

“ЗАТВЕРДЖЕНО”
Голова Правління
ЗАТ “Страхова компанія “КРЕДО-КЛАСИК”
Ю.П. Єфімов
“ 19 ” жовтня 2007 р.

**ЗМІНИ № 1
ДО
ПРАВИЛ
ДОБРОВІЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ
(БЕЗПЕРЕРВНОГО СТРАХУВАННЯ ЗДОРОВ'Я)**

м. Київ, 2007 р.

Внести до Правил добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я) від 27 листопада 2006 р., зареєстрованих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг 19.12.2006 р. за № 0362566 (надалі – Правила), наступні зміни:

1. У Змісті до Правил:

1.1. замінити у пункті 3 слово «ОБ'ЄКТ» на словосполучення «ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ»;

1.2. доповнити у пункті 15 після слів «УМОВИ ПРИПИНЕННЯ» словом «ДІЇ» і далі за текстом;

1.3. доповнити текст Змісту пунктом 19 «БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ.....22»;

1.4. видалити з тексту Змісту слова «ДОДАТОК 2. БАЗОВІ РІЧНІ СТРАХОВІ ТАРИФИ.....25».

2. У розділі 1 Правил:

2.1. замінити преамбулу до розділу текстом наступного змісту:

«У цих Правилах добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я) (надалі – Правила) вживаються наступні терміни:» і далі за текстом;

2.2. замінити визначення терміну «Вигодонабувач» на наступне:

«Вигодонабувач - фізична або юридична особа, призначена Страхувальником за згодою Застрахованої особи при укладенні Договору страхування для одержання страхової виплати при настанні страхового випадку. Страхувальник за згодою Застрахованої особи може змінити Вигодонабувача до настання страхового випадку, якщо інше не встановлено Договором страхування»;

2.3. у другому реченні визначення терміну «Договір страхування» після слів «У даних Правилах» виключити слова в дужках «див. Правила» і далі за текстом;

2.4. замінити визначення терміну «Застрахована особа» на наступне:

«Застрахована особа - фізична особа, за згодою та на користь якої укладається Договір страхування і яка може набувати прав та обов'язків Страхувальника за Договором страхування»;

2.5. у другому реченні визначення «Каренція» замінити вираз «цими Правилами та/або Договором страхування» виразом «Договором страхування»;

2.6. викласти визначення терміну «Правила» в наступній редакції:

«Правила – Правила добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я) ЗАТ «Страхова компанія «Кредо-Класик»;

2.7. замінити визначення терміну «Страховий випадок» на наступне:

«Страховий випадок - подія, передбачена Договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страхувальнику, Застрахованій особі або іншій особі, згідно з умовами Договору страхування».

3. У розділі 2 Правил:

3.1. у пункті 2.1. після слів «згідно із Законом України «Про страхування» замінити слова «нормативно-правовими актами цивільного законодавства України» словами «іншими нормативно-правовими актами України»;

3.2. у підпункті 2.3.1. пункту 2.3. після слів «іноземні громадяни» замінити слова «особи громадянства» словами «особи без громадянства» і далі за текстом;

3.3. в абзаці першому підпункту 2.3.1.3. пункту 2.3. після слів «фізичні особи» доповнити словами «за згодою та» і далі за текстом.

4. У розділі 3 Правил:

4.1. назву розділу викласти в наступній редакції:

«3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ»;

4.2. пункт 3.1. викласти в наступній редакції:

«3.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані із здоров'ям Застрахованої особи».

5. У **розділі 4** Правил:

5.1. у пункті 4.2. після слів «при такому стані здоров'я» доповнити словами «Застрахованої особи» та після слів «що потребує» словом «надання» і далі за текстом;

5.2. у пункті 4.8. замінити вираз «інші види медичної допомоги Страхувальнику (Застрахованій особі)» виразом «інші види медичної допомоги Застрахованій особі» і далі за текстом.

6. У **розділі 5** Правил:

6.1. в підпункті 5.1.1. пункту 5.1. після слів «поза строком та місцем» видалити слово «строку» і далі за текстом;

6.2. підпункт 5.1.4. пункту 5.1. викласти в наступній редакції:

«5.1.4. медична допомога, що надається безоплатно всім громадянам, видатки на фінансування якої покриваються за рахунок Державного бюджету України, місцевих бюджетів, коштів фондів соціального страхування, благодійних та інших фондів, в порядку, передбаченому законом»;

6.3. у підпункті 5.1.5. пункту 5.1. після слів «що фінансується» доповнити словом «з» і далі за текстом.

7. У **розділі 6** Правил:

7.1. пункт 6.3. викласти в наступній редакції:

«6.3. Дія Договору страхування закінчується о 24-й годині дати, зазначеної у Договорі страхування як дата закінчення строку дії Договору страхування, якщо інші обставини, передбачені розділом 15 Правил не призвели до дострокового припинення дії Договору страхування»;

7.2. у останньому абзаці пункту 6.4. замінити вираз «надання і оплати медичної допомоги Страхувальнику (Застрахованій особі)» виразом «надання і оплати медичної допомоги Застрахованій особі» і далі за текстом.

8. У **розділі 7** Правил:

8.1. у другому реченні пункту 7.9. замінити словосполучення «Додатку 2 до» словосполученням «розділі 19» і далі за текстом;

8.2. виключити пункт 7.11. з тексту розділу у зв'язку з чим вважати пункти 7.12., 7.13., 7.14., 7.15 та 7.16. пунктами 7.11., 7.12., 7.13., 7.14. та 7.15. відповідно.

9. У **розділі 8** Правил:

9.1. в пункті 8.2. після слів «ступеню ризику стосовно» замінити слово «об'єкту» словосполученням «предмета Договору» і далі за текстом.

10. У **розділі 9** Правил:

10.1. в підпункті 9.1.3. пункту 9.1., підпункті 9.3.2. пункту 9.3. та в підпункті 9.5.8. пункту 9.5. після слова «Договору» доповнити словом «страхування» і далі за текстом;

10.2. в підпункті 9.1.3. пункту 9.1. доповнити після слів «шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування» словами «або законом»;

10.3. у другому абзаці підпункту 9.1.6. пункту 9.1., підпункту 9.2.9. пункту 9.2., підпункту 9.3.4. пункту 9.3, підпункту 9.4.4. пункту 9.4. та підпункту 9.5.8. пункту 9.5. замінити після коми вираз «що не суперечать цим Правилам і законодавству України» виразом «що не суперечать цим Правилам і закону»;

10.4. в підпункті 9.2.7. пункту 9.2. та в підпункті 9.5.5. пункту 9.5. замінити вираз «згідно з пунктом 18.2 Правил» виразом «згідно з пунктом 18.1. Правил»;

10.5. у підпункті 9.2.8. пункту 9.2. та в підпункті 9.5.6. пункту 9.5. після слів «дострокове припинення» доповнити словом «дії» і далі за текстом;

10.6. в підпункті 9.3.3. пункту 9.3. замінити слово «об'єкта» словосполученням «предмета Договору» і далі за текстом;

10.7. у підпункті 9.5.1. пункту 9.5. після слів «одержати будь-які роз'яснення» доповнити словом «за» і далі за текстом.

11. У розділі 10 Правил:

11.1. в пункті 10.1. замінити вираз «При настанні страхового випадку» виразом «Якщо стан здоров'я Застрахованої особи потребує надання медичної допомоги» і далі за текстом;

11.2. у пункті 10.3. після слів «у Медичних закладах, які» замінити слово «співробітничать» словом «співпрацюють» і далі за текстом;

11.3. в пункті 10.8. замінити вираз «припинити Договір страхування» виразом «припинити дію Договору страхування» і далі за текстом.

12. У розділі 12 Правил:

12.1. в пункті 12.2. після слів «відповідно до умов Договору страхування» виключити слова «та/або Правил» і далі за текстом;

12.2. в підпункті 12.5.2. пункту 12.5. словосполучення «медичного закладу» та в пункті 12.7. словосполучення «страхового акту» замінити словосполученнями «Медичного закладу» та «Страхового акту» відповідно.

13. У розділі 13 Правил:

13.1. у другому абзаці пункту 13.1. словосполучення «Страховий Акт» замінити на «Страховий акт» та доповнити після слів «рішення про здійснення страхової виплати» словами «у цей же строк» і далі за текстом;

13.2. викласти пункти 13.2. та 13.3. в наступній редакції:

«13.2. Рішення Страховика про відмову у здійсненні страхової виплати повідомляється особі, що подала заяву про виплату, у письмовій формі із обґрунтуванням підстав для повної або часткової відмови у страховій виплаті упродовж 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення, якщо інше не передбачено Договором страхування.

13.3. Договором страхування можуть бути передбачені підстави та визначені строки, на які Страховик може продовжити прийняття рішення про здійснення або відмову у здійсненні страхової виплати, якщо це не суперечить закону.»;

13.3. пункти 13.4. та 13.5. виключити з тексту розділу.

14. У розділі 14 Правил:

14.1. в підпункті 14.1.2. пункту 14.1. замінити вираз «Страхувальником – громадянином» виразом «Страхувальником – фізичною особою»;

14.2. в підпункті 14.1.3. пункту 14.1. замінити слово «об'єкт» на словосполучення «предмет Договору»;

14.3. у підпункті 14.1.5. пункту 14.1. замінити вираз після коми «передбачені законодавством України» виразом «передбачені законом».

15. У розділі 15 Правил:

15.1. назву розділу викласти в редакції :

«15. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ»;

15.2. в підпункті 15.1.5. пункту 15.1. замінити вираз «або смерті Страхувальника – громадянина» виразом «або смерті Страхувальника – фізичної особи» і далі за текстом;

15.3. у підпункті 15.1.6. пункту 15.1. після слів «про визнання Договору» доповнити словом «страхування» і далі за текстом;

15.4. у пунктах 15.4. та 15.5. після слів «нормативних витрат на ведення справи» виключити слова «у розмірі 35 %» та замінити вираз «фактичних виплат страхових сум» виразом «фактичних страхових виплат» і далі за текстом;

15.5. в другому реченні пункту 15.5. після слів «порушенням умов» доповнити словом «Договору» та після слів «Страховик повертає» словом «йому» і далі за текстом.

16. Пункт 16.1. **розділу 16** Правил викласти в редакції:

«16.1. Усі спори за Договором страхування вирішуються шляхом переговорів».

17. У **розділі 17** Правил:

17.1. пункти 17.1. та 17.2. викласти в наступній редакції:

«17.1. За невиконання або неналежне виконання прийнятих на себе зобов'язань за Договором страхування сторони несуть відповідальність відповідно до закону.

17.2. У випадку необґрунтованої відмови Медичного закладу у наданні Застрахованій особі медичної допомоги, передбаченої умовами Договору страхування, або надання медичної допомоги у неповному обсязі чи неналежної якості, Страховик на підставі письмової заяви Страхувальника (Застрахованої особи) вживає заходів щодо залучення іншого Медичного закладу для надання Застрахованій особі медичної допомоги у повному обсязі та належної якості відповідно до умов Договору страхування»;

17.2. доповнити розділ пунктом 17.3. наступного змісту:

«17.3. У разі несвоечасного здійснення страхової виплати при настанні страхового випадку Страховик сплачує одержувачу виплати пеню, у розмірі, передбаченому Договором страхування або законом».

18. Доповнити Правила **розділом 19** наступного змісту:

«19. БАЗОВІ СТРАХОВІ ТАРИФИ.

19.1. При страхуванні на умовах Базових програм добровільного медичного страхування (Додаток 1 до Правил) застосовуються базові річні страхові тарифи, наведені у Таблиці №1:

Таблиця №1.

№ п/п	Базова програма добровільного медичного страхування	Тариф, % страхової суми
1.	Стаціонар (С1)	4,2
2.	Стаціонар по швидкій допомозі (С2)	3,5
3.	Швидка допомога (ШД)	3,7
4.	Поліклініка, медикаменти (П1)	4,7
5.	Поліклініка (П2)	4,5
6.	Стоматологія (СТ1)	10,0
7.	Стоматологія по швидкій допомозі (СТ2)	5,0
8.	Реабілітаційна програма (РП)	7,0
9.	Вагітність та пологи (ВП)	20,0

В залежності від конкретних умов Договору страхування до базового річного страхового тарифу може бути застосований підвищуючий або понижуючий коефіцієнт від 0,1 до 7,0.

19.2. За Договорами страхування, укладеними на строк до 1 (одного) року, (короткострокове страхування), страховий тариф за Договором страхування розраховується за формулою:

$$T = PT \times K, \text{ де}$$

T - страховий тариф за Договором страхування,

PT – річний страховий тариф, обчислений згідно пункту 19.1.;

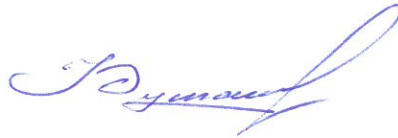
K – коефіцієнт короткостроковості, що обирається за Таблицею №2 залежно від кількості місяців строку дії Договору страхування (при цьому неповний місяць приймається за повний):

Таблиця №2

Строк страхування, місяців	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
К	0,30	0,40	0,50	0,60	0,65	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,0

Норматив витрат на ведення справи не перевищує 35%.

Актуарій




Бушанський М.А.»

19. Видалити з тексту Правил Додаток 2 «БАЗОВІ РІЧНІ СТРАХОВІ ТАРИФИ ПО БАЗОВИМ ПРОГРАМАМ ДОБРОВІЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ».

20. Замінити у тексті Правил словосполучення «укладання Договору страхування» на словосполучення «укладення Договору страхування» у відповідних відмінках.

Державно мн прокуратуро
щиро дякує
Ташка Државна

Срішчєв Ю. П.



Державна прокуратура України
ДЕРЖАВНА ПРОКУРАТУРА
Член Колегії директор департаменту
Колодійчук В. П.
17.03.2008
0380461
Реєстраційний номер

