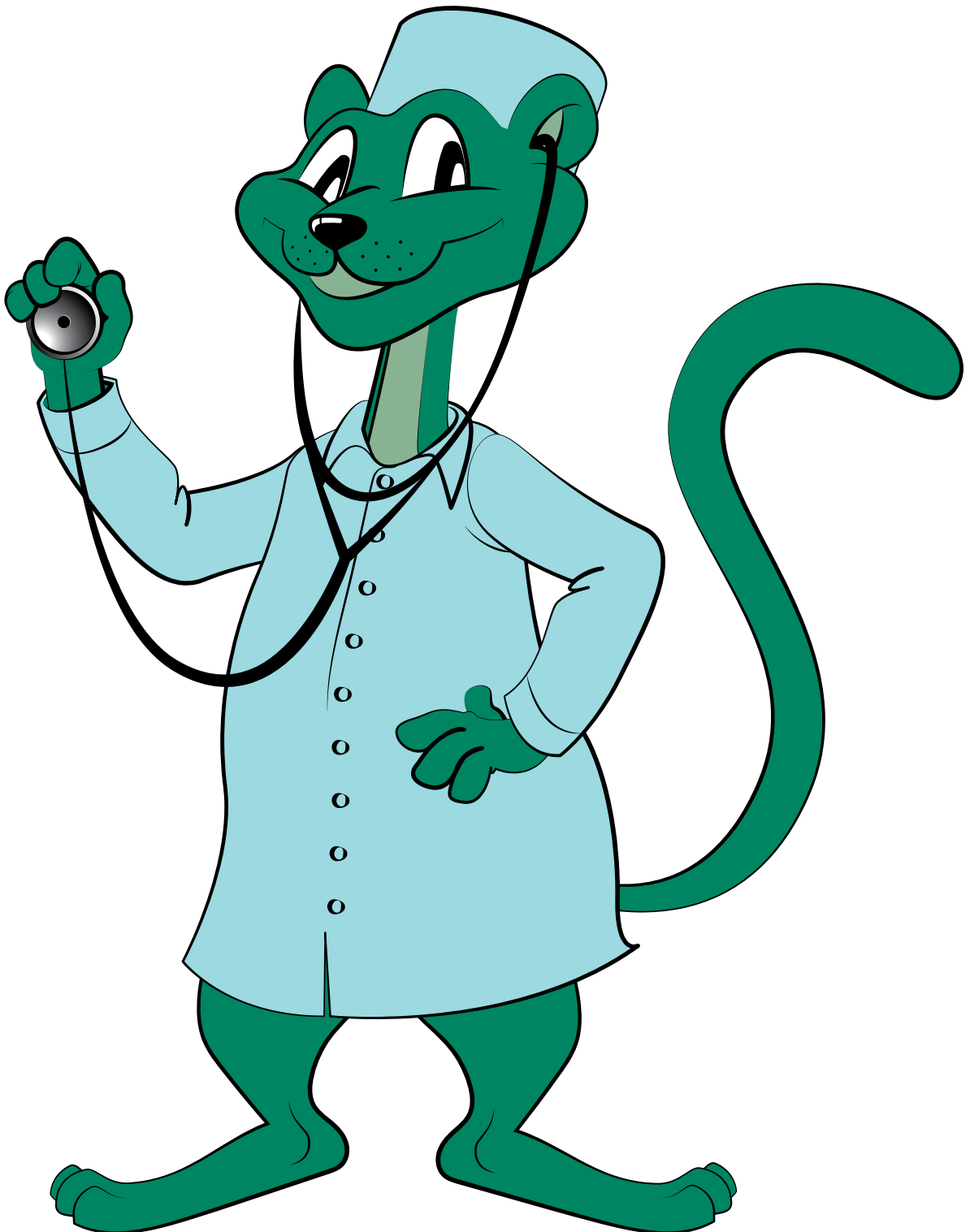


Страхування для
Вашого захисту.

 **ГРАВЕ** УКРАЇНА
Страхова компанія

ПРОГРАМИ ТА ПРАВИЛА МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ





НАЦІОНАЛЬНИЙ БАНК УКРАЇНИ

Витяг
із Державного реєстру фінансових установ

Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "ГРАВЕ УКРАЇНА"
(найменування небанківської фінансової установи)

19243047

(ідентифікаційний код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України)

23.04.2024

(дата внесення запису до Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії)

діяльність із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховування)
(перелік фінансових послуг, які може надавати небанківська фінансова установа)

клас 1 - страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)

- страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання

клас 2 - страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)

- страхування на випадок хвороби

- медичне страхування

клас 3 - страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)

- страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)

клас 7 - страхування майна, що перевозиться [включаючи вантаж, багаж (вантажобагаж)]

- страхування майна, що перевозиться [включаючи вантаж, багаж (вантажобагаж)]

незалежно від способу транспортування

клас 8 - страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ

- страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ

клас 9 - страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями

(включаючи крадіжку, розбій, грабїж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8

- страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабїж, умисне пошкодження/знищення майна)

клас 10 - страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)

- страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, що здійснюється відповідно до Закону України "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів"

- страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) наземних транспортних засобів (включаючи залізничний транспорт), іншої, ніж визначена Законом України "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів"



ДОКУМЕНТ СЕД НБУ АСКОД

Підписувач Федоренко Михайло Васильович
Сертифікат 36186A0FEAAD76B204000000AF12000019950000
Дійсний до: 13.10.2025 12:23:59

Національний банк України



27-0024/31530
від 23.04.2024 19:36

ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ ПОНЯТЬ	4
УМОВИ ПРОГРАМ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ	8
ТАРИФИ	9
ОПЦІЇ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ЗА ОКРЕМИМИ ПРОГРАМАМИ КМУ І КМУЕ	11
ОЦІНКА РИЗИКУ	13
ОСОБЛИВОСТІ ПРОГРАМ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ	14
ПРОГРАМИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ	15
GRAWE DOCTOR Light	15
GRAWE DOCTOR Standart	16
GRAWE DOCTOR Elit	18
Порівняльна таблиця програм медичного страхування	20
ВАЖЛИВО ЗНАТИ	21
Укладання договору страхування	21
Застраховані особи	21
Вигодонабувачі	22
Втрата договору	22
Порядок внесення змін до договору страхування	22
Зміна Вигодонабувача	22
Дострокове припинення договору страхування	22
Дії у разі настання нещасного випадку	22
Документи, які необхідно подати у разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	23
Документи, які необхідно подати у разі встановлення Застрахованій особі тривалої інвалідності внаслідок нещасного випадку	23
Документи, які необхідно подати у разі травматичного ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	23
Дії у випадку погіршення здоров'я, яке потребує екстреної, швидкої та невідкладної допомоги	23
Документи, які необхідно подати для оплати медичних послуг	24

ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ ПОНЯТЬ

СТРАХОВИК

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ГРАВЕ УКРАЇНА».

СТРАХУВАЛЬНИКИ

юридичні особи та дієздатні фізичні особи, які уклали зі Страховиками договори страхування.

АМБУЛАТОРНО - ПОЛІКЛІНІЧНА ДОПОМОГА

медична допомога в умовах поліклініки організовується в день звернення за допомогою або на наступний день, згідно з графіком роботи медичного закладу або лікаря, консультації якого необхідні для надання допомоги.

БАЗОВА ЛПУ

лікувально-профілактична установа, з якою у Страховика укладений договір про співпрацю і яка використовується для визначення розміру відшкодування Застрахованій особі вартості отриманих нею медичних послуг у разі самостійної їх оплати. Базові ЛПУ визначаються Асистансом.

ВИГОДОНАБУВАЧ(І)

фізична особа/особи, які призначені Страхувальником за згодою Застрахованої особи для отримання страхової виплати у разі настання страхового випадку.

ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ

письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування Страхувальником, на користь якої його укладено, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені договором страхування строки та виконувати інші умови цього договору.

ЕКСТРЕНА СТАЦІОНАРНА ДОПОМОГА

медична допомога, що передбачає організацію медичної допомоги в умовах цілодобового стаціонару з приводу захворювань, що можуть призвести до смерті чи тривалого розладу здоров'я Застрахованої особи і включає в себе: екстрену госпіталізацію та екстрене хірургічне втручання.

ЕКСТРЕНА ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ

госпіталізація, відстрочка якої на певний час (більше ніж на 1 добу), після прийняття рішення лікарем карети швидкої медичної допомоги або лікарем відповідного профілю про його необхідність, може загрожувати життю Застрахованої особи.

ЕКСТРЕНЕ ХІРУРГІЧНЕ ВТРУЧАННЯ

хірургічне втручання, відстрочка якого на певний час (більше ніж на 6 годин), після прийняття рішення лікарем хірургічного профілю про його необхідність, може загрожувати життю Застрахованої особи.

ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА

фізична особа, життя та/або здоров'я, та/або працездатність якої застраховано за її згодою, щодо якої укладено договір страхування і яка може набувати прав та обов'язків Страхувальника згідно з цим договором.

ЗАХВОРЮВАННЯ, ЯКЕ ПОТРЕБУЄ ЕКСТРЕНОЇ СТАЦІОНАРНОЇ ДОПОМОГИ (НЕБЕЗПЕЧНИЙ РОЗЛАД ЗДОРОВ'Я ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ)

такий стан здоров'я Застрахованої особи, при якому ненадання швидкої та невідкладної медичної допомоги, та/або екстреної стаціонарної допомоги протягом 24 годин може призвести до смерті чи тривалого розладу здоров'я.

ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНІ УСТАНОВИ (ЗАКЛАДИ) (ЛПУ)

підприємства, установи та організації, завданням яких є забезпечення різноманітних потреб населення в галузі охорони здоров'я шляхом подання медико-санітарної допомоги, включаючи лікувальні заходи або послуги медичного характеру, а також виконання інших функцій на основі професійної діяльності медичних працівників, а саме: медичні центри, поліклініки, лікарні, медико-санітарні частини, госпіталі, заклади швидкої медичної допомоги, науково-дослідні інститути, диспансери, інститути, лабораторії, діагностичні центри, аптеки, стоматологічні заклади, оздоровчі центри тощо.

МЕДИКАМЕНТОЗНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРИ АМБУЛАТОРНО – ПОЛІКЛІНІЧНОМУ ЛІКУВАННІ

забезпечення (доставка додому або в офіс на умовах, погоджених з аптекою) витратними матеріалами та медикаментами.

МЕДИЧНА ДОПОМОГА

комплекс спеціальних заходів, спрямованих на сприяння поліпшенню здоров'я, діагностику, допомогу особам з травмами, гострими і хронічними захворюваннями.

МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ

послуги, що надаються лікувально-профілактичною установою чи особою, що мають ліцензію на надання відповідного виду медичних послуг.

НЕПРОФЕСІЙНИЙ СПОРТ

аматорська спортивна діяльність, спрямована на вдосконалення спортивних навичок або досягнення найвищих спортивних здобутків шляхом систематичних / регулярних тренувань у спортивних секціях, а також участі у спортивних змаганнях, без грошової винагороди, частіше 2-х разів на тиждень.

НЕЩАСНИЙ ВИПАДОК

будь-яка раптова, несподівана, випадкова, непередбачувана та незалежна від волі Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача) подія, що сталася в період дії договору, та призвела до травм (тілесних ушкоджень), розладу здоров'я (тимчасового або постійного) або до смерті Застрахованої особи, а саме: травми (забитті місця, переломи або вивихи кісток, травми щелепи, поранення, розрив органів (частковий або повний), попадання сторонніх тіл в органи і тканини, опіки, відмороження, ураження електричним струмом (у тому числі блискавкою), асфіксія (удушення), випадкове гостре отруєння хімічними речовинами та їхніми складовими, отруйними грибами, рослинами, ліками, отрутами комах і змій внаслідок їхніх укусів, захворювання на сказ, захворювання кліщовим енцефалітом (енцефаломієлітом) поліомієлітом; ботулізмом; утоплення і переохолодження організму.

ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВИХ ПОНЯТЬ

ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

майнові інтереси, які не суперечать закону і пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи.

ПРОФЕСІЙНИЙ СПОРТ

професійна спортивна діяльність на умовах контракту, що передбачає отримання грошової винагороди за участь у тренувальному процесі та особисті досягнення (рекорди) в спортивних змаганнях.

РОЗЛАД ЗДОРОВ'Я

стан фізичного неблагополуччя Застрахованої особи, пов'язаний з функціональними та органічними ушкодженнями органів та систем її організму.

СПЕЦІАЛІЗОВАНА СЛУЖБА СТРАХОВИКА (АСИСТАНС)

структурний підрозділ Страховика (або юридична особа, що діє від імені та за дорученням Страховика), який здійснює цілодобову організацію надання Застрахованій особі медичних та інших послуг, ліків та товарів медичного призначення відповідно до умов договору.

СТРАХОВА ВИПЛАТА

грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов договору страхування у разі настання страхового випадку. Страхова виплата за кожною із подій, передбачених договором страхування, здійснюється у розмірі страхової суми (її частини) або у формі оплати медичних послуг, обумовлених договором страхування.

СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

подія, передбачена договором страхування або законодавством, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) Страхувальнику, Застрахованій особі або третій особі.

СТРАХОВИЙ ПЛАТІЖ (СТРАХОВИЙ ВНЕСОК, СТРАХОВА ПРЕМІЯ)

плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з договором страхування.

СТРАХОВЕ ПОКРИТТЯ

захист, який Страховик надає Страхувальнику протягом строку дії договору страхування та який має вияв у зобов'язанні Страховика здійснити у разі настання страхового випадку виплату страхової суми за умовами, викладеними в договорі страхування.

СТРАХОВИЙ РИЗИК

певна подія, на випадок якої здійснюється страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

СТРАХОВА СУМА

грошова сума, у межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний здійснити виплату в разі настання страхового випадку.

СТРАХОВИЙ ТАРИФ

ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

ШВИДКА ТА НЕВІДКЛАДНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА

медична допомога, що надається Застрахованій особі при станах, що потребують невідкладної медичної допомоги, ненадання якої може призвести до смерті чи тривалого розладу здоров'я.



УМОВИ ПРОГРАМ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

1 рік

МІНІМАЛЬНИЙ ВІК СТРАХУВАЛЬНИКА

18 років або менше ніж 18 років, якщо особа набула повного обсягу цивільної дієздатності на момент укладання договору. Повного обсягу цивільної дієздатності до досягнення повноліття чи до одруження можливо набути в таких випадках:

- якщо неповнолітня особа, яка досягла 16 років, працює за трудовим договором
- якщо неповнолітня особа записана матір'ю або батьком дитини

Набуття повного обсягу цивільної дієздатності здійснюється на підставі рішення органу опіки за заявою зацікавленої особи та за письмовою згодою батьків (усиновлювачів) або піклувальника. І тільки у разі відсутності такої згоди повна цивільна дієздатність може бути надана за рішенням суду.

МІНІМАЛЬНИЙ ВІК ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ ДЛЯ УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

GRAWE DOCTOR Light (тариф UIV) , **GRAWE DOCTOR Standart** (комбінація тарифів UIV та КМУ) – 1 рік
GRAWE DOCTOR Elit (комбінація тарифів UIV та КМУЕ) – 10 років

МАКСИМАЛЬНИЙ ВІК ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ ДЛЯ УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

60 років

ВАЛЮТА СТРАХУВАННЯ

Страхові платежі та страхові виплати здійснюються у національній валюті України

РОЗМІР СТРАХОВОЇ СУМИ*

GRAWE DOCTOR Light (тариф UIV) – 50 000 грн

GRAWE DOCTOR Standart:

за тарифом UIV – 50 000 грн

за тарифом КМУ – 50 000 грн

GRAWE DOCTOR Elit:

за тарифом UIV – 50 000 грн

за тарифом КМУЕ – 50 000 грн

РОЗМІР ЩОРІЧНОЇ СТРАХОВОЇ ПРЕМІЯ ЗА ПРОГРАМАМИ*

GRAWE DOCTOR Light (тариф UIV) – 500 грн

GRAWE DOCTOR Standart (комбінація тарифів UIV та КМУ) - 1 100 грн

GRAWE DOCTOR Elit (комбінація тарифів UIV та КМУЕ) - 2 300 грн

*Страхова сума та страхові премії дійсні для всіх Застрахованих осіб, незалежно від віку та статі.

UIV - ДОБРОВІЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ

- з виплатою 100% страхової суми у разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку під час строку дії договору страхування
- з виплатою 100% страхової суми у разі встановлення Застрахованій особі першої групи інвалідності внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії договору страхування
- з виплатою 75% страхової суми у разі встановлення Застрахованій особі другої групи інвалідності внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії договору страхування
- з виплатою 75% страхової суми у разі встановлення Застрахованій особі категорії «дитина-інвалід» внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії договору страхування
- з виплатою 50% страхової суми у разі встановлення Застрахованій особі третьої групи інвалідності внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії договору страхування
- з виплатою встановленого відсотку страхової суми у разі, якщо протягом дії договору Застрахована особа внаслідок нещасного випадку отримала травматичне ушкодження (види травматичних ушкоджень та відсотки виплат за ними більш детально описані в додатку № 1 до Правил добровільного страхування від нещасних випадків ПрАТ «Страхова компанія «ГРАВЕ УКРАЇНА»)

КМУ - ДОБРОВІЛЬНЕ МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК НАСТАННЯ НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ

- з оплатою медичних послуг швидкої та невідкладної медичної допомоги, наданих при зверненні Застрахованої особи до: Страховика (Асистуючої компанії) або ЛПЗ (Лікувально-профілактичного закладу), або швидкої допомоги, або стаціонарного відділення лікувального закладу, потреба в яких виникла виключно у зв'язку з нещасним випадком, який стався в період дії договору
- з оплатою медичних послуг екстреної стаціонарної допомоги (але не більше 30 днів перебування), наданих при зверненні Застрахованої особи до: Страховика (Асистуючої компанії) або ЛПЗ (Лікувально-профілактичного закладу), або швидкої допомоги, або стаціонарного відділення лікувального закладу, потреба в яких виникла виключно у зв'язку з нещасним випадком, який стався в період дії договору
- з оплатою медичних послуг амбулаторно-поліклінічної допомоги, наданих при зверненні Застрахованої особи до: Страховика (Асистуючої компанії) або ЛПЗ (Лікувально-профілактичного закладу), або швидкої допомоги, або стаціонарного відділення лікувального закладу, потреба в яких виникла виключно у зв'язку з нещасним випадком, який стався в період дії договору
- з оплатою медикаментозного забезпечення при амбулаторно-поліклінічному лікуванні, наданого при зверненні Застрахованої особи до: Страховика (Асистуючої компанії) або ЛПЗ (Лікувально-профілактичного закладу), або швидкої допомоги, або стаціонарного відділення лікувального закладу, потреба в яких виникла виключно у зв'язку з нещасним випадком, який стався в період дії договору

КМУЕ - ДОБРОВІЛЬНЕ МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК НАСТАННЯ НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ, ЗАХВОРЮВАННЯ

- з оплатою медичних послуг швидкої та невідкладної медичної допомоги, наданих при зверненні Застрахованої особи до: Страховика (Асистуючої компанії) або ЛПЗ (Лікувально-профілактичного закладу), або швидкої допомоги, або стаціонарного відділення лікувального закладу, потреба в яких виникла у зв'язку з нещасним випадком та/або захворюванням, що потребує екстреної допомоги, які сталися під час дії договору страхування

ТАРИФИ

- з оплатою медичних послуг екстреної стаціонарної допомоги, наданих при зверненні Застрахованої особи до: Страховика (Асистуючої компанії) або ЛПЗ (Лікувально-профілактичного закладу), або швидкої допомоги, або стаціонарного відділення лікувального закладу, потреба в яких виникла у зв'язку з нещасним випадком та/або захворюванням, що потребує екстреної допомоги, які сталися під час дії договору страхування
- з оплатою медичних послуг амбулаторно-поліклінічної допомоги, наданих при зверненні Застрахованої особи до: Страховика (Асистуючої компанії) або ЛПЗ (Лікувально-профілактичного закладу), або швидкої допомоги, або стаціонарного відділення лікувального закладу, потреба в яких виникла виключно у зв'язку з нещасним випадком, який стався в період дії договору

ПОРІВНЯЛЬНА ТАБЛИЦЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ЗА ТАРИФАМИ

	UIV	КМУ при нещасному випадку	КМУЕ	
			при нещасному випадку	при хворобі
Швидка та невідкладна медична допомога	НІ	Клініки А3, А2, А1, В1*	Клініки А3, А2, А1, В1, В*	Клініки А3, А2, А1, В1, В*
Екстрена стаціонарна допомога	НІ	Клініки А1, В1, В*	Клініки А1, В1, В*	Клініки А1, В1, В*
Амбулаторно-поліклінічна допомога, в т.ч.:	НІ	Клініки А1, В1, В*	Клініки А1, В1, В*	НІ
Медикаментозне забезпечення при амбулаторно-поліклінічному лікуванні	НІ	так, в межах страхової суми	так, в межах страхової суми	НІ
Виклик лікаря додому	НІ	НІ	НІ	НІ



*В, В1 – державні/відомчі медичні заклади;

А, А1 – приватні низької та середньої вартості відповідно, до складу яких не входять, наприклад, «Борис», «Медиком», «Добробут», «Оберіг»;

А2, А3 - приватні високої вартості та брендові (наприклад «Борис», «Медиком», «Добробут», «Оберіг»).

ШВИДКА ТА НЕВІДКЛАДНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА

- виїзд бригади невідкладної медичної допомоги до місця, де перебуває Застрахована особа
- огляд лікарем, встановлення попереднього діагнозу
- діагностичні та лікувальні процедури, необхідні для надання невідкладної медичної допомоги та стабілізації стану хворого
- медикаментозне забезпечення виключно в обсязі, який необхідний для надання невідкладної медичної допомоги (тобто застосування медичних препаратів до стабілізації стану хворого під наглядом лікаря невідкладної медичної допомоги)
- транспортування каретою невідкладної допомоги до лікувального закладу у випадку необхідності невідкладної стаціонарної допомоги. Транспортування відбувається до найближчого медичного закладу, який зможе надати кваліфіковану медичну допомогу відповідного профілю
- транспортування до травмпункту, у випадку якщо Застрахована особа не в змозі самостійно прибути до травмпункту за наданням медичної допомоги (медикаменти та розхідні матеріали (гіпсові пов'язки, бинти, вата та інше) в умовах травмпункту
- транспортування з травмпункту до медичного закладу у випадку необхідності в стаціонарній медичній допомозі

ЕКСТРЕНА СТАЦІОНАРНА ДОПОМОГА

- перебування Застрахованої особи в умовах цілодобового стаціонару в палаті палаті з поліпшеними умовами (за наявності)
- харчування, передбачене умовами даного медичного закладу
- консультації лікуючого лікаря, встановлення діагнозу, призначення плану лікування
- консультації лікарів-спеціалістів, в тому числі повторні, за направленням лікуючого лікаря
- проведення діагностичних лабораторних та/або інструментальних досліджень в умовах цілодобового стаціонару, призначених лікуючим лікарем та/або лікарем-спеціалістом
- терапевтичне та оперативне лікування, анестезіологічна допомога
- лікування у відділенні реанімації (у разі потреби)
- забезпечення необхідними для лікування медичними препаратами, засобами медичного призначення на період перебування в стаціонарі, за призначенням лікуючого лікаря та/або лікаря-спеціаліста
- фізіотерапевтичні процедури в умовах цілодобового стаціонару, якщо вони призначені лікуючим лікарем, як частина основного лікувального процесу
- лікувальний масаж та лікувальна фізкультура, якщо вони призначені лікуючим лікарем як частина відновлювального лікування після перенесених травм з іммобілізацією та заходів по зняттю больового синдрому в умовах стаціонару
- транспортування Застрахованої особи до обласних міст для лікування у провідних профільних клініках України (виключно за медичними показаннями)

Примітка: Страховик покриває видатки на стаціонарне лікування до моменту виписки Застрахованої особи із стаціонару, тобто до повного усунення загрози життю та здоров'ю хворого, стабілізації та покращення загального стану до такого ступеню, що лікування може бути закінченим чи продовженим в домашніх умовах – без цілодобового нагляду медичного персоналу (але не більше 30 днів).

Екстрена госпіталізація здійснюється до найближчого від місця виклику стаціонару, що може надати кваліфіковану медичну допомогу, в зв'язку з чим умови розміщення в палаті можуть відрізнятися від передбачених програмою страхування. В будь-якому випадку Страховик прикладатиме всіх зусиль по забезпеченню відповідних умов перебування Застрахованої особи в стаціонарі.

ОПЦІЇ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ЗА ТАРИФАМИ КМУ І КМУЕ

АМБУЛАТОРНО - ПОЛІКЛІНІЧНА ДОПОМОГА

- консультації та інші професійні послуги лікарів, у тому числі вузькопрофільної спеціалізації
- проведення лабораторних та інструментальних методів дослідження (ендоскопічні маніпуляції, функціональна діагностика, ультразвукові дослідження, рентгенологічні, комп'ютерна томографія, ядерно – магнітна резонансна томографія), в тому числі з анестезіологічним супроводом (за виключенням загальної, спінальної та епідуральної анестезій)
- за призначенням лікаря, уповноваженого Спеціалізованою службою Страховика (Асистансом/ Контакт-Центром) проведення лікувальних заходів та маніпуляцій; проведення апаратних фізіотерапевтичних методів лікування до 10 сеансів кожного методу лікування протягом дії договору, лікувальний масаж до 10 сеансів протягом дії договору
- хірургічне лікування в амбулаторно-поліклінічних умовах ("мала" хірургія) в тому числі, анестезіологічний супровід (за виключенням загальної, спінальної та епідуральної анестезій)
- супроводження Застрахованої особи лікарем-куратором у клініці (довірений лікар) – при наявності такого у лікувальному закладі
- денний стаціонар:
 - перебування Застрахованої особи в умовах денного стаціонару
 - консультації лікуючого лікаря, встановлення діагнозу, призначення плану лікування
 - консультація лікарів-спеціалістів, в тому числі повторні, за направленням лікуючого лікаря
 - проведення діагностичних лабораторних та/або інструментальних досліджень в умовах денного стаціонару, призначених лікуючим лікарем та/або лікарем-спеціалістом
 - забезпечення медикаментами і витратними матеріалами (шприці, бинти, катетери тощо)
 - лікувальний процес в умовах денного стаціонару
 - фізіотерапевтичні процедури в умовах денного стаціонару, якщо вони призначені лікуючим лікарем
 - медикаментозне забезпечення на умовах та у відповідних лімітах опції «Медикаментозне забезпечення при амбулаторно- поліклінічній допомозі»
- експертиза тимчасової непрацездатності з видачею листів тимчасової непрацездатності Застрахованій особі (за умови повідомлення Застрахованою особою Асистуючої компанії)

МЕДИКАМЕНТОЗНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРИ АМБУЛАТОРНО– ПОЛІКЛІНІЧНОМУ ЛІКУВАННІ

- забезпечення через мережу аптек, з якими співпрацює Страховик та/або Асистанс, Застрахованих осіб медичними препаратами, які призначені лікуючим лікарем, необхідними для лікування в амбулаторно-поліклінічних умовах офіційно зареєстрованими на Україні лікарськими засобами
- доставка медикаментів додому та в офіс (здійснюється за наявності такої послуги в аптеках, що співпрацюють з Асистансом та при вартості заказу більше 200 грн), протягом 5-12 годин з моменту вимоги Застрахованої особи. Механізм організації медикаментозного забезпечення наступний:
 - після визначення плану лікування, лікар поліклініки зв'язується з Асистансом та узгоджує перелік медикаментів, необхідних для лікування Застрахованої особи та їх кількість
 - лікар Асистанса зв'язується з аптекою, що здійснює доставку медикаментів
 - за наявності необхідних медикаментів в таких аптеках, Асистанс замовляє потрібні медикаменти та узгоджує вартість, час та місце доставки
 - Асистанс інформує Застраховану особу про час та місце доставки медикаментів

Примітка: У випадку придбання медикаментів за власні кошти Застрахованої особи поза аптечної мережі Асистуючої компанії – відшкодується 100% вартості медикаментів за умови узгодження з Асистуючою компанією.

ГРУПИ РИЗИКУ

За програмами: DOCTOR Light, DOCTOR Standart і DOCTOR Elit страхуванню не підлягають особи, які займаються професійним спортом або здійснюють професійну діяльність, що відноситься до груп ризику 3П та 4П нижченаведеної таблиці:

Група ризику	ВИД ДІЯЛЬНОСТІ / ПРОФЕСІЯ
1 П	Службовці, інженерно-технічні працівники, офісні працівники, інші категорії громадян, що безпосередньо не зайняті у процесі виробництва, і умови праці та відпочинку яких не пов'язані з підвищеним ризиком щодо одержання травм; інші професії з аналогічними фізичними навантаженнями, не враховані в даному переліку
2 П	Працівники неважкого промислового виробництва (паперово-целюзна, легка, харчова промисловість, електроенергетика), сільське господарство (окрім механізаторів широкого профілю); співробітники підприємств громадського харчування; працівники охорони здоров'я; охорона офісів і складських приміщень; працівники комунального господарства, сфери побутового обслуговування населення; водії будь-якого виду наземного транспорту; інші професії з аналогічними фізичними навантаженнями, не враховані в даному переліку
3 П	Працівники важкого промислового виробництва (машинобудівне, металургійне, нафтове, нафтохімічне, газове та деревообробне виробництво; працівники залізничного транспорту; працівники, особовий склад аеродромного обслуговування; особи, зайняті на випробуваннях автомашин; обслуговуючі механізатори в сільському господарстві, працівники на виробництві будівельних матеріалів); інші професії з аналогічними фізичними навантаженнями, не враховані в даному переліку
4 П	Працівники інших професій підвищеного ризику (будівельники; монтажники будівельних конструкцій, покрівельники; працівники морського транспорту і цивільної авіації; працівники хімічної промисловості; професійні рибачи (на морях і океанах); геологи; співробітники служб безпеки: охоронці, інкасатори, водії інкасаторських машин; рятувальники на воді; працівники, зайняті відкритою розробкою корисних копалин; бурильники нафтових і газових свердловин; особи, які обслуговують водолазні роботи на морях, океанах, річках і озерах; особи, зайняті на виробництві і зберіганні вибухових речовин; всі особи, що працюють з вибухонебезпечними, отруйними речовинами в лабораторних та інших умовах; особовий склад воєнізованих гірничо і газорятівних частин; авто- та мотогогонщики; інші професії з аналогічними фізичними навантаженнями, не враховані в даному переліку

Якщо особи, які займається професійним спортом або здійснюють професійну діяльність, що відноситься до груп ризику 3П та 4П виявили бажання укласти договір за програмами: DOCTOR Light, DOCTOR Standart і DOCTOR Elit, то для страхування таких осіб необхідно звернутися до центрального офісу ПрАТ «Страхова компанія «ГРАВЕ УКРАЇНА», відділу андеррайтингу.

У РАЗІ ВІДПОВІДІ «ТАК», ПРИ ЗАПОВНЕНІ ОСНОВНОЇ ЧАСТИНИ ДОГОВОРУ КОМПЛЕКСНОГО ОСОБИСТОГО СТРАХУВАННЯ:

- на будь-яке питання з розділу 13.1.2, укладання договору страхування для такої особи можливо тільки за програмами DOCTOR Light і DOCTOR Standart
- на будь-яке питання з розділу 13.1.1, укладання договору страхування можливо тільки після додаткової оцінки ступеню ризику Страховиком та за умови надання більш детальної інформації про стан здоров'я Застрахованої особи за запитом Страховика.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОГРАМ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

Найважливішим у житті кожної людини є здоров'я. Тільки здорова людина може відчувати себе по-справжньому щасливою адже в такому випадку, ніщо не відволікає її від роботи, сім'ї, друзів і відпочинку. Але, на жаль, дані статистики свідчать, що абсолютно здорових людей просто не існує, це зумовлено поганою екологією, порушенням режиму дня, неправильним харчуванням, надмірними навантаженнями та іншими чинниками.

Саме тому «Страхова компанія «ГРАВЕ УКРАЇНА» розробила три програми для захисту здоров'я своїх клієнтів: DOCTOR Light, DOCTOR Standart, DOCTOR Elit. DOCTOR Light фінансово підтримує у випадку інвалідності та травматичного ушкодження, які виникли внаслідок нещасного випадку. DOCTOR Standart додатково покриє витрати платної медичної допомоги, які виникли внаслідок нещасного випадку. А DOCTOR Elit поверне кошти, які були витрачені на платну медичну допомогу, як внаслідок нещасного випадку, так і внаслідок хвороби.

GRAWE DOCTOR — програми для захисту найціннішого в житті кожної людини.

ВИ ЗНАЄТЕ, ЩО ПРОГРАМА GRAWE DOCTOR ВИКОРИСТОВУЄТЬСЯ ВИКЛЮЧНО ЯК ДОДАТКОВА ПРОГРАМА ДО ОСНОВНОЇ ПРОГРАМИ СТРАХУВАННЯ ПРАТ «ГРАВЕ УКРАЇНА СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ»?

Основною програмою страхування є одна з накопичувальних програм ПрАТ «ГРАВЕ УКРАЇНА Страхування життя»:

СЕП (GX-5S, RXZ, UTZ, UI50P, UI100),
ІНВЕСТ ПЛАН (GX-5S),
ІНВЕСТ ПЛАН ПЛЮС (GX-11),
ГРАВЕ КЛАСІК (GX-1, UTZ, UI50P, UI100),
ГРАВЕ КЛАСІК ПЛЮС (GX-2),
ГРАВЕ УНІВЕРСАЛ (GX-3, пакет «Нещасний випадок»),
ЮНІОР ЕКСТРА (GX-3, UI100 (для дитини), пакет «Нещасний випадок»),
ГРАВЕ МАГІСТР (GX-5S, UTZ, UI50P, UI100 (для дорослого), UI100 (для дитини),
ГРАВЕ ПІДТРИМКА (GDX-1, UI-30),
ГРАВЕ МЕДИК (GX-1 або GX-3, або GX-5S, RX-1, KHXZ, KOXZ),
ГРАВЕ ГОЛД (GX1T).

Додатковою програмою страхування є медична програма Grawe Doctor: Light, Standart, Elit, розроблені ПрАТ «Страхова компанія «ГРАВЕ УКРАЇНА».

GRAWE DOCTOR разом з основною програмою страхування життя забезпечують клієнтам ГРАВЕ УКРАЇНА максимально можливий захист їх життя, здоров'я та гарантують фінансову стабільність в будь-яких ситуаціях.

ВИ ЗНАЄТЕ, ЩО ДОГОВІР КОМПЛЕКСНОГО ОСОБИСТОГО СТРАХУВАННЯ ЗА ПРОГРАМОЮ GRAWE DOCTOR УКЛАДАЄТЬСЯ СТРОКОМ НА 1 РІК?

Строк дії договору комплексного особистого страхування за програмою GRAWE DOCTOR починає свій перебіг з 00 годин 00 хвилин першого дня наступного місяця, якщо страхова премія сплачена до 15 числа поточного місяця або з 00 годин 00 хвилин 15 числа наступного місяця, якщо страхова премія сплачена з 15 по 30 числа поточного місяця і діє протягом одного календарного року. Страховий захист за Grawe Doctor може бути продовжений на наступний рік шляхом укладання нового договору комплексного особистого страхування.

ВИ ЗНАЄТЕ, ЩО ПІСЛЯ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ СТРАХОВА СУМА ЗМЕНШУЄТЬСЯ НА РОЗМІР СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ?

Загальна сума страхової виплати за окремим тарифом (UIV або КМУ, або КМУЕ) по одному чи декільком страховим випадкам, які виникли протягом одного страхового року, не може перевищувати страхової суми, встановленої договором комплексного особистого страхування. Якщо сума виплат за рік досягає розміру страхової суми за одним із тарифів (UIV або КМУ, або КМУЕ), то страховий захист за цим тарифом на цей рік припиняється.

ПрАТ «Страхова компанія «ГРАВЕ УКРАЇНА» пропонує своїм клієнтам такі програми медичного страхування:

GRAWE DOCTOR Light

Надійний фінансовий захист життя та здоров'я на випадок інвалідності та травматичного ушкодження внаслідок нещасного випадку. DOCTOR Light можна придбати лише разом із однією з накопичувальних програм ПрАТ «ГРАВЕ УКРАЇНА Страхування життя» або окремо, у випадку, якщо Ви вже маєте договір страхування життя за однією з накопичувальних програм ПрАТ «ГРАВЕ УКРАЇНА Страхування життя».

Тарифи

UIV – добровільне страхування від нещасного випадку

Щорічна страхова премія - 500 грн*

Страхова сума:

за тарифом UIV - 50 000 грн*

GRAWE DOCTOR Light передбачає такі виплати:

- **У випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Вигодонабувачеві виплачується 100% страхової суми (тариф UIV).
- **При встановленні Застрахованій особі першої групи інвалідності внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Застрахованій особі виплачується 100% страхової суми після встановлення факту настання страхового випадку (тариф UIV).
- **При встановленні Застрахованій особі другої групи інвалідності внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Застрахованій особі виплачується 75% страхової суми після встановлення факту настання страхового випадку(тариф UIV).**
- **При встановленні Застрахованій особі категорії «дитина-інвалід» внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Застрахованій особі виплачується 75% страхової суми після встановлення факту настання страхового випадку(тариф UIV).**
- **При встановленні Застрахованій особі третьої групи інвалідності внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Застрахованій особі виплачується 50% страхової суми після встановлення факту настання страхового випадку(тариф UIV).**
- **У випадку травматичного ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Застрахованій особі виплачується встановлений відсоток від страхової суми (тариф UIV)**:

Характер травматичного ушкодження	Розмір виплат (у % від страхової суми)
Ушкодження центральної та периферичної нервової системи (наприклад: струс головного мозку, травматичний неврит)	5-100%
Ушкодження органів зору (наприклад: звуження поля зору одного ока, порушення функції сльозовихідних шляхів одного ока)	5-100%
Ушкодження органів слуху (наприклад: утрата слуху на одне вухо, розрив барабанної перетинки)	3-60%
Ушкодження дихальної системи (наприклад: перелом кісток носа, перелом ребер)	2-50%
Ушкодження серцево-судинної системи (наприклад: ушкодження важливих магістральних судин, значних периферичних судин)	15-50%
Ушкодження органів травлення (наприклад: перелом щелепи, ушкодження язика, втрата зубів)	2-80%

Види травматичних ушкоджень та відсотки виплат за ними більш детально описані в додатку №1 до Правил добровільного страхування від нещасних випадків ПрАТ «Страхова компанія «ГРАВЕ УКРАЇНА».

*Страхова сума та страхова премія дійсна для всіх Застрахованих осіб, незалежно від віку та статі.

**Договір продовжує свою дію, але розмір страхової суми зменшується на суму виплат, які виникли протягом одного страхового року. Якщо сума виплат за рік досягає розміру страхової суми, то страховий захист на цей рік припиняється.

ПРОГРАМИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

GRAWE DOCTOR Standart

DOCTOR Standart передбачає захист аналогічний захисту DOCTOR Light з додатковим покриттям витрат на платну медичну допомогу (оплату послуг лікувальних закладів, витрат на ліки та витратні матеріали), які виникли внаслідок настання нещасного випадку. DOCTOR Standart можна придбати лише разом із однією з накопичувальних програм ПрАТ «ГРАВЕ УКРАЇНА Страхування життя» або окремо, у випадку, якщо Ви вже маєте договір страхування життя за однією з накопичувальних програм ПрАТ «ГРАВЕ УКРАЇНА Страхування життя».

Тарифи

UIV – добровільне страхування від нещасного випадку

KMU – добровільне медичне страхування на випадок настання нещасного випадку

Увага! Головна відмінність програми DOCTOR Standart від DOCTOR Light полягає в тому, що крім умов програми DOCTOR Light (тариф UIV), програма DOCTOR Standart включає ще умови тарифу KMU – добровільного медичного страхування на випадок настання нещасного випадку.

Ви знаєте? За програмою Doctor Standart встановлено дві страхові суми:

- за тарифом UIV - добровільного страхування від нещасного випадку встановлено страхову суму 50 000 грн на одну Застраховану особу;
- за тарифом KMU - добровільне медичне страхування на випадок настання нещасного випадку встановлено також страхову суму 50 000 грн на одну Застраховану особу.

Після здійснення страхової виплати за одним із вищенаведених тарифів розмір страхової суми за цим тарифом зменшується на суму виплати, яка виникла протягом одного страхового року. Якщо протягом одного страхового року сума страхових виплат Застрахованій особі за одним із вищенаведених тарифів досягне розміру страхової суми за цим тарифом, страховий захист на цей рік стосовно цієї особи за цим тарифом припиняється.

Щорічна страхова премія – 1 100 грн*

Страхова сума :

за тарифом UIV – 50 000 грн*

за тарифом KMU – 50 000 грн*

GRAWE DOCTOR Standart передбачає такі виплати:

- **У випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Вигодонабувачеві виплачується 100% страхової суми (тариф UIV).
- **При встановленні Застрахованій особі першої групи інвалідності внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Застрахованій особі виплачується 100% страхової суми після встановлення факту настання страхового випадку (тариф UIV).
- **При встановленні Застрахованій особі другої групи інвалідності внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Застрахованій особі виплачується 75% страхової суми після встановлення факту настання страхового випадку (тариф UIV).
- **При встановленні Застрахованій особі категорії «дитина-інвалід» внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Застрахованій особі виплачується 75% страхової суми після встановлення факту настання страхового випадку (тариф UIV).
- **При встановленні Застрахованій особі третьої групи інвалідності внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Застрахованій особі виплачується 50% страхової суми після встановлення факту настання страхового випадку (тариф UIV).
- **У випадку травматичного ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Застрахованій особі виплачується встановлений відсоток від страхової суми (тариф UIV). (Загальний опис видів травматичних ушкоджень та відсотків виплат за ними дивіться на стор. 12-13. Детальний опис видів травматичних ушкоджень та відсотків виплат за ними більш дивіться в додатку №1 до Правил добровільного страхування від нещасних випадків ПрАТ «Страхова компанія «ГРАВЕ УКРАЇНА»)

*Страхова сума та страхова премія дійсна для всіх Застрахованих осіб, незалежно від віку та статі.

• При зверненні Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку до: представника Страховика (Асистуючої компанії), ЛПЗ (Лікувально-профілактичного закладу), швидкої допомоги, стаціонарного відділення лікувального закладу, здійснюється оплата медичних послуг закладам охорони здоров'я, за надання:

- швидкої та невідкладної медичної допомоги
- екстреної стаціонарної допомоги
- амбулаторно-поліклінічної допомоги
- медикаментозного забезпечення при амбулаторно-поліклінічному лікуванні

Медичні послуги не пов'язані з нещасним випадком не оплачуються (тариф КМУ).



ПРОГРАМИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

GRAWE DOCTOR Elit

DOCTOR Elit передбачає захист аналогічний захисту DOCTOR Standart з додатковим покриттям витрат на платну медичну допомогу (оплату послуг лікувальних закладів, витрат на ліки та витратні матеріали), які виникли внаслідок хвороби. DOCTOR Elit можна придбати лише разом із однією з накопичувальних програм ПрАТ «ГРАВЕ УКРАЇНА Страхування життя» або окремо, у випадку, якщо Ви вже маєте договір страхування життя за однією з накопичувальних програм ПрАТ «ГРАВЕ УКРАЇНА Страхування життя».

Тарифи

UIV – добровільне страхування від нещасного випадку

KMUE – добровільне медичне страхування на випадок настання нещасного випадку, захворювання

Увага! Головна відмінність програми DOCTOR Elit від DOCTOR Light полягає в тому, що крім умов програми DOCTOR Light (тариф UIV), програма DOCTOR Elit включає ще умови тарифу KMUE – добровільного медичного страхування на випадок настання нещасного випадку, захворювання.

Головна відмінність програми DOCTOR Elit від DOCTOR Standart полягає в тому, що крім умов програми DOCTOR Standart, програма DOCTOR Elit включає ще добровільне медичне страхування на випадок захворювання.

Ви знаєте? За програмою Doctor Elit встановлено дві страхові суми:

- за тариф UIV - добровільного страхування від нещасного випадку встановлено страхову суму 50 000 грн на одну Застраховану особу;
- за тариф KMUE - добровільне медичне страхування на випадок настання нещасного випадку, захворювання встановлено також страхову суму 50 000 грн на одну Застраховану особу.

Після здійснення страхової виплати за одним із вищенаведених тарифів розмір страхової суми за цим тарифом зменшується на суму виплати, яка виникла протягом одного страхового року. Якщо протягом одного страхового року сума страхових виплат Застрахованій особі за одним із вищенаведених тарифів досягне розміру страхової суми за цим тарифом, страховий захист на цей рік стосовно цієї особи за цим тарифом припиняється.

Щорічна страхова премія - 2 300 грн*

Страхова сума :

за тарифом UIV – 50 000 грн*

за тарифом KMUE – 50 000 грн*

GRAWE DOCTOR Elit передбачає такі виплати:

- **У випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Вигодонабувачеві виплачується 100% страхової суми (тариф UIV).
- **При встановленні Застрахованій особі першої групи інвалідності внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Застрахованій особі виплачується 100% страхової суми після встановлення факту настання страхового випадку (тариф UIV).
- **При встановленні Застрахованій особі другої групи інвалідності внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Застрахованій особі виплачується 75% страхової суми після встановлення факту настання страхового випадку (тариф UIV).
- **При встановленні Застрахованій особі категорії «дитина-інвалід» внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Застрахованій особі виплачується 75% страхової суми після встановлення факту настання страхового випадку (тариф UIV).
- **При встановленні Застрахованій особі третьої групи інвалідності внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Застрахованій особі виплачується 50% страхової суми після встановлення факту настання страхового випадку (тариф UIV).
- **У випадку травматичного ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку** під час дії договору страхування Застрахованій особі виплачується встановлений відсоток від страхової суми (тариф UIV). (Загальний опис видів травматичних ушкоджень та відсотків виплат за ними дивіться на стор. 12-13. Детальний опис видів травматичних ушкоджень та відсотки виплат за ними більш дивіться в додатку №1 до Правил добровільного страхування від нещасних випадків ПрАТ «Страхова компанія «ГРАВЕ УКРАЇНА»)

*Страхова сума та страхова премія дійсна для всіх Застрахованих осіб, незалежно від віку та статі.

• **При зверненні Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку до:** представника Страховика (Асистуючої компанії), ЛПЗ (Лікувально-профілактичного закладу), швидкої допомоги, стаціонарного відділення лікувального закладу, здійснюється оплата медичних послуг закладам охорони здоров'я, за надання (тариф КМУЕ):

- швидкої та невідкладної медичної допомоги
- екстреної стаціонарної допомоги
- амбулаторно-поліклінічної допомоги
- медикаментозного забезпечення при амбулаторно-поліклінічному лікуванні

• **При зверненні Застрахованої особи внаслідок захворювання (небезпечного розладу здоров'я) , що потребує екстреної допомоги до:** представника Страховика (Асистуючої компанії), ЛПЗ (Лікувально-профілактичного закладу), швидкої допомоги, стаціонарного відділення лікувального закладу, здійснюється оплата медичних послуг закладам охорони здоров'я, за надання (тариф КМУЕ):

- швидкої та невідкладної медичної допомоги
- екстреної стаціонарної допомоги



ПРОГРАМИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

ПОРІВНЯЛЬНА ТАБЛИЦЯ ПРОГРАМ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

Програма/ тарифи	Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	Інвалідність внаслідок нещасного випадку			Травматичне ушкодження внаслідок нещасного випадку	Медичний захист	
		I група	II група дитина- інвалід	III група		у разі нещасного випадку	у разі хвороби
1	2	3	4	5	6	7	8
GRAWE DOCTOR Light (UIV)	100% СС¹	100% СС¹	75% СС¹	50% СС¹	відсоток від СС¹ , розмір якого відповідає ступеню ушкодження	-	-
GRAWE DOCTOR Standart (UIV, KMU)	100% СС¹	100% СС¹	75% СС¹	50% СС¹	відсоток від СС¹ , розмір якого відповідає ступеню ушкодження	ОМП²	-
GRAWE DOCTOR Elit (UIV, KMUE)	100% СС¹	100% СС¹	75% СС¹	50% СС¹	відсоток від СС¹ , розмір якого відповідає ступеню ушкодження	ОМП²	ОМП²

СС¹ – страхова сума.

ОМП² – оплата медичних послуг.



Правила добровільного страхування від нещасних випадків та правила добровільного медичного страхування ПрАТ «Страхова компанія «ГРАВЕ УКРАЇНА» розроблені компанією за методологічною та консультативною допомогою Grazer Wechselseitige Versicherung AG.

ПРАВИЛА СТРАХУВАННЯ ВКЛЮЧАЮТЬ:

- опис ризиків, які передбачають страховий захист (смерть внаслідок нещасного випадку, інвалідність внаслідок нещасного випадку, травматичне ушкодження внаслідок нещасного випадку, звернення Застрахованої особи за медичною допомогою до Страховика (Асистуючої компанії) / ЛПЗ (Лікувально-профілактичний заклад), закладу стаціонарного лікування внаслідок нещасного випадку, хвороби);
- винятки зі страхових випадків (подія, яка не підпадає під визначення страхового випадку);
- умови укладання та припинення договорів страхування;
- права та обов'язки Страховика і Страхувальника;
- умови і порядок визначення розмірів та здійснення страхових виплат;
- страхові тарифи;
- порядок вирішення спорів.

Спори, що виникають між Страховиком і Страхувальником, вирішуються відповідно до умов договору страхування, правил страхування та чинного законодавства України.

Договором страхування закріплюються конкретні умови, які Страховик і Страхувальник узгодили між собою.

ОСНОВНІ МОМЕНТИ ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ПрАТ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ГРАВЕ УКРАЇНА»

УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

Для укладання договору страхування Страхувальнику необхідно подати в ПрАТ «Страхова компанія «ГРАВЕ УКРАЇНА»:

- заповнений бланк основної частини договору комплексного особистого страхування. Бланк сновної частини договору комплексного особистого страхування можна взяти у страхового посередника або знайти на сайті компанії www.grawe.ua («Зона завантаження» – «Страхова компанія «ГРАВЕ УКРАЇНА» – «Формуляри»);
- копії паспортів та ідентифікаційних кодів Страхувальника, Застрахованої особи та Вигодонабувачів.

Рішення про укладання договору страхування приймається після оплати страхового платежу, перевірки вірності оформлення договору, оцінки ступеню ризику. Якщо Страховик приймає рішення укласти договір страхування, він надсилає Страхувальнику основну частину договору комплексного особистого страхування з підписом уповноваженої особи Страховика та печаткою Страховика, а також загальну частину договору комплексного особистого страхування. Якщо страхова премія сплачена до 15 числа поточного місяця, то договір страхування набуває чинності з 00 годин 00 хвилин першого дня наступного місяця. Якщо страхова премія сплачена з 15 по 30 числа поточного місяця, то договір страхування набуває чинності з 00 годин 00 хвилин 15 числа наступного місяця. Основна частина договору комплексного особистого страхування та загальна частина договору комплексного особистого страхування є формою договору комплексного особистого страхування.

ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ = ОСНОВНА ЧАСТИНА ДОГОВОРУ+ ЗАГАЛЬНА ЧАСТИНА ДОГОВОРУ

ЗАСТРАХОВАНІ ОСОБИ

Застрахованою особою може бути Страхувальник або інша особа.

Якщо Страхувальник укладає договір страхування щодо іншої особи, необхідна письмова згода цієї Застрахованої особи (її підпис на заяві на страхування).

Якщо укладається договір страхування, за яким Застрахованою особою виступає дитина віком до 18 років, то Страхувальниками за таким договором можуть бути її батьки або законні опікуни. Інші особи також мають право укласти договір страхування, за яким Застрахованою особою виступає дитина віком до 18 років, якщо її батьки або законні опікуни дали на це письмову згоду.

ВАЖЛИВО ЗНАТИ

ВИГОДОНАБУВАЧІ

Під час укладання договору страхування Страхувальник повинен визначити Вигодонабувача (Вигодонабувачів).

Якщо було визначено кілька Вигодонабувачів і не визначено, хто яку частку виплати повинен одержати, кожен із них має право на однакову частку. Частка, яку не одержав один із Вигодонабувачів, належить у разі смерті останнього його законним спадкоємцям.

Якщо договором страхування не визначено Вигодонабувачів на випадок смерті Застрахованої особи, ними вважаються спадкоємці Застрахованої особи згідно з чинним законодавством України.

Вигодонабувачами можуть бути як члени сім'ї, так і особи, які не перебувають у родинних зв'язках зі Страхувальником та Застрахованою особою.

Ви знаєте? Відповідно до законодавства України ніхто не може претендувати на страхову виплату, крім її отримувача (Вигодонабувача), визначеного договором страхування.

ВТРАТА ДОГОВОРУ

Про втрату або знищення основної частини договору комплексного особистого страхування необхідно повідомити ПрАТ «Страхова компанія «ГРАВЕ УКРАЇНА» якомога раніше. На підставі заяви Страхувальника Страховик видає дублікат основної частини договору комплексного особистого страхування замість втраченого, а втрачена основна частини договору комплексного особистого страхування вважається недійсною і виплати за нею не здійснюються.

ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

Під час дії договору страхування Страхувальник має право на зміну його умов, а саме:

- зміну адреси або прізвища;
- зміну Вигодонабувача;

Внесення змін і доповнень до договору страхування здійснюється за взаємною згодою сторін у письмовій формі шляхом укладання додаткової угоди до договору страхування, яка є його невід'ємною частиною.

ЗМІНА ВИГОДОНАБУВАЧА

До настання страхового випадку Страхувальник має право у будь-який час змінити Вигодонабувача. Зміна Вигодонабувача за договором страхування можлива тільки за згодою Застрахованої особи та після отримання письмового повідомлення (заяви) від Страхувальника.

ДОСТРОКОВЕ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

У разі дострокового припинення дії договору страхування Страхувальнику повертаються страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 30 (тридцять) % від невикористаного страхового платежу за договором, фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором.

ДІЇ У РАЗІ НАСТАННЯ НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ

Застрахована особа в разі настання нещасного випадку зобов'язана:

- негайно, але не пізніше 24 годин з моменту настання нещасного випадку, звернутися за допомогою до медичного закладу та виконати всі діагностичні та лікувальні процедури, що призначені лікарем, а також звернутися за допомогою до компетентних органів (відповідно до характеру події: компетентні підрозділи МВС, служба швидкої медичної допомоги, органи пожежної охорони, служба газу тощо);
- протягом 2 робочих днів з дати настання події повідомити Страховика про настання нещасного випадку (засобами телефонного зв'язку, електронною поштою) із зазначенням прізвища, ім'я, по батькові Застрахованої особи, номера договору, причин та обставин нещасного випадку, наслідків нещасного випадку (якщо вони відомі);
- протягом 3 робочих днів з дати настання події, яка має ознаки страхового випадку, надати в ПрАТ «Страхова компанія «ГРАВЕ УКРАЇНА» письмову заяву-повідомлення про настання нещасного випадку;
- заздалегідь, але не пізніше ніж за 30 календарних днів повідомити Страховика про свій намір подати медичні документи на медико-соціальну експертну комісію (МСЕК) з метою присвоєння групи інвалідності.

ДОКУМЕНТИ, ЯКІ НЕОБХІДНО ПОДАТИ У РАЗІ СМЕРТІ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ ВНАСЛІДОК НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ

Вигодонабувач у випадку смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку повинен подати в ПрАТ «Страхова компанія «ГРАВЕ УКРАЇНА» такі документи:

- письмову заяву на здійснення страхової виплати із зазначенням усіх відомих обставин настання страхового випадку;
- оригінал договору;
- свідоцтва про смерть та довідки про причини смерті;
- документи, що підтверджують правонаступництво, опікунство, піклування або право на спадщину, у випадку смерті;
- копії паспорта та ідентифікаційного коду Вигодонабувача;
- інші документи, пов'язані зі Страховим випадком (за вимогою Страховика).

ДОКУМЕНТИ, ЯКІ НЕОБХІДНО ПОДАТИ У РАЗІ ВСТАНОВЛЕННЯ ЗАСТРАХОВАНИЙ ОСОБИ ТРИВАЛОЇ ІНВАЛІДНОСТІ ВНАСЛІДОК НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ

Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про настання нещасного випадку якомога раніше, але не пізніше ніж протягом двох днів з моменту його настання.

Страхувальник у разі настання нещасного випадку із Застрахованою особою повинен подати в ПрАТ «Страхова компанія « ГРАВЕ УКРАЇНА» такі документи:

- письмову заяву на здійснення страхової виплати із зазначенням усіх відомих обставин настання страхового випадку;
- оригінал договору;
- довідку з медичного закладу на фірмовому бланку або з відповідним штампом із зазначенням прізвища, ім'я, по батькові Застрахованої особи, видом травми/зазначенням події, що призвела до нещасного випадку, датою звернення за медичною допомогою, тривалістю лікування;
- документи, видані медико-соціальною експертною комісією (МСЕК) про встановлення Застрахованій особі певної групи первинної інвалідності (I, II, III групи);
- копії паспорта та ідентифікаційного коду Застрахованої особи;
- інші документи, пов'язані зі Страховим випадком (за вимогою Страховика).

ДОКУМЕНТИ, ЯКІ НЕОБХІДНО ПОДАТИ У РАЗІ ТРАВМАТИЧНОГО УШКОДЖЕННЯ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ ВНАСЛІДОК НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ

Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про настання нещасного випадку якомога раніше, але не пізніше ніж протягом двох днів з моменту його настання.

Страхувальник у разі травматичного ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку повинен подати в ПрАТ «Страхова компанія « ГРАВЕ УКРАЇНА» такі документи:

- письмову заяву на здійснення страхової виплати із зазначенням усіх відомих обставин настання страхового випадку;
- оригінал договору;
- довідку з медичного закладу на фірмовому бланку або з відповідним штампом із зазначенням прізвища, ім'я, по батькові Застрахованої особи, видом травми/зазначенням події, що призвела до нещасного випадку, датою звернення за медичною допомогою, тривалістю лікування;
- копії паспорта та ідентифікаційного коду Застрахованої особи;
- інші документи, пов'язані зі Страховим випадком (за вимогою Страховика).

ДІЇ У ВИПАДКУ ПОГІРШЕННЯ ЗДОРОВ'Я, ЯКЕ ПОТРЕБУЄ ЕКСТРЕНОЇ, ШВИДКОЇ ТА НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ

При настанні нещасного випадку з Застрахованою особою або захворюванні Застрахованої особи, що вимагає швидкої та невідкладної медичної допомоги, та/або екстреної стаціонарної допомоги Застрахована особа або її представник повинні звернутися до Асистуючої компанії / Страховика за телефоном (044) 390-90-80 та повідомити черговому лікарю – координатору наступну інформацію:

- номер Індивідуальної картки;
- своє прізвище, ім'я та по батькові;
- причину звернення (скарги, проблеми, що виникли зі здоров'ям).

На підставі отриманої інформації черговий лікар-координатор Асистуючої компанії/Страховика приймає рішення щодо організації надання медичних послуг Застрахованій особі, яка отримує їх, керуючись вказівками лікаря-координатора.

В екстрених випадках, пов'язаних із загрозою життю Застрахованої особи, та за умови неможливості зв'язатися з Асистуючою компанією або Страховиком медичні послуги можуть бути надані на базі медичних закладів з подальшим інформуванням Страховика або Асистуючої компанії протягом 24 годин з моменту настання страхового випадку.

ВАЖЛИВО ЗНАТИ

ДОКУМЕНТИ, ЯКІ НЕОБХІДНО ПОДАТИ ДЛЯ ОПЛАТИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

В екстрених випадках, пов'язаних із загрозою життю Застрахованої особи, та за умови неможливості зв'язатися з Асистуючою компанією або Страховиком на момент настання такого стану здоров'я Застрахованої особи, який потребує надання медичних послуг згідно з умовами договору, медичні послуги можуть бути надані на базі медичних закладів згідно програми додатки №2 та №3 з подальшим інформуванням Страховика або Асистуючої компанії протягом 24 годин з моменту настання такого випадку, а у випадку об'єктивних причин неможливості зв'язатися з Асистуючою компанією або Страховиком, а саме: перебування у стані непритомності, амнезії, тощо, після припинення цих обставин протягом 24 – годин.

Страховальник повинен подати в ПрАТ «Страхова компанія» ГРАВЕ УКРАЇНА такі документи:

- письмову заяву на здійснення страхової виплати із зазначенням усіх відомих обставин настання страхового випадку;
- консультативний висновок або виписку з історії хвороби (із зазначенням діагнозу, переліку та кількості медичних послуг та медикаментів, що призначалися лікарями та сплачувалися за рахунок Застрахованої особи);
- квитанції або фіскальні чеки та калькуляції (детальні кошториси робіт), що підтверджують витрати на лікувально-діагностичні медичні послуги;
- фіскальні та товарні чеки з аптечних закладів за придбані медикаменти (належним чином завірені);
- копії паспорта та ідентифікаційного коду Застрахованої особи;
- інші документи, пов'язані зі Страховим випадком (за вимогою Страховика).

Детальнішу інформацію читайте в Правилах добровільного страхування від нещасних випадків та Правилах добровільного медичного страхування ПрАТ «Страхова компанія» ГРАВЕ УКРАЇНА».



- страхування відповідальності під час перевезень наземним транспортним засобом (включаючи залізничний транспорт)
- клас 11 - страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)
- страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) повітряного судна
- страхування відповідальності під час перевезень повітряним судном
- клас 12 - страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання водного судна (у тому числі відповідальності перевізника)
- страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання (експлуатації) водного судна
- страхування відповідальності під час перевезень водним судном
- клас 13 - страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)
- страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу
- клас 16 - страхування інших фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15)
- страхування інших фінансових ризиків, крім страхування кредитів та поруки (гарантії)
- клас 18 - страхування витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі
- страхування медичних витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили в скрутне становище під час здійснення подорожі (поїздки) на території України або за кордон
- страхування витрат, інших ніж медичні, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили в скрутне становище під час здійснення подорожі (поїздки) на території України або за кордон

(інформація щодо класів (ризиків в межах класів) страхування, включених до ліцензії на здійснення діяльності із страхування)

Директор Департаменту ліцензування

Михайло ФЕДОРЕНКО



ДОКУМЕНТ СЕД НБУ АСКОД

Підписувач Федоренко Михайло Васильович
Сертифікат 36186A0FEAAD76B204000000AF12000019950000
Дійсний до: 13.10.2025 12:23:59

Національний банк України



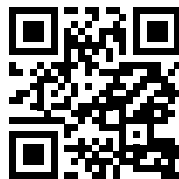
27-0024/31530
від 23.04.2024 19:36



**Приватне акціонерне товариство
«Страхова компанія «ГРАВЕ УКРАЇНА»**

вул. Велика Васильківська, 65
м. Київ, 03150, Україна
Тел.: +380 44 247-68-03
e-mail: office@grawe.ua
www.grawe.ua

© 23.04.2024 Національний Банк України переформив
ПрАТ СК «ГРАВЕ УКРАЇНА» ліцензії на здійснення
діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне
перестраховання) за відповідними класами страхування
(ризиками в межах класів), інформація щодо яких міститься
у Державному реєстрі фінансових установ.



Будьте разом із нами
в Facebook та Instagram