за наявності), включаючи терміни їх дії</b>	Знижки на страховий продукт та акційні пропозиції не застосовуються
--	---