

**Інформаційний документ
про стандартний комплексний страховий продукт**

**«МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ ІНОЗЕМЦІВ
ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПРИ ПРИМУСОВОМУ ВИДВОРЕННІ З УКРАЇНИ»**

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

№	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1		1. Інформація про страховика
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ “СТРАХОВА ГРУПА “ОБЕРІГ”, ІКЮО – 39433769
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Ліцензія на здійснення діяльності із страхування відповідно до класів (ризиків у межах класу) страхування 1, 2 та 13, інформація щодо яких міститься в Державному реєстрі фінансових установ з 29.04.2024.
4	Місцезнаходження страховика	03040, м. Київ, вул. Васильківська, 14
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	oberig-sg.com
6		2. Основні умови страхового продукту
7	Клас страхування та опис страхового продукту	<p>Клас страхування 1 – страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання).</p> <p>Клас страхування 2 – страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування).</p> <p>Клас страхування 13 – страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12).</p> <p>Об'єктом страхування за Договором може бути:</p> <ul style="list-style-type: none"> - життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи (далі - ЗО),

		<ul style="list-style-type: none"> - відповідальність Застрахованої особи за заподіяну шкоду особі або її майну. <p>Особам-іноземцям або особам без громадянства, які відвідують або має намір відвідати Україну пропонується укласти із Страховиком Договір медичного страхування іноземців які тимчасово перебувають на території України (далі – Договір) згідно Загальних умов комплексного страхового продукту "Медичне страхування іноземців та відповідальності при примусовому видворенні з України" затверджених наказом генерального директора №2024/08/02 від 02.08.2024, початок дії з 03.08.2024, та які розміщені за посиланням oberig-sg.com/products (далі - Загальні умови продукту).</p>
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<p>За Договором страховими ризиками є:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. За класом страхування 2 - медичне страхування, а саме: відшкодування понесених витрат на отримання застрахованою особою медичної допомоги, медичних та/або інших послуг певного переліку та якості в обсязі, передбаченому Договором, або шляхом оплати їх вартості внаслідок настання таких страхових випадків: <ul style="list-style-type: none"> - гостре захворювання; - загострення хронічного захворювання; - нещасний випадок; - смерть ЗО у зв'язку з раптовим захворюванням, загостренням хронічного захворювання або нещасним випадком. 2. За класом страхування 1 - страхування від нещасного випадку, а саме смерть, встановлення інвалідності внаслідок нещасного випадку, який стався із Застрахованою особою. 3. За класом страхування 13 - страхування відповідальності перед третіми особами, іншої ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які надають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу, внаслідок настання такого страхового випадку: <ul style="list-style-type: none"> - виникнення відповідальності Застрахованої особи відповідно до чинного законодавства України за відшкодування збитків завданих державі його примусовим видворенням з України. <p>Договір містить наступні обмеження страхування: не можуть бути застрахованими особи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - інваліди I та II групи; - особи, яким більше 80 років; - особи, що визнані недієздатними; - особи, які страждають важкими нервовими захворюваннями, гострим енцефалітом, психічними захворюваннями, захворюваннями серцево-судинної системи з порушенням кровообігу важкого ступеню, діабетом у важкій формі, системними поразками опорно-рухового апарата; - громадяни Республіки Білорусь та Російської Федерації, крім громадян вищевказаних держав, яким надано статус учасника бойових дій відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» після 14 квітня 2014 року та/або служать/служили та захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України в Збройних силах України, Національній гвардії України, Державній прикордонній службі України, Службі безпеки України, Службі зовнішньої розвідки

		України, Міністерстві внутрішніх справ України та Державній спеціальній службі транспорту з 14 квітня 2014 року. Повний перелік обмежень страхування зазначено у Розділі 10 Загальних умов продукту.
9	Територія та строк дії договору страхування	Територією дії Договору є Україна, за виключенням територій Донецької, Луганської областей та АР Крим, а також територій на яких ведуться бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, на дату настання страхового випадку, згідно Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій №309 від 22.12.2022 та відповідними змінами та доповненнями до нього. Строк дії Договору зазначається у Сертифікаті. Договір набуває чинності з дати зазначеної в Сертифікаті, як дата початку дії Договору, але не раніше дня, наступного за днем надходження загальної страхової премії на банківський рахунок Страховика. Договір набуває чинності на 4-ий день з дати укладання, але не раніше наступної дати за датою сплати загальної страхової премії у повному обсязі. Договір діє до дати, зазначеної в Сертифікаті, як дата закінчення дії Договору.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Страхова сума, на одну Застраховану особу, встановлюється за домовленістю сторін: - по медичному страхуванню від 1 000 до 30 000 EUR або від 1 000 до 100 000 грн. - по страхуванню від нещасного випадку від 1 000 до 100 000 грн. - по страхуванню відповідальності за відшкодування збитків завданих державі його примусовим видворенням з України від 1000 до 50 000 грн.
11	Франшиза	Франшиза за Договором не передбачена.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Страховий тариф залежить від віку ЗО та строку страхування. Страхова премія може становити від 100 грн до 10 000 грн.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Одноразово, в момент укладання договору страхування, безготівково за реквізитами: IBAN:UA80305299000026505006700493, ІКЮО 39433769 або за реквізитами які надані Страховиком чи його представником при укладанні Договору.
14	Обов'язки сторін	Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний: 1. надати Страховику всю відому йому інформацію, що має значення для оцінки страхового ризику; 2. повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування; 3. повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно Застрахованої особи; 4. повідомити в будь-який спосіб, за умови можливості підтвердження факту здійснення такого повідомлення, Застраховану особу про укладений на її користь Договір, і якщо Застрахована особа протягом 30 календарних днів не повідомила страховика про наявність заперечень проти укладення договору страхування, такий договір вважається укладеним на її користь; 5. сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені Договором;

		<p>6. протягом строку дії Договору повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором;</p> <p>7. при настанні страхового випадку діяти відповідно до умов та вимог, викладених у Розділі 6 Загальних умов продукту;</p> <p>8. вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;</p> <p>9. погоджувати зі Страховиком всі дії, пов'язані з отриманням лікування та інших послуг у разі настання ризиків, обумовлених Договором;</p> <p>10. виконувати розпорядження та рекомендації Страховика;</p> <p>11. на вимогу Страховика проходити медичні огляди для підтвердження факту настання страхового випадку, необхідності надання відповідних медичних послуг;</p> <p>12. надати право вільного доступу лікарів-експертів Страховика та його уповноважених представників до всієї медичної, фінансової та іншої документації, пов'язаної зі страховим випадком;</p> <p>13. не здійснювати відшкодування збитків третій особі без письмової згоди Страховика.</p> <p>Страховик зобов'язаний:</p> <p>1. ознайомити Страхувальника з Договором та Загальними умовами продукту;</p> <p>2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати (виплати страхового відшкодування);</p> <p>3. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбачений Договором строк.</p> <p>4. у разі настання страхового випадку відшкодувати витрати, понесені Страхувальником для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку;</p> <p>5. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог законодавства;</p> <p>6. видати Страхувальнику дублікат Сертифікату у разі втрати оригіналу. Після видачі дублікату втрачений примірник вважається недійсним.</p> <p>У випадку невиконання або неналежного виконання умов Договору, його сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.</p> <p>Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати Страхувальнику пені в розмірі 0,01% від суми несвоєчасно здійсненої страхової виплати за кожний день прострочення, але не більше ніж подвійна облікова ставка Національного банку, яка діяла в період, за який нарахована пеня.</p> <p>Сторони звільняються від відповідальності, якщо причиною невиконання або неналежного виконання обов'язків стали обставини непереборної сили (військові дії, масові заворушення, зміни законодавства тощо), що підтверджується відповідним документом Торгово-Промислової палати України.</p>
15	Підстави та порядок припинення дії	<p>1. Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:</p> <p>1.1. закінчення строку дії Договору;</p>

договору
страхування

- 1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;
 - 1.3. несплати Страхувальником страхової премії у повному обсязі до початку дії Договору;
 - 1.4. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
 - 1.5. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним;
 - 1.6. в інших випадках, передбачених законодавством України та Договором.
2. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Дія Договору не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору, та якщо інше не передбачено умовами такого Договору та законодавством України.
3. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніш як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору, якщо інше не передбачено Договором.
4. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням цього Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.
Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.
5. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика, Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія.
Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії Договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням цього Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором.
6. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім:
- 6.1. договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів;
 - 6.2. випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування.
- Про намір відмовитися від договору страхування страхувальник повідомляє страховика у письмовій (електронній) формі.
Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови, що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.
7. У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.
8. У всіх випадках дострокового припинення дії Договору Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику оригінал Сертифікату разом з заявою про припинення Договору.

16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>У разі настання події, що має ознаки страхового випадку (надалі - Подія), Страхувальник, Застрахована особа (ЗО) або їх представник зобов'язані:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. негайно вжити всіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих життю та здоров'ю Застрахованої особи, та усунення причин, що сприяють виникненню додаткового збитку; 2. при виникненні у ЗО необхідності в отриманні медичної допомоги за випадками, які передбачені Договором, він має звернутися до Страховика за телефоном: 0800330683 або 0800218201 або +380442214421, отримати та виконувати рекомендації Страховика відносно подальших дій Страхувальника (Застрахованої особи). 3. якщо у ЗО не було об'єктивної можливості відразу звернутися до Страховика через втрату свідомості, тощо і без її відома розпочато надання медичної допомоги, Страхувальник/ЗО зобов'язаний повідомити про це Страховика протягом перших 24 годин госпіталізації; 4. протягом 24-х годин з моменту настання Події заявити про це відповідним компетентним органам (органи МВС, МНС, державну пожежну охорону, служби аварійної допомоги тощо) та отримати необхідні висновки і довідки; 5. протягом 3-х (трьох) робочих днів з дня настання Події подати Страховику письмову Заяву про Подію за встановленою Страховиком формою. Якщо Страхувальник (Застрахована особа) з поважних причин не мав змоги виконати зазначені дії, він повинен підтвердити це документально і повідомити Страховика про настання Події відразу, як тільки це стане можливим; 6. забезпечити Страховику можливість безперешкодного з'ясування причин настання та обставин події, залучати Страховика до створених з цією метою комісій і не створювати перешкод Страховику для участі в їх роботі; 7. надати Страховику всі необхідні, належним чином оформлені документи (або їх копії, завірені у встановленому порядку), зазначені в Розділі 7 Загальних умов продукту. Строк, протягом якого Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач чи спадкоємець (-ці) Застрахованої особи) повинен надати документи, не може перевищувати 30 (тридцять) календарних днів з дня закінчення лікування чи встановлення групи інвалідності, а у випадку смерті Застрахованої особи – не пізніше 7 (семи) місяців з дня настання страхового випадку. <p>Якщо Страхувальник не мав фізичної можливості своєчасно виконати дії, передбачені п.1.-п.7., він повинен надати Страховику документи, які підтверджують це.</p>
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>Страхова виплата здійснюється Страховиком на користь Страхувальника (Вигодонабувача) або Третіх осіб відповідно до Договору, Загальних умов продукту та чинного законодавства України, на підставі заявленої вимоги та страхового акту. Заявленою вимогою є письмова вимога, у формі заяви про виплату страхового відшкодування, яка містить обґрунтовану вимогу про здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) згідно умов Договору, що надійшла Страховику у письмовій формі від належним чином встановленої особи, що має відповідні повноваження на підписання та подання такої заяви.</p> <p>Рішення про здійснення страхової виплати ЗО (Вигодонабувачу) або про відмову у виплаті приймається Страховиком протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів, шляхом складання страхового акта.</p> <p>У разі, коли Страховик приймає рішення про відмову у страховій виплаті, він повинен письмово повідомити про це Страхувальника протягом 5 (п'яти)</p>

		<p>робочих днів з дня прийняття рішення, з обґрунтуванням причин відмови. Строк прийняття рішення може бути продовжений Страховиком на період проведення медичного огляду ЗО, очікування документації та інформації про страховий випадок від відповідних компетентних органів, медичних та інших закладів за запитами Страховика. Страховик здійснює страхову виплату протягом 10 (десяти) робочих днів з дня складення страхового акту.</p> <p>Здійснення страхової виплати за страхуванням медичних витрат. Страховик сплачує (в межах Страхової суми/ Лімітів відповідальності/ обмежень, встановлених Розділом 6 та Розділом 11 Договору) вартість послуг, наданих Застрахованій особі згідно з умовами Договору, на підставі рахунків Третіх осіб, наданих Страховику або відшкодовує Застрахованій особі, згідно умов Договору, грошові суми, сплачені за вказані послуги, що були надані ЗО.</p> <p>Здійснення страхової виплати за страхуванням від нещасних випадків. а) у разі смерті ЗО внаслідок нещасного випадку - у розмірі 100% страхової суми; б) у разі встановлення ЗО первинної інвалідності внаслідок нещасного випадку: І групи — 100% страхової суми; ІІ групи — 70% страхової суми.</p> <p>Здійснення страхової виплати у разі настання відповідальності Застрахованої особи, пов'язаної з примусовим видворенням з України. Особи, відповідальність при примусовому видворенні з України яких застрахована, за умови сплати додаткової премії, мають право на страхове відшкодування, в разі настання страхового випадку, у розмірі визначеним відповідним судовим рішенням та/або актом витрат, необхідних для виконання рішення про видворення Застрахованої особи але не більше Страхової суми за цим ризиком згідно договору страхування.</p> <p>Повний порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат зазначено у Розділі 7 Загальних умов продукту.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Підставою (причиною) для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат є:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. навмисні дії Страхувальника, Застрахованої особи або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями; 2. вчинення Страхувальником, Застрахованою особою або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку; 3. подання Страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку; 4. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (ЗО, Вигодонабувачем) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків); 5. наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими умовами Договору;

		<p>6. порушення Страхувальником умов Договору;</p> <p>7. невиконання Страхувальником (ЗО) своїх обов'язків за Договором;</p> <p>8. створення Страхувальником (ЗО, Вигодонабувачем) Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;</p> <p>9. несплата Страхувальником страхової премії в розмірах та в строки, які встановлені в Сертифікаті;</p> <p>10. ненадання документів згідно Розділу 7 Загальних умов продукту;</p> <p>11. отримання від третіх осіб будь-які кошти, цінності, речі, незалежно від їх виду та кількості, в якості компенсації за завдані збитки;</p> <p>12. якщо ЗО або третя особа, що представляє її інтереси, не сповістила Страховика про необхідність отримання медичної допомоги (або отриману медичну допомогу);</p> <p>13. якщо ЗО порушила медичні приписи при наданні їй будь-яких видів невідкладної допомоги або здійснила навмисні дії, що призвели до збільшення витрат Страховика;</p> <p>14. інші випадки, передбачені Договором або законодавством України.</p> <p>Повний перелік винятків із страхових випадків зазначено у Розділі 10 Загальних умов продукту.</p>
20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг", або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	<ol style="list-style-type: none"> 1) Агентська мережа; 2) Прямі продажі страховика; 3) Інший страховик; 4) Онлайн агрегатори; 5) Банк (у т.ч. банківський агрегатор)
23	Інша інформація про страховий продукт	Інша інформація про страховий продукт знаходиться у Загальних умовах продукту.
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови продукту знаходяться за посиланням oberig-sg.com/products Початок строку дії цих Загальних умов продукту з 03.08.2024.