

**Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія  
«Дніпроінмед»**

Затверджую:

Генеральний директор  
ПРАТ СК «Дніпроінмед»



Я. Білинська

*Л. М. Магда* 2012 р.

**Зміни № 3 до ПРАВИЛ добровільного страхування здоров'я  
на випадок хвороби**

zareestrovanih u Derzhavniy komisiyi z regulovannya finansovih poslug Ukraini za  
№ 0470374 від 27.02.2007 року з урахуванням змін та доповнень zareestrovanih u Derzhavniy komisiyi z  
regulovannya finansovih poslug Ukraini za № 0480221 від 03.03.08 р. та з урахуванням змін № 2 zareestrovanih  
u Derzhavniy komisiyi z regulovannya finansovih poslug Ukraini za № 0411116 від 01.08.11 р.

м. Дніпропетровськ

**1. Пункт 2.1. Розділу 2. «ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВІ РИЗИКИ, ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ, ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ» викласти у наступній редакції:**

«2.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Страхувальника чи Застрахованої особи, визначеної Страхувальником у договорі страхування за згодою Застрахованої особи.»

**2. Пункт 1.1. Розділу 1. «ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ» викласти у наступній редакції:**

«1.1. На умовах цих Правил добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби (надалі - Правила) укладаються договори добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби між Приватним акціонерним товариством «Страхова компанія «Дніпроінмед», яке надалі іменується Страховик, з однієї сторони, та Страхувальниками – з іншої, надалі разом іменовані як «Сторони», які передбачають обов'язок Страховика за встановлену договором страхування плату (страховий внесок, страховий платіж, страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов договору страхування в розмірі страхової суми або її частини у випадку смерті Застрахованої особи, тимчасової втрати нею працездатності, встановлення їй інвалідності внаслідок хвороби або у випадку її захворювання на хворобу, передбачену договором страхування, яка сталася із Застрахованою особою під час дії договору страхування.»

**3. Доповнити пункт 2.3. розділу 2. «ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВІ РИЗИКИ, ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ, ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ» підпунктом 2.3.6. та викласти його у наступній редакції:**

«2.3.6. тимчасова втрата працездатності Застрахованою особою, встановлена внаслідок хвороби застрахованої особи, передбаченої п. 2.2. цих Правил.»

**4. У другому абзаці підпункту 2.3.5. пункту 2.3. Розділу 2 «ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ. СТРАХОВІ РИЗИКИ, ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ, ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ» замінити:**

«пп. 2.3.1. – 2.3.5.» на «пп. 2.3.1. – 2.3.6.».

**5. У пунктах 8.2., 8.4. та 8.5. Розділу 8 «ПОРЯДОК, РОЗМІРИ І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ» у тексті, перелік пунктів «п. 2.3.1., 2.3.2., 2.3.3.» доповнити підпунктом:**

« ..., 2.3.6.».

**6. Підпункт 8.2.1. пункту 8.1. Розділу 8 «ПОРЯДОК, РОЗМІРИ І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ» викласти у наступній редакції:**

«8.2.1. у фіксованому розмірі у грошовому вимірі або у фіксованому відсотку від страхової суми по кожному страховому випадку, передбаченому в договорі страхування;».

**7. Пункт 8.6 Розділу 8 «ПОРЯДОК, РОЗМІРИ І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ» викласти у наступній редакції:**

«8.6. Розмір страхових виплат по страхових випадках, передбачених п. 2.3.4. цих Правил визначається в договорі страхування за згодою Сторін, якщо інше не передбачено умовами договору страхування, та становить:

8.6.1. при встановленні I групи інвалідності - не більше 100 % страхової суми, встановленої в договорі страхування;

8.6.2. при встановленні II групи інвалідності - не більше 70 % страхової суми, встановленої в договорі страхування;

8.6.3. при встановленні III групи інвалідності - не більше 50 % страхової суми, встановленої в договорі страхування.».

8. Назву Розділу 13 «ІНШІ УМОВИ» змінити на «ОСОБЛИВІ УМОВИ».

9. Додаток 2 до Правил добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби» викласти у наступній редакції:

«

**Базові програми страхування  
добровільного страхування здоров'я на випадок хвороби**

**Програма 1**

За даною Програмою страховими випадками є хвороби, які належать до груп страхових випадків, передбачених у Таблиці 3 згідно МКХ-10 (Міжнародна класифікація хвороб десятиї перегляд), а також тимчасова втрата працездатності, інвалідність та смерть застрахованої особи внаслідок хвороби, яка є страховим випадком за даною Програмою. Страховик здійснює страхові виплати застрахованій особі або іншій особі призначеної застрахованою особою для отримання страхових виплат відповідно до умов договору страхування, на умовах договору страхування у розмірах, передбачених у Таблиці 3 залежно від виду лікування у виді фіксованих відсотків від страхової суми по кожній хворобі залежно від групи хвороб. Страхова сума встановлюється в договорі страхування за згодою Сторін.

**Таблиця 3  
Розміри страхових виплат за Базовою програмою 1**

Вид лікування	Страхові випадки																			
	інфекційні та паразитарні хвороби	злоякісні новоутворення	доброякісні новоутворення	ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	розлади психіки та поведінки	хвороби ока та його придаткового апарату	хворобу вуха та соскоподібного відростка	хвороби системи кровообігу	хвороби органів дихання	хвороби органів травлення	хвороби шкіри та підшкірної клітковини	хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	хвороби ссчостатевої системи	Ускладнення вагітності, пологів, та післяпологовий період	симптоми, ознаки та відхилення від норми, що виявлені при клінічних і лабораторних дослідженнях, не передбачені вище					
1. Оперативне втручання та лікування в умовах стаціонару	15	60	10	50	-	40	25	50	15	40	15	30	40	15	10					
2. Оперативне втручання та лікування в амбулаторних умовах	5														15	30	100	70	50	100
3. Консервативне лікування в умовах цілодобового стаціонару	30	60			12			50		12				12						

4. Консервативне лікування в умовах денного стаціонару	8								
5. Консервативне лікування в амбулаторних умовах	5								

### Програма 2

За даною Програмою страховими випадками є хвороби, які належать до груп страхових випадків, передбачених у таблиці 3 згідно МКХ-10 (Міжнародна класифікація хвороб десятий перегляд), а також тимчасова втрата працездатності, інвалідність та смерть застрахованої особи внаслідок хвороби, яка є страховим випадком за даною Програмою. Страховик здійснює страхові виплати застрахованій особі або іншій особі призначеної застрахованою особою для отримання страхових виплат відповідно до умов договору страхування, на умовах договору страхування у розмірах, передбачених у Таблиці 4 залежно від ступеню важкості хвороби у виді фіксованих відсотків від страхової суми по кожній хворобі залежно від групи хвороб. Страхова сума встановлюється в договорі страхування за згодою Сторін.

Таблиця 4  
Розміри страхових виплат за Базовою програмою 2

Ступень тяжкості хвороби	Страхові випадки																				
	інфекційні та паразитарні хвороби	злоякісні новоутворення	доброякісні новоутворення	ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	розлади психіки та поведінки	хвороби ока та його придаткового апарату	хвороби вуха та соскоподібного відростка	хвороби системи кровообігу	хвороби органів дихання	хвороби органів травлення	хвороби шкіри та підшкірної клітковини	хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	хвороби сечостатевої системи	вагітність, пологи, та післяпологовий період	симптоми, ознаки та відхилення від норми, що виявлені при клінічних і лабораторних дослідженнях, не передбачені вище	Тимчасова втрата працездатності до 15 днів	Тимчасова втрата працездатності більше 15 днів	Інвалідність I групи	Інвалідність II групи	Інвалідність III групи	смерть
1. Тяжка хвороба	50																				
2. Хвороба середнього ступеню важкості	30										15	30	100	70	50	100					
3. Хвороба легкого ступеню важкості	24																				

### Програма 3

За даною програмою страховими випадками є хвороби, які належать до груп страхових випадків, передбачених у Таблиці 5 згідно МКХ-10 (Міжнародна класифікація хвороб десятий

перегляд), а також тимчасова втрата працездатності, інвалідність та смерть застрахованої особи внаслідок хвороби, яка є страховим випадком за даною Програмою. Страховик здійснює страхові виплати застрахованій особі або іншій особі призначеної застрахованою особою щодо отримання страхових виплат відповідно до умов договору страхування, на умовах договору страхування виходячи з розмірів страхових виплат за кожен день непрацездатності, передбачених у Таблиці 5 у виді фіксованих відсотків від страхової суми за кожен день непрацездатності залежно від групи страхових випадків та виду лікування. Розрахунок розміру страхової виплати по кожному страховому випадку починається з першого дня непрацездатності. Страхова сума встановлюється в договорі страхування за згодою Сторін.

**Таблиця 5**  
**Розміри страхових виплат за Базовою програмою 3**

Форма та вид лікування	Страхові випадки																		
	інфекційні та паразитарні хвороби	злоякісні новоутворення	доброякісні новоутворення	ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	розлади психіки та поведінки	хвороби ока та його придаткового апарату	хвороби вуха та соскоподібного відростка	хвороби системи кровообігу	хвороби органів дихання	хвороби органів травлення	хвороби шкіри та підшкірної клітковини	хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	хвороби сечостатевої системи	вагітність, пологи, та післяпологовий період	симптоми, ознаки та відхилення від норми, що виявлені при клінічних і лабораторних дослідженнях, не передбачені вище	Тимчасова втрата працездатності	Інвалідність I групи	Інвалідність II групи	Інвалідність III групи
1. Лікування в умовах реанімації	5 % за кожен день перебування в реанімаційному відділенні																		
2. Оперативне втручання та лікування в умовах стаціонару	1,2 % за кожен день перебування в стаціонарному відділенні																		
3. Оперативне втручання лікування в амбулаторних умовах	0,6% за кожен день непрацездатності														100	70	50	100	
4. Консервативне лікування в умовах цілодобового стаціонару	1,2 % за кожен день перебування в стаціонарному відділенні																		
5. Консервативне лікування в умовах денного стаціонару	0,6 % за кожен день непрацездатності																		
6. Консервативне лікування в амбулаторних умовах	0,6% за кожен день непрацездатності																		

Акт уагріп



Карташов Ю. М.  
СВІДЧЕННЯ 2023-2023  
2023.11.09

Прошито, пронумеровано, екраннено печаткою:  
5 (МІЯТБ) сторінок  
Генеральний директор  
ПРАТ СК "Дніпроінмед"  
Дніпропетровська



НАЦІОНАЛЬНА КОМІСІЯ З ВИКОНАННЯ ОБОВ'ЯЗКІВ РЕГУЛЮВАННЯ У СФЕРІ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ	
ЗАРЕЄСТРОВАНО	
В.О. Голуби Кандидат	
Найменування	
Підпис	Прізвище
23.05.13	0413121
Дата	Регістраційний номер