

1. Об'єкт страхування

Життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи.

2. Страхові ризики та обмеження страхування

Цей страховий продукт створено за класом страхування 2 «Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)», визначеним пунктом 13 статті 4 Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування, затвердженого постановою Правління НБУ № 182 від 25.12.2023, та страховим ризиком у межах зазначеного класу страхування:

- медичне страхування.

Страховим випадком визнається настання критичного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування: вперше виявлені в період дії Договору страхування захворювання та/або стани. Страхові випадки за програмою «**Медицина без меж**» та «**Медицина без меж. Онкологія**»

2.1. Рак (злоякісне новоутворення) – це будь-яке злоякісне захворювання, що характеризується неконтрольованим зростанням і поширенням злоякісних клітин, що проникають в тканини різного гістологічного типу. Діагноз повинен бути підтверджений результатами гістологічних або, в разі системних ракових захворювань, цитологічних досліджень.

Виключеннями зі страхового покриття по ризику «Рак (злоякісне новоутворення)» є:

- ✓ Пухлини, які діагностовані як злоякісні зміни: Рак in situ (Рак in situ – злоякісна пухлина, обмежена епітелієм, де вона виникла, і не проникла в строму або навколишні тканини), включаючи дисплазію шийки матки CIN1, CIN2, CIN3, або пухлини, які гістологічно діагностовано як передракові;
- ✓ Злоякісна меланома класу A1 (1 мм), відповідно до класифікації AJCC, 2002;
- ✓ Захворювання шкіри наступних типів:
 - Гіперкератоз і базально-клітинна карцинома;
 - Плоскоклітинна карцинома, крім випадків, коли вона поширилася на інші органи;
- ✓ Ракові захворювання на тлі вірусу імунодефіциту людини (ВІЛ);
- ✓ Рак передміхурової залози, який діагностовано гістологічно як такий, що є до T2N0M0 (включно) за класифікацією TNM або розвинувся до 6 балів (включно) за шкалою Глісона;
- ✓ Хронічна лімфоцитарна лейкемія (С.L.L).

Страхові випадки тільки за програмою «**Медицина без меж**»:

2.2. Кардіохірургія – планова операції, спрямовані на відновлення кровотоку в артеріях серця, минаючи ділянку зменшення (блокування) однієї або декількох коронарних артерій за допомогою шунтування; заміни або лікування одного або більше клапанів серця; операції ангіопластики, стентування, хірургічне лікування порушень серцевого ритму відповідно до медичної рекомендації кардіолога.

- ✓ Діагноз встановлюється вперше протягом періоду дії Договору страхування і підтверджується результатами тестування.
- ✓ Заміна або відновлення одного чи більше клапанів серця відбувається за рекомендацією кардіолога незалежно від того, чи проводиться це за допомогою відкритої операції на грудній клітці, малоінвазивного методу або за допомогою серцевого катетера.
- ✓ Катетеризація серця не включається до страхового покриття.

2.3. Нейрохірургія – будь-яке планове хірургічне втручання, рекомендоване нейрохірургом, на головному мозку або інших внутрішньочерепних структурах, а також хірургічне втручання при доброякісних пухлинах спинного мозку та його оболонок.

- ✓ Діагноз, який став причиною операції, повинен бути встановлений вперше протягом безперервного страхового періоду.
- ✓ Нейрохірургічні операції не включають хірургічні втручання, що проводяться у зв'язку із захворюваннями, що виникли в результаті травматичних ушкоджень, іншими

захворюваннями спинного мозку та його оболонок, вродженими вадами, крім доброякісних пухлин спинного мозку.

✓ Під хірургією мається на увазі інвазивна операція, що проводиться в стаціонарі (включаючи стаціонар денного перебування), яка проникає в тканини з метою лікування захворювання Застрахованої особи.

2.4. Трансплантація (від живого донора) – означає проведення від людини до людини трансплантації нирки, серця, легень, підшлункової залози або щонайменше однієї частки печінки від донора до Застрахованої особи. Також покривається трансплантація кісткового мозку.

Виключеннями зі страхового покриття по ризику «Трансплантація (від живого донора)» є:

- ✓ аутологічна трансплантація та трансплантація будь-яких інших органів, крім зазначених вище, частин органів (за винятком частки печінки), тканин або клітин;
- ✓ зубні імпланти.

Обмеження страхування

Не можуть бути застраховані:

1. Особи віком від 1 до 11 місяців (включно) на дату укладення Договору страхування, за винятком випадків коли на укладання такого Договору страхування є індивідуальне письмове андерайтерське погодження.
2. Особи віком від 65 років (включно) на дату укладення Договору страхування, за винятком випадків коли на укладання такого Договору страхування є індивідуальне письмове андерайтерське погодження.
3. Особи віком від 74 років (включно) на дату пролонгації Договору страхування, за винятком випадків коли на укладання такого Договору страхування є індивідуальне письмове андерайтерське погодження.
4. Особи, що знаходяться поза межами України на момент укладання Договору.
5. Особи, що не заповнили медичну декларацію.

3. Мінімальний та максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності), якщо мінімальний та максимальний розміри страхової суми визначені умовами страхового продукту

Страхова сума на річний період дії Договору страхування становить **500 000 Євро**.

Ліміт на транспортування та проживання – **10 000 Євро**.

Витрати на репатріацію тіла Застрахованої особи – **5 000 Євро**.

Витрати на імплантацію в наслідок злоякісних новоутворень - **15 000 Євро** на рік на один страховий випадок.

Витрати на пошук донорського органу - **25 000 Євро**.

Витрати на транспортування до місця проведення трансплантації та повернення назад – **5 000 Євро**.

Лише за програмою страхування «Медицина без меж»:

Витрати на транспортування спеціальним медичним транспортом та витрати на сухопутний переїзд з аеропорту в лікарню - **25000 Євро**.

Витрати на проживання для Застрахованої особи та 1 (однієї) Супроводжуючої особи або 2 (двох), якщо Застрахована особа є неповнолітньою – **55 000 Євро**.

Витрати на доставку лікаря-фахівця в країну постійного проживання Застрахованої особи - **120 000 Євро**.

4. Мінімальний та максимальний розміри страхової премії та/або страхового тарифу

Річний страховий тариф:

- ✓ Програма «Медицина без меж»: від 0,0118% до 0,3234% (залежно від віку особи).
- ✓ Програма «Медицина без меж. Онкологія»: від 0,003% до 0,2754% (залежно від віку особи).

Річна страхова премія (на одну особу, встановлюється в грн за курсом НБУ):

- ✓ Програма «Медицина без меж»: від 59 Євро до 1617 Євро.
- ✓ Програма «Медицина без меж. Онкологія»: від 15 Євро до 1377 Євро.

5. Вид, мінімальний та максимальний розміри франшизи (за наявності)

Франшиза не застосовується.

При укладенні договору перший раз передбачений період очікування до 180 (сто вісімдесят) днів з дати початку дії Договору страхування, при пролонгації – період очікування не застосовується. Страхова подія, що настання в період очікування, не покривається Програмою страхування

6. Територія та строк дії договору страхування [включаючи інформацію про порядок вступу його в дію та період(и) страхування (за наявності)]

Надання медичної допомоги за ризиками здійснюється в таких країнах: Іспанія, Ізраїль, Польща, Туреччина та Україна (крім територій, які офіційно визнані зонами військових дій (збройних конфліктів), антитерористичних операцій, операції об'єднаних сил, місцевості, де офіційно об'явлено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, які визнано зонами відчуження внаслідок аварії на ЧАЕС, території АР Крим, а також населених пунктів, на території яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населених пунктів, що розташовані на лінії зіткнення та в зоні проведення Операції Об'єднаних Сил.).

Територія надання медичної допомоги з трансплантації – весь Світ.
Мінімальний строк дії договору страхування – 1 рік.

Договір страхування може бути укладений на кожний наступний рік (12 календарних місяців) за згодою Страхувальника на умовах, що діють на момент укладення первинного договору страхування або на нових умовах. При цьому строк дії нового Договору продовжується на наступні 12 (дванадцять) календарних місяців з 00-00 годин відповідного дня, наступного за останнім днем дії цього Договору.

7. Можливі наслідки для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування, включаючи несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних причин та несвоєчасну сплату страхової премії або її наступної частини

Несвоєчасне повідомлення страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, без поважних причин може бути підставою для відмови у здійсненні страхової виплати.

У разі несплати страхової премії або її першої частини у розмірі та строки, визначені договором страхування, договір страхування вважається неукладеним, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

Невиконання або неналежне виконання страхувальником обов'язків, передбачених договором страхування, може бути підставою для відмови у страховій виплаті повністю або частково відповідно до умов договору та вимог законодавства.

Подання недостовірної інформації при укладенні договору або під час врегулювання страхового випадку може призвести до відмови у страховій виплаті чи інших наслідків, передбачених договором страхування та законодавством України.

8. Інформація про можливість придбати страховий продукт окремо, якщо такий продукт пропонується разом із супутнім та/або додатковим товаром, роботою або послугою, що не є страховою, як складова одного пакета або договору

Страховий продукт не є додатковим до товарів, робіт або послуг, що не є страховими. Укладення договору страхування не потребує обов'язкового придбання будь-яких додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за цим Договором.

Страховий продукт реалізується виключно шляхом укладення договору страхування, умов якого викладені в окремому документі та додатках до нього (за наявності), а страхова премія сплачується окремо від будь-яких договорів або інших документів, що підтверджує придбання товару, роботи або послуги, що не є страховими. Страховий продукт можна придбати також у Страховика окремо на умовах, що запропоновані на його сайті <https://arx.com.ua/>.

9. Умови отримання знижки на страховий продукт та акційні пропозиції страховика (за наявності), включаючи терміни їх дії

Знижок на даний страховий продукт немає.

10. Перелік відомостей, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та/або інформацію про інші обставини, що враховуються під час визначення розміру страхової премії

Істотне значення для оцінки страхового ризику та враховуються під час визначення розміру страхової премії, належать, зокрема, вік застрахованої особи, стан здоров'я, наявність та характер перенесених захворювань, а також інші обставини, повідомлені страхувальником під час укладення договору страхування. Розмір страхової премії визначається з урахуванням обраної програми страхування та віку застрахованої особи.

11. Застереження для споживача про необхідність ознайомлення до укладення договору страхування з інформацією про винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, а також порядок розрахунку та умови здійснення страхових виплат, включаючи посилання на таку інформацію

Застерігаємо, що до укладення договору страхування необхідно ознайомитися з актуальним Інформаційним документом про стандартний страховий продукт «Медицина без меж» та «Медицина без меж. Онкологія», розміщеним за посиланням: <https://arx.com.ua/produkty/medychne-strakhuvannya/medytsyna-bez-mezh>

Зокрема, рекомендуємо ознайомитися з інформацією щодо:

- винятків із страхових випадків та підстав для відмови у здійсненні страхових виплат (п. 19);
- лімітів відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком (п. 10);
- порядку розрахунку та умов здійснення страхових виплат (п. 18).