

## УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЗДОРОВ'Я НА ВИПАДОК ХВОРОБИ ЗА ПРОГРАМОЮ "КОРОНАВІРУС"

Ці Умови добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби за програмою "КоронаВірус" (далі – **Умови**) є пропозицією – офертою (далі – **Оферта**), яка адресована невизначеному колу осіб та має силу договору. При чому, договір є публічним, тобто, згідно ст.633 Цивільного кодексу України, його умови є однаковими для всіх споживачів. Крім цього, договір є договором приєднання, а відповідно до ст.634 Цивільного кодексу України умови договору є стандартними і споживач може лише приєднатися до договору в цілому та не може запропонувати свої умови договору. Якщо Ви згодні з нижчевикладеними умовами, Вам необхідно лише здійснити оплату послуг шляхом, вказаним нижче. У цьому випадку договір буде вважатися укладеним на зазначених умовах.

Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "Еталон" (код ЄДРПОУ – 20080515, далі – **Страховик**), в особі Голови Правління Кравченка Олега Олександровича, який діє на підставі Статуту, з однієї сторони, керуючись ст.ст.207, 633, 634, 641 та 642 Цивільного кодексу України, на підставі ліцензії Держфінпослуг України серії АВ № 469858 від 28.07.09 та Правил добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби №019 від 17.10.08 зі змінами та доповненнями (далі – **Правила**) пропонує будь-якій фізичній особі з повною цивільною правосудністю та дієздатністю чи юридичній особі (далі – **Клієнт**) укласти **Договір добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби** (далі – **Договір**) шляхом попередньої оплати страхового платежу на нижчевикладених умовах:

### 1. ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ ОФЕРТИ

1.1. Сторонами цих Умов є Страховик та Клієнт (Страховальник).

1.2. Ці Умови мають характер публічної оферти, що є пропозицією укласти Договір та відповідно до чинного законодавства України мають належну юридичну силу і містять всі істотні умови договору страхування, передбачені законодавством України. Ці Умови розміщуються Страховиком на веб-сайті [www.etalon.ua](http://www.etalon.ua).

1.3. У відповідності до статей 638, 642 Цивільного кодексу України, повним та безумовним, беззастережним прийняттям (**акцептом**) умов цієї Оферти Клієнтом вважається сплата страхового платежу в повному обсязі в касу чи на поточний рахунок Страховика. Після здійснення акцепту та набрання Договором законної сили Клієнт набуває статусу **Страховальника**.

1.4. Повноцінний договір страхування складається з двох складових частин:

1.4.1. **першою складовою частиною** є бланк **Договору** (далі – **Договір, Бланк Договору**), що укладається в письмовому вигляді у двох примірниках українською мовою, що мають однакову юридичну силу – по одному для кожної зі Сторін (Страховальника та Страховика), після отримання страхового платежу;

1.4.1.1. Договір також може бути укладено в електронній формі з дотриманням вимог чинного законодавства України, що регулюють порядок вчинення електронних правочинів (договорів страхування), а також законодавства України щодо електронного документообігу, електронної комерції;

1.4.2. **другою складовою частиною** є ці **Умови**.

1.5. Сторони дійшли згоди щодо можливості використання Страховиком факсимільного відтворення підпису та печатки Страховика за допомогою засобів механічного чи іншого копіювання, електронного цифрового підпису чи іншого аналогу власноручного підпису.

У такому випадку Клієнт (Страховальник) підтверджує, що до моменту укладення Договору, він ознайомлений зі зразками підписів уповноважених осіб і печатки Страховика.

1.6. Умови цієї Оферти поширюються на Договори, укладені з **дати її підписання**, по дату, яку зазначає Страховик в назві гіперпосилання на Оферту на веб-сайті Страховика в мережі Інтернет ([www.etalon.ua](http://www.etalon.ua)) як кінцеву дату, або по поточну дату, якщо кінцева дата не зазначена, незалежно від строків дії таких Договорів.

1.7. Прийняттям Оферти Клієнт (Страховальник):

1.7.1. підтверджує, що вся інформація, надана йому під час укладення Договору є повною і достовірною;

1.7.2. підтверджує, що з Правилами, Договором та цими Умовами він ознайомлений і згоден;

1.7.3. підтверджує, що вся інформація, надана йому під час укладення Договору, є повною і достовірною;

1.7.4. підтверджує, що до моменту укладення Договору він ознайомлений зі зразками підписів уповноважених осіб і печатки Страховика;

1.7.5. **приєднується до "Публічної пропозиції Приватного акціонерного товариства "Страхова компанія "Еталон" щодо порядку укладення договорів страхування", що є невід'ємною частиною Договору, яка розміщена на веб-сайті Страховика [www.etalon.ua](http://www.etalon.ua), та погоджується дотримуватися умов, викладених в ній. Зокрема, але не обмежуючись, Страховальник надає згоду на обробку Страховиком його персональних даних, погоджується та підтверджує, що до укладення Договору йому надана вся інформація, визначена в ч.2 ст.12 Закону України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг".**

### 2. УМОВИ СТРАХУВАННЯ

#### 2.1. Загальні положення

2.1.1. В цих Умовах **ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ** вживаються в такому значенні:

2.1.1.1. **Вигодонабувач Застрахованої особи** – у разі її смерті – спадкоємець(ці) за законом, заповітом або спадковим договором; у разі втрати нею дієздатності – опікун; у разі розладу здоров'я – Застрахована особа (опікун – до досягнення нею повноліття).

2.1.1.2. **Захворювання** – погіршення фізичного та/або психічного стану особи з наявністю ознак патологічного характеру з фізіологічними та/або структурними змінами на органному чи тканинному рівні викликане внутрішніми чи зовнішніми причинами, яке призводить до порушення функцій організму з вірогідністю настання смерті та потребує надання медичних послуг та пов'язаних послуг. Захворювання може бути як гострим так і хронічним.

2.1.1.3. **Страховий захист** – зобов'язання Страховика за Договором щодо здійснення страхової виплати у разі настання страхового випадку.

2.1.2. **Предметом Договору** є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані із життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи.

2.1.3. **Страховим ризиком** за Договором є лабораторно підтверджене інфікування Застрахованої особи вірусом **COVID-19 (коронавірус)**.

2.1.4. **Страховими випадками** за Договором є такі події:

2.1.4.1. невідкладне цілодобове **лікування** Застрахованої особи в умовах стаціонару, пов'язане з розладом здоров'я внаслідок настання страхового ризику, та перебуванням в стаціонарі не менше 5 (п'яти) діб;

2.1.4.2. **смерть** Застрахованої особи внаслідок ускладнення стану здоров'я, спричиненого страховим ризиком.

2.1.5. Договір набирає чинності з дати початку строку його дії, але не раніше 00 год. 00 хв. (за київським часом) дати, наступної за датою зарахування страхового платежу у повному розмірі на поточний рахунок Страховика.

2.1.6. **Страховий платіж** за Договором має бути сплачений в повному обсязі до початку строку його дії.

2.1.7. **Місцем дії Договору** є територія **всього світу**, крім території зон військових дій та конфліктів, території проведення антитерористичних операцій, тимчасово окупованих територій. При наданні страхового захисту на території України місцем дії Договору є територія України, яка на момент настання страхового випадку не є тимчасово окупованою територією та на якій присутні та функціонують місцеві органи влади та органи правопорядку України. Не є територією дії Договору тимчасово окуповані території України та/або території, де відсутні місцеві органи влади та правопорядку України Страховик може надавати страховий захист на тимчасово окупованих

територіях, якщо це окремо передбачено додатковим договором/угодою до Договору.

## **2.2. Виключення зі страхових випадків та обмеження страхування. Підстави для відмови у страховій виплаті**

**2.2.1. Застрахованими за Договором не можуть бути особи, які на час укладення Договору:**

- 1) є лікарями та персоналом медичних закладів будь-якої форми власності та направленості;
- 2) визнані у встановленому порядку недієздатними;
- 3) є інвалідами I (першої), II (другої) груп;
- 4) особи, які перебувають на обліку в наркологічних, психоневрологічних центрах, центрах з профілактики та боротьби зі СНІД, а також особи, які страждають важкими нервовими захворюваннями, гострим енцефалітом, психічними захворюваннями, захворюваннями серцево-судинної системи з порушенням кровообігу важкого ступеня, діабетом важкої форми, системними ураженнями опорно-рухового апарату.

**2.2.1.2.** Дія страхового захисту за Договором щодо конкретної Застрахованої особи закінчується, як тільки ця особа стала такою, що не може бути застрахованою з причин, зазначених в п.2.2.1 цих Умов.

**2.2.1.3.** Якщо у процесі врегулювання страхового випадку буде встановлено, що постраждала Застрахована особа на момент укладення Договору була такою, що не може бути застрахованою за цими Умовами, то Договір щодо такої Застрахованої особи припиняє свою дію відповідно до п.2.7.2 цих Умов, а сплачений страховий платіж за такою Застрахованою особою має бути повернений Страхувальнику повністю; страхова виплата не здійснюється.

**2.2.2. До страхових випадків не належать і виплата не здійснюється, якщо страховий випадок стався внаслідок:**

**2.2.2.1.** самолікування або іншого медичного втручання, що здійснюється самою Застрахованою особою або іншими особами, які не мають медичної освіти та/або ліцензії (без медичного призначення лікаря);

**2.2.2.2.** вірусу COVID-19, виявленого протягом 14 (чотирнадцяти) днів від початку дії Договору, або до початку його дії;

**2.2.3. Не визнаються страховим випадком:** зникнення Застрахованої особи безвісти.

**2.2.4. Дія страхового захисту не поширюється** на події, що трапилися під час перебування Застрахованої особи у місцях тимчасового затримання, арешту, знаходження під вартою, ув'язнення, а також під час арешту, затримання та інших оперативних слідчих дій, визначених Кримінально-процесуальним кодексом України, крім випадків, коли таке затримання, арешт, ув'язнення визнане незаконними.

**2.2.5. Страховик не відшкодовує** витрат на пошук, рятування, лікування, транспортування до лікарні або до місця проживання Застрахованої особи, яка постраждала внаслідок настання страхового ризику.

**2.2.6. Підставами для відмови Страховика у страховій виплаті є:**

**2.2.6.1.** навмисні дії Застрахованої особи (її Вигодонабувача), спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій такої особи, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

**2.2.6.2.** вчинення Застрахованою особою (її Вигодонабувачем) умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

**2.2.6.3.** подання Страхувальником чи Застрахованою особою (її Вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку, приховування таких відомостей;

**2.2.6.4.** несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру страхового випадку та розміру виплат;

**2.2.6.5.** шахрайство або інші дії Застрахованої особи (її Вигодонабувача), спрямовані на отримання незаконної вигоди від страхування;

**2.2.6.6.** неповідомлення або несвоєчасне повідомлення Страховика про зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику;

**2.2.6.7.** не виконання або неналежне виконання Страхувальником чи Застрахованою особою (її Вигодонабувачем) будь-якого із зобов'язань, що вказані у цих Умовах;

**2.2.6.8.** інші випадки, передбачені законом.

## **2.3. Права та обов'язки Сторін**

**2.3.1. Страхувальник має право:**

**2.3.1.1.** на отримання страхової виплати у разі настання страхового випадку на цих Умовах;

**2.3.1.2.** ініціювати зміну умов та/або дострокове припинення дії Договору згідно з його умовами;

**2.3.1.3.** у випадку втрати Договору у період його дії звернутися до Страховика з заявою на видачу його дублікату;

**2.3.1.4.** оскаржити в порядку, передбаченому чинним законодавством України, відмову Страховика у здійсненні страхової виплати або її розмір;

**2.3.1.5.** на проведення незалежної експертизи (розслідування) за власний рахунок у разі незгоди з висновком експертизи, комісії з розслідування страхового випадку.

**2.3.2. Страхувальник зобов'язаний:**

**2.3.2.1.** вносити страхові платежі в розмірі та в строки, передбачені Договором та цими Умовами;

**2.3.2.2.** повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета Договору;

**2.3.2.3.** вживати усіх можливих заходів та дій з метою запобігання та зменшення розміру шкоди, завданої внаслідок настання події, що може бути визнана страховим випадком, та діяти відповідно до п.2.4 цих Умов;

**2.3.2.4.** протягом строку, передбаченого цими Умовами, в письмовій формі інформувати Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком, та діяти відповідно до п.2.4 цих Умов;

**2.3.2.5.** не допускати дій або бездіяльності щодо факторів, настання яких має вплив на ступінь страхового ризику, а у разі їх виникнення вживати всіх заходів для усунення обставин, що підвищують ступінь ризику;

**2.3.2.6.** довести до відома Вигодонабувача Застрахованої особи умови Договору та цих Умов, а також покласти на неї обов'язок виконання нею всіх обов'язків Страхувальника передбачених цими Умовами (за винятком внесення страхових платежів). Дії такої особи привірюються до дій Страхувальника.

**2.3.3. Страховик має право:**

**2.3.3.1.** перевіряти достовірність повідомлених Страхувальником відомостей, іншу інформацію, надану Страхувальником, вимагати додаткові документи, що мають значення для визначення ступеня ризику;

**2.3.3.2.** у випадку підвищення ступеня ризику щодо предмету Договору запропонувати Страхувальнику внести зміни в Договір, включаючи сплату додаткового страхового платежу, або припинити дію Договору після відмови Страхувальника згідно з цими Умовами або продовжити дію Договору на попередніх умовах;

**2.3.3.3.** самостійно з'ясовувати причини та обставини настання страхового випадку: вимагати інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин страхового випадку або розміру страхової виплати, від Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача), включаючи інформацію, що є комерційною таємницею;

**2.3.3.4.** робити запити у компетентні органи щодо обставин настання страхового випадку;

**2.3.3.5.** відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених цими Умовами;

**2.3.3.6.** ініціювати зміну умов Договору та дострокове припинення його дії на умовах, передбачених ним.

**2.3.4. Страховик зобов'язаний:**

**2.3.4.1.** ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування;

**2.3.4.2.** протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;

**2.3.4.3.** у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у строк, передбачений цими Умовами. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати одержувачу страхової виплати пені в розмірі 0,01% суми простроченого платежу за кожний день прострочення, але не більше подвійної облікової ставки НБУ, що діє під час виникнення заборгованості, від суми, що підлягає сплаті;

**2.3.4.4.** за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір;

**2.3.4.5.** не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, установлених законом.

## **2.4. Дії при настанні події, що може бути визнана страховим випадком**

**2.4.1.** У разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, Застрахована особа (її Вигодонабувач) зобов'язана:

**2.4.1.1.** якнайшвидше з моменту настання події, що може бути визнана страховим випадком, звернутися за медико-санітарною допомогою до медичного закладу (лікарні, травмпункту);

**2.4.1.2.** виконувати призначення лікаря, докладати всіх зусиль для зведення наслідків страхового випадку до мінімуму, вживати усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру шкоди;

**2.4.1.3.** якнайшвидше, але не пізніше 2 (двох) робочих днів з моменту, коли їй стало відомо про цю подію, інформувати Страховика або його представника про факт та обставини події, що має ознаки страхового ризику, отримати та виконувати його рекомендації щодо подальших дій. Якщо таке повідомлення було зроблено по телефону, письмово підтвердити його протягом 3 (трьох) робочих днів з дня такого повідомлення. У випадку коли з причин, що обумовлені станом здоров'я або з інших об'єктивних причин, неможливо було повідомити про настання страхового ризику у визначений цими Умовами строк, повідомити Страховика протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки в неї з'явиться можливість це зробити. Надання Страхувальникові

інструкцій та рекомендацій, у зв'язку з вказаною подією з боку Страховика або його представника не є підставою для визнання наслідків цієї події страховим випадком;

2.4.1.4. повідомити (надати) Страховику всю інформацію, що стосується цього страхового випадку, та документи, передбачені п.2.5 цих Умов, в т.ч. вжити заходів щодо збору і передачі Страховику таких документів;

2.4.1.5. повідомити Страховика протягом 2 (двох) робочих днів про смерть Застрахованої особи, якщо до цього було повідомлено тільки про захворювання та лікування;

#### **2.5. Перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір шкоди**

2.5.1. Для отримання страхової виплати Застрахована особа (її Вигодонабувач) зобов'язана надати Страховику оригінали чи відповідним чином засвідчені копії таких документів:

2.5.1.1. письмове повідомлення про настання події, що може бути визнана страховим випадком;

2.5.1.2. письмову заяву про страхову виплату за формою Страховика;

2.5.1.3. Договір;

2.5.1.4. у випадку смерті – свідоцтво про смерть; довідка лікувального закладу про причину смерті; матеріали компетентних органів про розслідування причин смерті; оригінал документа, що засвідчує право на спадщину особи, яка звернулася за страховою виплатою;

2.5.1.5. у випадку захворювання – листок непрацездатності (для працюючої особи), результат лабораторного тесту ПЛР щодо виявлення COVID-19 (коронавірус) виписки з медичної карти стаціонарного хворого, підписана уповноваженою особою медичного закладу та завірена печаткою цього закладу;

2.5.1.6. документи, що згідно з чинним законодавством України дозволяють ідентифікувати особу Вигодонабувача;

2.5.1.7. інші документи на обґрунтований письмовий запит Страховика щодо факту, обставин, причин настання страхового випадку, розміру зазнаної шкоди, без отримання яких, встановлення вищезазначених фактів є унеможливленим/вкрай ускладненим.

2.5.2. Неподання документів, зазначених у п.2.5.1 цих Умов, дає Страховику право відмовити у здійсненні страхової виплати в частині, що не підтверджена такими документами.

2.5.3. Документи, що подаються для отримання страхової виплати, мають бути достовірні, подані в обсязі, якого вимагає Страховик (його представник), оформлені та засвідчені належним чином.

2.5.4. Враховуючи особливості конкретного страхового випадку, Страховик (його представник) може прийняти рішення про необхідність ненадання окремих документів, визначених п.2.5.1 цих Умов, що підтверджується відповідним актом.

#### **2.6. Порядок і умови здійснення страхової виплати**

2.6.1. У разі настання страхового випадку **розмір страхової виплати** визначається таким чином:

2.6.1.1. у випадку **інфікування з подальшим стаціонарним лікуванням** тривалістю не менше 5 (п'яти) днів – у розмірі визначеного відсотку страхової суми (залежно від віку Застрахованої особи на момент виявлення страхового ризику: до 30 років – 2,00%; 31-45 років – 1,50%; 46-60 років – 1,00%; 61-70 років – 0,75%) за кожний день стаціонарного лікування, починаючи з першого дня стаціонарного лікування, але не більше 20 (двадцяти) днів протягом строку дії Договору;

2.6.1.2. у випадку **смерті** – 100% страхової суми;

2.6.2. Протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів і відомостей про обставини настання страхового випадку та розмір шкоди відповідно до п.2.5 цих Умов, Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати та складає відповідний страховий акт або приймає рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.

2.6.3. У разі прийняття рішення про здійснення страхової виплати страхова виплата здійснюється Вигодонабувачу впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня складення страхового акта.

2.6.4. У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик впродовж 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Застраховану особу (Вигодонабувача) в письмовій формі з обґрунтуванням причини.

2.6.5. У разі здійснення страхової виплати відповідна страхова сума зменшується на розмір здійсненої виплати з дати настання страхового випадку.

2.6.6. Якщо виявиться така обставина, що за законом або за умовами Договору та цих Умов повністю або частково позбавляє Вигодонабувача права на страхову виплату – така особа зобов'язана повернути протягом 30 (тридцяти) календарних днів Страховику отриману страхову виплату (або її відповідну частину).

#### **2.7. Порядок припинення дії Договору та внесення змін**

2.7.1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі:

2.7.1.1. закінчення строку його дії;

2.7.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

2.7.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені цими Умовами строки, з урахуванням положень, зазначених в ньому;

2.7.1.4. смерті Страхувальника чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22 і 24 Закону України "Про страхування";

2.7.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;

2.7.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним;

2.7.1.7. в інших випадках, передбачених законом.

2.7.2. Дію Договору також може бути припинено за вимогою однієї зі Сторін. Порядок дострокового припинення дії Договору та розрахунків між Сторонами визначається згідно зі статтею 28 Закону України "Про страхування". Частина нормативу витрат на ведення справи за цими Умовами становить 40%.

2.7.3. Внесення змін до умов Договору в період його дії здійснюється шляхом укладення додаткового договору до нього, що стає його невід'ємною частиною.

2.7.4. У випадку зміни ступеню страхового ризику, Сторона, якій запропоновано змінити умови Договору, зобов'язана протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів погодитися на запропоновані умови або припинити дію Договору. Повернення страхових платежів у такому випадку здійснюється відповідно до умов статті 28 Закону України "Про страхування".

#### **2.8. Інші умови Договору**

2.8.1. Умови Договору є комерційною таємницею і не підлягають розголошенню Сторонами, крім випадків, передбачених законом України.

2.8.2. Спори, що виникають за Договором, вирішуються шляхом переговорів. У разі недосягнення згоди справа передається на розгляд суду за місцем знаходження Страховика у порядку, передбаченому законодавством України.

2.8.3. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

2.8.4. У разі виявлення розбіжностей між положеннями Договору і цих Умов та положеннями Правил, пріоритет мають Договір та ці Умови. Питання, не обумовлені Договором та цими Умовами, регулюються Правилами та законодавством України.