

«Затверджую»

Голова Правління ПРАТ «СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»

С.О. Авдєєв

«20» лютого 2013 р.



ЗМІНИ № 1

до ПРАВИЛ

**ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ МЕДИЧНИХ ВИТРАТ,
зарєєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України
03.06.2010 р. за № 2110361**

1. У зв'язку зі зміною назви ЗАКРИТЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ-ДНЕПР» на ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ», викласти пп.1.1., 1.2. розділу 1 «Визначення термінів» та п.2.1. розділу 2 «Предмет страхування» Правил «Добровільного страхування медичних витрат», зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 03.06.2010 р. за № 2110361, у наступній редакції:

«1.1. **Страховик** – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ», створене відповідно до Закону України «Про господарські товариства» з урахуванням особливостей, передбачених Законом України «Про страхування» та іншими нормативними актами чинного законодавства, пов'язаними із здійсненням страхової діяльності.»

«1.2. **Правила** – «Правила добровільного страхування медичних витрат» ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ».

Дані Правила регулюють загальні умови страхування та порядок укладання Договору страхування. Конкретні умови страхування визначаються при укладанні Договору страхування за згодою Сторін та повинні відповідати цим Правилам та не суперечити чинному законодавству України.»

«2.1. На підставі Закону України «Про страхування» і даних Правил ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» (далі - Страховик) укладає договори добровільного страхування медичних витрат (далі – Договір страхування) з юридичною або фізичною особою.»

2. У зв'язку зі зміною назви ЗАКРИТЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ-ДНІПРО» на ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ», викласти п.1 Додатку 2 до Правил «Добровільного страхування медичних витрат», зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 03.06.2010 р. за № 2110361, у наступній редакції:

«1. Згідно з цими Додатковими умовам та на підставі Правил добровільного страхування медичних витрат ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ», у подальшому за текстом – Страховик, укладає договори добровільного страхування медичних та пов'язаних з ними інших витрат особи, вказаної в договорі страхування (далі - Застрахований), щодо сплати послуг з надання негайної медичної та іншої допомоги такій особі, під час здійснення такою особою подорожі або поїздки в країни, зазначені в Договорі страхування як місце дії такого Договору.

Під «місцем перебування», згідно з цими Додатковими умовами, розуміється місцезнаходження органу управління підприємства, організації, установи – для Страхувальників – юридичних осіб, та місце фактичного знаходження Страхувальника – фізичної особи.»

3. Викласти пп.3.1., 3.2. розділу 3 «Страхові ризики, страхові випадки» Правил «Добровільного страхування медичних витрат», зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 03.06.2010 р. за № 2110361, у наступній редакції:

«3.1. Страховим випадком є факт виникнення медичних витрат Страхувальника (Застрахованої особи) з числа зазначених у Договорі страхування, що виникли під час дії Договору страхування у зв'язку зі зверненням Застрахованої особи до установ, організацій, приватних лікарів та/або клінік, що здійснюють свою діяльність згідно з чинним законодавством, та що надали відповідні медичні та пов'язані з ними інші послуги Застрахованій особі, потреба в

яких виникла внаслідок подій (страхових ризиків), що сталися під час дії Договору страхування на території, зазначеній в Договорі страхування, як місце його дії.»

«3.2. Страховим ризиком є:

- Хвороба Застрахованої особи;
- Розлад здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.»

4. Викласти п.8.3.9. розділу 8 «Права та обов'язки Сторін по Договору страхування» Правил “Добровільного страхування медичних витрат”, зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 03.06.2010 р. за № 2110361, у наступній редакції:

«8.3.9. Відстрочити страхову виплату при необхідності додаткової перевірки обставин страхового випадку, а також у випадку, коли відповідними компетентними органами порушено кримінальну справу проти Страхувальника або Застрахованої особи та ведеться розслідування обставин, що спричинили настання страхового випадку Максимальний строк відстрочки становить 6 (шість) місяців.»

5. Викласти п.11.6. розділу 11 «Порядок і умови здійснення страхових виплат» Правил “Добровільного страхування медичних витрат”, зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 03.06.2010 р. за № 2110361, у наступній редакції:

«11.6. Для отримання страхової виплати Страхувальником, у випадку коли витрати, відшкодування яких передбачено умовами Договору страхування, були відшкодовані Страхувальником (Застрахованою особою) самостійно за погодженням зі Страховиком або відповідно до умов такого Договору страхування, Страховику необхідно надати документи відповідно до Договору страхування.»

6. Викласти пп.12.1., 12.2. розділу 12 «Строк прийняття рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхових виплат» Правил “Добровільного страхування медичних витрат”, зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 03.06.2010 р. за № 2110361, у наступній редакції:

«12.1. Страхова виплата здійснюється протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після складання Страховиком Страхового акту та рішення про страхову виплату, якщо інший строк особливо не зазначений в Договорі страхування. Рішення про страхову виплату або відмову у страховій виплаті, а також Страховий акт складається протягом 1 (однієї) доби з дня отримання всіх необхідних документів, зазначених у Договорі страхування. Страховик може самостійно направляти запити в компетентні органи про надання відповідних документів та інформації. Строк складання Страхового акта при цьому продовжується до моменту отримання такої інформації.»

«12.2. При відмові або відстрочці у страховій виплаті Страховик повідомляє про це Страхувальника (Застраховану особу) у письмовій формі протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів (якщо інший строк особливо не зазначений в Договорі страхування) після отримання всіх необхідних документів згідно з розділом 10 цього Договору з мотивованим обґрунтуванням причин відмови або відстрочки.»

7. Викласти розділ 13 Правил “Добровільного страхування медичних витрат”, зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 03.06.2010 р. за № 2110361, у наступній редакції:

«13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

13.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

- 1) навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладений Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадського або службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладений Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
- 2) вчинення Страхувальником-фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладений Договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;
- 3) подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;
- 4) отримання Застрахованою особою повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;
- 5) Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою) про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- 6) інші випадки, передбачені законом.

13.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, що не суперечать закону.

13.3. У випадку, якщо про обставини, зазначені у цьому розділі, Страховику стало відомо після здійснення страхової виплати, він має право вимагати від особи, що одержала страхову виплату, повернення здійсненої страхової виплати або її частини та сплати за надані їй послуги.»

8. Викласти пп.14.1., 14.2. розділу 14 «Умови припинення дії Договору страхування» Правил «Добровільного страхування медичних витрат», зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 03.06.2010 р. за № 2110361, у наступній редакції:

«14.1. Страхова виплата за Договором страхування, укладеним на умовах цих Додаткових умов, не здійснюється, якщо Страхувальник (Застрахована особа, його представник):»

«14.2. У випадку, якщо про обставини, зазначені у п. 14.1. цих Додаткових умов, Страховику стало відомо після здійснення страхової виплати, то він має право вимагати від особи, що одержала страхову виплату повернення здійсненої страхової виплати або її частини та сплати за надані їй послуги.»

9. Доповнити Правила «Добровільного страхування медичних витрат», зареєстровані Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 03.06.2010 р. за № 2110361, розділом 18 «Особливі умови» у наступній редакції:

«18. ОСОБЛИВІ УМОВИ

18.1. Сторони Договору страхування залишають за собою право відкласти повністю або частково виконання обов'язків по Договору страхування, укладеному на підставі даних Правил, у випадку введення особливого положення та інших надзвичайних заходів, об'явлених в установленому порядку, а також у випадку виникнення непереборних сил (до непереборних сил відносяться: заколоти, революції, військові дії, стан облоги, стихійні лиха), дії яких неможливо Сторонами запобігти або уникнути - на період дії цих обставин.»

10. Всі інші положення Правил «Добровільного страхування медичних витрат», зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 03.06.2010 р. за № 2110361, залишаються незмінними.

Зшити, пронумеровано та скріплено печаткою

5 (10/107)

аркушів

С.О. Автєєв



НАЦІОНАЛЬНИЙ ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ		ЗДІЙСНЕННЯ В СФЕРІ	
ЗАРЕЄСТРОВАНО		ЗАНОВО	
Тогова Науково-технічна		Тогова Науково-технічна	
Підпис <i>[Signature]</i>		Прізвище, ініціали прізвища <i>Візіров Б.В.</i>	
Дата <i>28.05.2013р</i>		Регістраційний номер <i>211317</i>	