



Salamandra
страхова компанія

Інформаційний документ про стандартний страховий продукт
Медичне страхування (безперервного страхування здоров'я) страховий продукт -
«lilo©»

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

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «САЛАМАНДРА», код ЄДРПОУ: 21870998
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	серія номер АВ № 584873 згідно Розпорядження Нацкомфінпослуг №555 від 15.03.2016
4	Місцезнаходження страховика	36019, Полтавська обл., місто Полтава, вул. Колективна, будинок 10
5	Адреса офіційного веб-сайта страховика	https://salamandra.ua/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	клас 2 - Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування), ризик страхування – медичне страхування. Об'єктом страхування- є здоров'я та працездатність Застрахованої особи, віком від 20 до 45 років, незалежно від країни громадянства, як резиденти, так і нерезиденти України, стосовно якої Страхувальник здійснює страхування.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	До страхових ризиків належать: захворювання, гостре захворювання, загострення хронічного захворювання, розлад здоров'я

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>внаслідок нещасного випадку, отруєння, а також такий стан здоров'я, що потребує надання медичної (лікувальної, консультативної, діагностичної, реабілітаційної, оздоровчої, фармацевтичної, профілактичної (у т.ч імунопрофілактичної) допомоги при амбулаторному лікуванні, при стаціонарному лікуванні, надання медичних та інших послуг у формі стаціонарної і амбулаторно-поліклінічної допомоги невідкладної медичної допомоги, оздоровчих та інших послуг.</p> <p>Обмеження страхування: (не беруться на страхування, не можуть бути Застрахованими особами):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) особи у віці молодше 20 років та старше 45 років; 2) особи, які перебувають на обліку в наркологічних, психоневрологічних, протитуберкульозних, шкірно-венерологічних диспансерах, центрах по профілактиці та боротьбі зі СНІДом; 3) інваліди 1 та 2 групи; 4) особи, які на час укладання Договору страхування є онкологічними хворими, хворими на тяжкі форми захворювань серцево-судинної системи (стенокардія, інфаркт міокарда, аортокоронарне шунтування);
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територія дії Договору страхування: Територія всіх країн світу, за виключенням зон воєнних конфліктів, територій України, на яких ведуться бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією України.</p> <p>Територія надання медичної допомоги, медичних та/або інших послуг, забезпечення лікарськими засобами Застрахованим особам у мережі медичних закладів та аптек, що визначені асистуючою компанією - відповідно до переліку медичних закладів/аптек, з якими асистуючою компанією укладені відповідні договори для виконання договорів медичного страхування за страховим продуктом «lilo©», що міститься у програмному застосунку lilo та на веб-сайті Страховика за посиланням https://salamandra.ua/lilo/ та на веб-сайті асистуючої компанії https://getlilo.com/medical_facilities.pdf.</p> <p>Договори страхування за страховим продуктом «lilo©» укладаються строком на 1 (один) рік.</p> <p>Продовження дії Договору страхування шляхом внесення змін до діючих умов Договору</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		страхування не можлива. Продовження договірних відносин між Страхувальником та Страховиком на новий строк можливе лише шляхом укладення нового Договору страхування.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	1 000 000,00 грн (один мільйон гривень 00 коп.) Даним страховим продуктом передбачено, що страхова сума, страхова премія та/або інші умови страхового покриття є однаковими для всіх застрахованих осіб.
11	Франшиза	не застосовується
12	Розмір страхової премії/ страхового тарифу	Розмір страхової премії: 35 000,00 грн (тридцять п'ять тисяч гривень, 00 коп.) на 1 Застраховану особу на 1 рік Загальними умовами стандартного страхового продукту «lilo©» передбачена відсутність обов'язку визначення страхового тарифу у договорі страхування.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	одноразово або частинами безготівковим шляхом на рахунок Страхового агента протягом 1 (одного) робочого дня з дати укладення Договору страхування, якщо інше не зазначено у Договорі страхування.
14	Обов'язки сторін	<p>ОБОВ'ЯЗКИ СТРАХОВИКА:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. до укладення Договору страхування визначити вимоги та потреби потенційного Страхувальника в страхуванні; 2. до укладення Договору страхування ознайомити потенційного Страхувальника із інформацією про страховий продукт «lilo©», про Страховика та про Страхового агента ТОВ «ЛІЛЮ АСІСТЕНС», через який реалізується про страховий продукт «lilo©»; 3. у разі настання страхового випадку організувати надання медичної допомоги та послуг Застрахованим особам, контролювати обсяг та своєчасність надання медичних послуг відповідно до умов Договору страхування; 4. здійснити виплату страхового відшкодування в порядку та у строки, що передбачені договором, що укладений між Страховиком/асистуючою компанією та медичним закладом/аптекою; 5. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України "Про страхування"; 6. у разі прийняття рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування по письмовій вимозі від Страхувальника/Застрахованої особи повідомити про це Страхувальника/Застраховану особу в письмовій формі з обґрунтуванням

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>причин відмови протягом 10 (десяти) робочих днів від дня прийняття рішення про відмову (складення страхового акту про відмову у здійсненні страхового відшкодування).</p> <p>7. у разі порушення Страховиком строку виплати страхового відшкодування, Страховиком сплачується неустойка (пеня) у розмірі, що визначений договором, що укладений між Страховиком та асистуючою компанією.</p> <p>8. Видати (надіслати) Страхувальнику (та/або Застрахованій особі) його примірник Договору страхування (поліс, сертифікат), а у разі його втрати – дублікат.</p> <p>9. Належним чином виконувати умови Договору страхування.</p> <p>10. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.</p> <p>ОБОВ'ЯЗКИ СТРАХУВАЛЬНИКА:</p> <p>1. При укладанні Договору страхування або внесенні змін до нього надати інформацію Страховикові або Страховому агенту про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та/або надати йому іншу інформацію, що має істотне значення для прийняття страховиком рішення про укладення договору страхування, у тому числі про наявність страхового інтересу і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику, а також, на вимогу Страховика, пройти медичне обстеження та надати Страховику його результати.</p> <p>2. Сплачувати страхові платежі в порядку, у строки та в обсягах, що визначені Договором страхування та Загальними умовами.</p> <p>3. Повідомити в будь-який спосіб, за умови можливості підтвердження факту здійснення такого повідомлення, Застраховану особу про укладений на її користь Договір страхування.</p> <p>4. Страхувальник-юридична особа зобов'язана надати Страховику інформацію про осіб, які підлягають страхуванню згідно з формою, затвердженою Страховиком. В разі зміни Застрахованих осіб, інформація передається в електронному вигляді в форматі файлу (розширення - *. XLS, Microsoft Excel), за вказаними електронними адресами Страховика та/або Страховому агенту ТОВ «ЛІЛЮ АСІСТЕНС», до 01 числа кожного нового календарного місяця у періоді страхування, з</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>наступним наданням інформації, на паперовому носії до 15 дня кожного нового календарного місяця у періоді страхування.</p> <p>6. Ознайомити Застраховану особу із умовами Договору страхування, Загальних умов та всіх додатків до них.</p> <p>7. Сприяти наданню Страховику та/або асистуючій компанії Страховика права повного доступу до медичної документації Застрахованої особи;</p> <p>8. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;</p> <p>9. На виконання вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення» надати Страховику інформацію і документи, необхідні останньому для здійснення ідентифікації та верифікації Страхувальника та/або Застрахованої особи.</p> <p>10. В разі якщо Страхувальник не є Застрахованою особою, - повідомити асистуючу компанію про подію, що має ознаки страхового випадку у строки, передбачені Договором страхування, шляхом використання мобільного застосунку (додатку) lilo© або в інший спосіб, передбачений цими Загальними умовами або Договором страхування.</p> <p>11. При настанні страхового випадку, діяти відповідно до Розділу 11 Загальних умов стандартного страхового продукту "lilo©".</p> <p>12. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком та/або асистуючою компанією Страховика, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам.</p> <p>13. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника.</p> <p>Обов'язки Застрахованої особи:</p> <p>1. при зверненні до Страховика надати достовірну інформацію про стан свого здоров'я, а також повний доступ до медичної документації за страховим випадком;</p> <p>2. повідомити асистуючу компанію про подію, що має ознаки страхового випадку у строки, передбачені Договором страхування, шляхом</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>використання мобільного застосунку (додатку) lilo;</p> <p>3. дотримуватись плану лікування, погодженого асистуючою компанією та/або медичним закладом при зверненні Застрахованої особи;</p> <p>4. виконувати рекомендації/ призначення експерта-консультанта з медичного страхування та/або персонального лікаря медичного закладу, а також дотримуватись розпорядку, встановленого медичним закладом, докладати всіх зусиль для зведення наслідків страхового випадку до мінімуму, вживати усіх можливих заходів щодо запобігання та зменшення розміру збитків;</p> <p>5. надати Страховику та асистуючій компанії право повного доступу до будь-якої медичної інформації з приводу свого стану здоров'я в минулому та на час звернення, а також протягом всього строку дії Договору страхування;</p> <p>6. надати Страховику та асистуючій компанії згоду на отримання даних в рамках даного Договору страхування від медичних закладів, діагностичних центрів, медичних лабораторій інформації, що містить персональні дані та чутливі персональні дані щодо стану здоров'я Застрахованої особи станом на поточну дату та минулий час, а також на період строку дії Договору страхування;</p> <p>7. попередити працівників медичних закладів, лікаря про наявність укладеного щодо Застрахованої особи Договору страхування та можливість звернення Страховика/асистуючої компанії із запитом для отримання додаткової інформації стосовно її стану здоров'я, в тому числі, що містить персональні дані та чутливі персональні дані щодо стану здоров'я, необхідної для з'ясування обставин і причин настання страхового випадку, та надати письмову згоду (при необхідності) на надання медичною установою такої інформації Страховику, асистуючій компанії.</p> <p>8. при відмові або неможливості отримання запланованої медичної допомоги або послуги повідомити про це асистуючу компанію у мобільному застосунку (додатку) ІІО©, як можна раніше, але не пізніше ніж за дві години до призначеного часу;</p> <p>9. не виходити за межі страхового покриття (не перевищувати обсяг медичної допомоги та послуг, що були підтверджені асистуючою</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>компанією при зверненні Застрахованої особи та передбачені Договором страхування), а в разі перевищення – самостійно оплатити вартість медичної допомоги та послуг, що не покриваються за Договором страхування;</p> <p>10. самостійно ознайомлюватися із правилами підготовки до проведення досліджень діагностичних центрів, медичних лабораторій..</p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>Дію Договору може бути достроково припинено за ініціативою будь-якої із Сторін Договору або за взаємною згодою Сторін.</p> <p>Загальні підстави припинення дії Договору страхування:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Згода сторін. 2) Закінчення строку дії Договору страхування з 00 годин 01 хвилини дня, наступного за днем, визначеним у Договорі страхування як день закінчення його дії, при цьому Сторони не звільняються від повного виконання своїх обов'язків за цим Договором страхування. 3) Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі з дня остаточного розрахунку. 4) Несплата страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. 5) Смерть Застрахованої особи. Якщо Договір страхування укладено з юридичною особою про страхування працівників цієї особи, то дія Договору страхування припиняється тільки відносно померлої Застрахованої особи, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування. 6) Прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним, а також у разі, якщо: <ul style="list-style-type: none"> - його укладено після настання події, що має ознаки страхового випадку; - відсутній об'єкт страхування; - Страховиком доведено, що Договір страхування укладено з метою отримання неправомірної вигоди та/або вчинення шахрайських дій; - у Страхувальника (Застрахованої) відсутній страховий інтерес. 7) Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України. 8) Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків,

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>передбачених ст. 100 Закону України «Про страхування».</p> <p>9) За ініціативою Страхувальника.</p> <p>10) За ініціативою Страховика у випадку виявлення подання Страхувальником/Застрахованою особою недостовірних чи неповних відомостей щодо стану здоров'я це є підставою для відмови у виплаті виплати страхового відшкодування та припинення дії Договору страхування.</p> <p>11) За ініціативою Страховика, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами такого договору та законодавством України.</p> <p>12) У разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39-3 Податкового кодексу України.</p> <p>13) В інших випадках, передбачених законодавством України.</p> <p>Дію Договору страхування може бути достроково припинено за ініціативою будь-якої із Сторін Договору або за взаємною згодою Сторін. Дія Договору страхування не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору страхування.</p> <p>Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону, шляхом надсилання письмової заяви, не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.</p> <p>Дострокове припинення дії Договору за взаємною згодою Сторін здійснюється на підставі додаткового договору, що укладається Сторонами в письмовій формі. Умови дострокового припинення дії Договору в цьому випадку визначатимуться Сторонами в такому додатковому договорі. При достроковому припиненні договору страхування за згодою сторін, порядок повернення та розрахунку суми страхової премії або її частини до повернення визначаються відповідно до законодавства України за домовленістю сторін договору страхування.</p> <p>При достроковому припиненні Договору страхування Страховик повертає частину</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>сплаченого страхового платежу за період, що залишився до закінчення строку дії Договору страхування з вирахуванням за цей період витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням цього Договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії договору страхування:</p> <p>1) Страхувальнику або Застрахованій особі, якщо вона її сплатила – при достроковому припиненні за таких обставин:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на підставі вимоги Страхувальника, не пов'язаної із порушенням страховиком умов договору страхування; - на підставі вимоги Страховика, пов'язаної із порушенням Страхувальником умов договору страхування; - у разі розірвання договірних відносин на виконання вимог статті 39-3 Податкового кодексу України; <p>2) особі, визначеної на підставі законодавства - при достроковому припиненні у разі ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи, або фізичної особи-підприємця, крім випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування».</p> <p>Розмір витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням договору страхування, вираховуються у розмірі, що відповідає фактичній частці таких витрат та становить 35% від розміру страхової премії (страхового платежу).</p> <p>Страховик повертає Страхувальнику всю суму сплаченого страхового платежу при достроковому припиненні дії договору страхування у разі:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) вимоги Страхувальника при порушенні Страховиком умов Договору страхування; 2) вимоги Страховика, не пов'язаної із порушенням Страхувальником умов Договору страхування; 3) припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля. <p>Повернення сплаченого страхового платежу або його частини здійснюється Страховиком у строки, визначені Договором страхування. Страховик зобов'язаний повернути страховий платіж або його частину не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати дострокового</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>припинення дії договору страхування, у разі відсутності встановленого у договорі страхування строку для такого повернення, крім випадків, передбачених Законом України «Про страхування».</p> <p>Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення Договору страхування відмовитися від Договору страхування без пояснення причин, крім випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за Договором страхування.</p> <p>Про намір відмовитися від Договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій або електронній формі за умови накладення кваліфікованого електронного підпису Страхувальника, шляхом надсилання заяви на поштову адресу Страховика або на електронну адресу Страховика dis@salamandra.ua.</p> <p>Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку за Договором страхування, не пізніше ніж протягом 10 робочих днів від дати припинення дії договору страхування.</p>
16		Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<ol style="list-style-type: none"> 1. З метою своєчасної організації надання медичної допомоги, медичних та/або інших послуг за страховим продуктом «lilo©» Страховик та асистуюча компанія, рекомендує Застрахованим особам, після укладення Договору страхування зареєструватися у мобільного застосунку (додатку) «lilo©». 2. Страхувальник/Застрахована особа шляхом реєстрації та використання мобільного застосунку (додатку) «lilo©» зобов'язана повідомити як тільки стане це можливим асистуючу компанію про настання події, що має ознаки страхового випадку, надати достовірну інформацію про характер, обставини страхового випадку та іншу інформацію, зазначену у Договорі страхування; пройти ідентифікацію відповідно до вказівок асистуючої компанії, та мобільного застосунку (додатку) «lilo©». 3. Інший порядок повідомлення асистуючої компанії про настання події, що має ознаки страхового випадку, на випадок відсутності

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>діючих засобів зв'язку в місці перебування Страхувальника (Застрахованої особи), інтернет зв'язку:</p> <p>1) за телефоном асистуючої компанії ТОВ "ЛІЛО АСІСТЕНС" +380676753215 та повідомити наступну інформацію:</p> <ul style="list-style-type: none"> - прізвище, ім'я, по-батькові Застрахованої особи; - номер договору страхування; - причину звернення; - іншу інформацію на запит експерта-консультанта з медичного страхування. <p>Експерт-консультант з медичного страхування асистуючої компанії інформує Застраховану особу щодо подальших дій.</p> <p>2) звернення від імені Застрахованої особи може бути здійснено будь-якими іншими особами, якщо стан здоров'я Застрахованої особи не дозволяє йому це зробити самостійно, за телефоном асистуючої компанії 0800334364.</p> <p>4. Страхувальник/Застрахована особа повинен узгодити з асистуючою компанією дату та час отримання медичної допомоги, медичних та/або інших послуг, та/або медикаментів, виключно у медичних закладах/аптеках, які запропоновані асистуючою компанією.</p> <p>5. Страхувальник/Застрахована особа повинен особисто отримати медичну допомогу, медичні та/або інші послуги та/або медикаменти у медичних закладах/аптеках за направленням асистуючої компанії.</p> <p>6. Медична допомога та послуги надаються відповідно до Переліку медичних послуг та медикаментів страхових захворювань, що є невід'ємним додатком до Загальних умов у медичних закладах чи інших установах, які передбачені умовами страхового покриття, за направленням асистуючої компанії або в обсязі, погодженому асистуючою компанією.</p> <p>7. Підбір медичних закладів знаходиться у компетенції асистуючої компанії.</p>
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>1. Оплата вартості медичної допомоги, медичних та/або інших послуг, що передбачені Загальними умовами та погоджені Асистуючою компанією, здійснюється на підставі задокументованого звернення Страхувальника або Застрахованої особи до асистуючої компанії з приводу надання медичної допомоги, медичних та/або інших послуг, рахунку медичного закладу із зазначенням діагнозу, переліку замовлених та</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>погоджених Асистуючою компанією медичних послуг і їх вартості, загальної суми витрат на всі медичні послуги, що були або будуть надані Застрахованій особі (Застрахованим особам – кожній окремо), строків лікування, консультаційного висновку спеціаліста: форма № 028/о, завіреного печаткою медичного закладу та підписом відповідальних осіб, тощо (на вимогу Страховика).</p> <p>2. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування аптеці за надані медикаменти та витратні матеріали, призначені лікарем, на підставі рахунків та/або актів приймання-передачі наданих послуг, інших документів, які передбачені відповідними договорами з аптеками.</p> <p>3. Страхові виплати іншій установі або закладу здійснюються на підставі документів, що підтверджують надані ними послуги та їх вартість.</p> <p>4. Строк здійснення виплати страхового відшкодування становить 15 (п'ятнадцять) робочих днів з дати складання страхового акту, якщо менший строк не передбачений відповідними договорами, укладених між асистуючою компанією та медичними закладами/аптеками. Днем здійснення виплати страхового відшкодування вважається дата списання коштів з рахунку асистуючої компанії на рахунок одержувача страхового відшкодування. Здійснення страхової виплати підтверджується відповідним платіжним документом.</p> <p>5. Якщо з будь-яких причин (за бажанням Застрахованої особи, за вимогою третіх осіб, що надавали медичні послуги, тощо) вартість зазначених послуг сплатив Страхувальник (Застрахована особа) самостійно, то такі витрати не підлягають відшкодуванню Страховиком відповідно до цих Загальних умов, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Винятками із страхових випадків є:</p> <p>1. Групи захворювань та нозологічні форми згідно з МКХ-10, що включені до Переліку нестрахових захворювань (нестрахових діагнозів), що є невід'ємною частиною Загальних умов стандартного страхового продукту «lilo©», в т.ч. їх ускладнення та наслідки, що не діагностуються (крім первинної консультації лікаря) та не</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>лікуються (крім надання невідкладної медичної допомоги при гострому болю та/або при станах що загрожують життю Застрахованої особи).</p> <p>2. Методи лікування, медикаменти та витратні матеріали, що не входять до Переліку медичних послуг та медикаментів страхових захворювань, а також інші методи лікування, профілактики або діагностики, медикаменти та витратні матеріали, що не покриваються Страховиком та зазначені у Загальних умовах стандартного страхового продукту «lilo©» або не погоджені Асистуючою компанією.</p> <p>3. Не вважається страховим випадком і страхова виплата не здійснюється, в разі:</p> <p>1) якщо подія пов'язана з перебуванням Застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння, а також наслідки та хвороби, викликані такими станами;</p> <p>2) внаслідок дії обставин непереборної сили суспільного, військового, юридичного характеру (участь в воєнних діях, масових заворушеннях, дія радіоактивного, хімічного, біологічного або токсичного забруднення, застосування вибухових речовин, вплив військової зброї будь-яких зразків та способу дії тощо), що призвели до настання випадку;</p> <p>3) заняття Застрахованою особою екстремальними видами спорту (альпінізмом, спелеологією, дельтапланеризмом, бобслеєм, авторалі, парашутним спортом, дайвінгом тощо), що призвело до ушкодження здоров'я Застрахованої особи;</p> <p>4) настання не страхового випадку – звернення Застрахованої особи стосується захворювання (діагнозу), не включеного до переліку страхових ризиків, Переліку страхових захворювань (страхових діагнозів) та/або є винятком зі страхових випадків згідно з цими Загальними умовами або Договором страхування, або випадок не підпадає під визначення страхових випадків, згідно з термінами, наведеними в цих Загальних умовах або Договорі страхування;</p> <p>5) якщо звернення Застрахованої особи стосується лікування залишкових явищ будь-якого захворювання, хронічного захворювання в стадії ремісії/неповної ремісії/компенсації (наприклад, сечокам'яна, жовчнокам'яна хвороба, грижі, протрузії дисків, остеохондроз та інші дорсопатії тощо), крім надання невідкладної медичної</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>допомоги (крім забезпечення медикаментами для зняття гострого болю на строк не більше 5 діб) в разі переходу захворювання в стадію загострення;</p> <p>6) надання медичної допомоги з приводу захворювань, гострих захворювань, загострення хронічних захворювань, нещасних випадків, які виникли до початку дії Договору страхування;</p> <p>7) надання медичної допомоги після завершення дії Договору страхування, навіть якщо лікування, діагностика, медикаментозне забезпечення або будь-які інші послуги, передбачені умовами страхового покриття, були призначені під час дії Договору;</p> <p>8) якщо випадки, що сталися протягом неоплаченого періоду страхування (в разі сплати страхового платежу частинами згідно з умовами Договору страхування);</p> <p>9) випадки, що сталися поза межами території дії Договору страхування;</p> <p>10) одержання медичних послуг та лікування хронічних захворювань, крім випадків їх загострення, більш ніж 2 загострень на рік з медикаментозним лікуванням для зняття загострення, а також остаточних проявів перенесених захворювань, крім невідкладних станів, що загрожують життю Застрахованої особи;</p> <p>11) якщо витрати, пов'язані зі сплатою благодійних внесків медичним закладам/аптекам;</p> <p>12) одержання медичних послуг щодо захворювань, за якими призначена будь-яка група інвалідності їх ускладнення та наслідки;</p> <p>13) якщо на момент настання страхового випадку Застрахованій особі виповнилося 46 (сорок шість) років;</p> <p>14) в разі настання випадку з особами, які перебувають на обліку в наркологічних, психоневрологічних, протитуберкульозних, шкірно-венерологічних диспансерах, у яких діагностовано онкологічне захворювання;</p> <p>Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхового відшкодування є:</p> <p>1. Якщо до випадку, що має ознаки страхового, призвели навмисні дії Застрахованої особи, спрямовані на настання страхового випадку; випадки навмисного заподіяння Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень, замаху на самогубство; вчинення Застрахованою особою умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>2. Подання Страхувальником або Застрахованою особою завідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування, про обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику (зокрема, але не виключно, недостовірної інформації про стан здоров'я Застрахованої особи) або про факт чи обставини настання страхового випадку;</p> <p>3. Надання медичної допомоги іншій особі, що не є Застрахованою особою за Договором страхування;</p> <p>4. Ненадання Застрахованою особою доступу та/або дозволу (згоди) до доступу до медичної документації, медичної інформації на запит Страховика для з'ясування стану здоров'я Застрахованої особи, причин та обставин настання страхового випадку, створення Страховику інших перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;</p> <p>5. Несвоєчасне повідомлення Страховика про настання страхового випадку, самостійна організація та оплата Застрахованою особою медичної допомоги, медичних та/або інших послуг без попереднього погодження з Асистуючою компанією (крім випадків, передбачених цими Загальними умовами або Договором страхування);</p> <p>6. Наявність обставин, які є підставами для відмови у здійсненні страхового відшкодування, винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими Загальними умовами;</p> <p>7. Перевищення ліміту зобов'язань Страховика за Договором страхування та обсягу послуг страхового покриття, визначених у Переліку медичних послуг та медикаментів страхового захворювання або обсягу, погодженого Асистуючою компанією;</p> <p>8. Порушення протоколів лікування: надання видів медичної допомоги (амбулаторної, стаціонарної тощо) та медичних послуг (консультативних, діагностичних, лікувальних, реабілітаційних, медикаментозного забезпечення тощо), що не передбачені Переліком медичних послуг та медикаментів страхового діагнозу або обсягу, погодженого Асистуючою компанією;</p> <p>9. Невиконання Застрахованою особою вказівок експерта-консультанта з медичного страхування та/або персонального лікаря медичного закладу, без поважних на це причин або створення Страховику/ асистуючій компанії перешкод у</p>

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		<p>визначенні обставин, характеру та розміру шкоди;</p> <p>10. Самостійне звернення Застрахованою особою до медичних установ та/або лікування Застрахованого у медичному закладі без узгодження з асистуючою компанією; отримання Застрахованою особою медичної допомоги, медичних та/або інших послуг/ ліків, що не передбачені у Переліку медичних послуг та медикаментів страхового захворювання або не погоджені Асистуючою компанією та/або не передбачені Договором страхування.</p> <p>11. Навмисне надання Застрахованою особою некоректних або неправдивих відомостей (скарг чи симптомів) з метою отримання медичної допомоги, медичних та/або інших послуг, передбачених Договором страхування, або з метою отримання допомоги та послуг для незастрахованої за Договором страхування особи з використанням персональних даних Застрахованої особи;</p> <p>12. Ненадання Страхувальником/Застрахованою особою документів необхідних для прийняття рішення про здійснення страхового відшкодування в порядку та строки передбачених у запиті Страховика;</p> <p>13. Невиконання Страхувальником/Застрахованою особою своїх обов'язків за Договором страхування;</p> <p>14. Інші випадки, передбачені Законом України «Про страхування».</p>
20		Інша інформація
21	Форма договору страхування	Письмова форма (паперова або електронна)
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	<p>1) мобільний додаток (застосунок) lilo©</p> <p>2) страховий посередник ТОВ "ЛІЛО АСІСТЕНС", код за ЄДРПОУ 45237301, основний вид господарської діяльності КВЕД 66.22. Діяльність страхових агентів і брокерів.</p>
23	Інша інформація про страховий продукт	<p>Організація надання асистуючих послуг Застрахованій особі за договором страхування для застрахованих осіб здійснюється виключно за допомогою мобільного додатку (застосунку) lilo©, якщо інше не передбачено Загальними умовами або умовами Договору страхування.</p>
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий	https://www.salamandra.ua/lilo/

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
	продукт	