



Редакцію даного документу введено в дію Наказом ПрАТ «ІНСК» № 16-26 від «14» серпня 2026 р. Строк дії даної редакції з дати введення в дію до моменту скасування чи викладення у новій редакції.

Редакція: 01-2026.

**ПРОГРАМА СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ (ПРОГРАМА СТРАХУВАННЯ)
«МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ ІНОЗЕМЦІВ ТА ОСІБ БЕЗ ГРОМАДЯНСТВА»**

**СТАНДАРТНИЙ СТРАХОВИЙ ПРОДУКТ «СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК ХВОРОБИ (У ТОМУ
ЧИСЛІ МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ» КОД 102**

СТРАХОВИК	<i>ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «ІННОВАЦІЙНИЙ СТРАХОВИЙ КАПІТАЛ» (далі по тексті – Страховик, ПрАТ «ІНСК»), код ЄДРПОУ 32942598</i>
-----------	--

страхові ризики та обмеження страхування	<i>Страховими ризиками на випадок виникнення якого проводиться страхування є наступні події:</i> - гострим захворюванням; - загостренням хронічного захворювання та травмою, якщо таке звернення погоджено та організовано Страховиком, з метою отримання медичних та інших послуг, внаслідок чого виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату за надану Застрахованій особі медичну допомогу - нещасного випадку. <i>Обмеження страхування:</i> Страхуванню не підлягають недієздатні особи, особи з інвалідністю I-II групи, а також хворі мають онкологічні хвороби будь-якої локації, тяжкі форми захворювань серцево-судинної системи (вади серця, ревматизм, хронічна недостатність ПВ), гепатит В, С, цукровий діабет, цироз печінки, ниркову недостатність, СНІД або пов'язані зі СНІДом хворобами; доброякісні новоутворення головного мозку та особи, які старше 75 років. Договори укладені стосовно таких осіб є нікчемними і не підлягають виплаті/відшкодуванню.
мінімальний та максимальний розміри страхової суми (ліміту відповідальності)	<i>Мінімальний розмір страхової суми :</i> Еквівалент 1 000 USD/EURO <i>Максимальний розмір страхової суми:</i> Еквівалент 30 000 USD/EURO
мінімальний та максимальний розміри страхової премії та/або страхового тарифу	<i>Мінімальний розмір страхової премії:</i> Еквівалент 0,03 USD/EURO на добу <i>Максимальний розмір страхової премії:</i> Еквівалент 2.0 USD/EURO на добу Програма укладається із строком страхового покриття за межами

	Країни/місця постійного перебування від 5 днів до 1 року.
вид, мінімальний та максимальний розміри франшизи (за наявності)	<i>Мінімальний розмір франшизи:</i> Еквівалент 0,00 USD/EURO <i>Максимальний розмір франшизи:</i> Еквівалент 250 USD/EURO Франшиза безумовна.
територія та строк дії договору страхування (включаючи інформацію про порядок вступу його в дію та період(и) страхування (за наявності))	Територія дії Договору Україна, за винятком окупованих територій, зони безпосередніх бойових дій (зіткнень) та території на яких органи державної влади України тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження Договір набуває чинності з дати, вказаної як початок дії Договору, але не раніше моменту перетину Застрахованою особою кордону Країни постійного проживання (під час виїзду з Країни постійного проживання) та сплати страхового платежу, якщо інше не вказано в Договорі. Умовами програми окремо не передбачено різні періоди страхування.
винятки із страхових випадків та підстави для відмови у здійсненні страхових виплат	медичних та інших послуг, які не відповідають чинним протоколам лікування (міжнародним клінічним протоколам відповідно до Наказу МОЗ України № 1422 від 29 грудня 2016 р., які розміщені на сайті: http://guidelines.moz.gov.ua/ або за чинними Протоколами та стандартами надання медичної допомоги, розміщених на сайті ДП «Державний експертний центр МОЗ України» mtd.dec.gov.ua); медичної допомоги, наданої з приводу будь-якого захворювання чи травми, які вже існували або є результатом будь-якого захворювання чи травми, що існували до початку дії цього Договору, крім випадків загострення хронічних захворювань; медичної допомоги, наданої Застрахованій особі поза межами місця дії Договору; медичної допомоги (послуг), наданої Застрахованій особі внаслідок захворювань або станів організму або відстрочених наслідків розладу здоров'я, які були викликані дією на організм людини іонізуючого випромінювання, радіоактивних, токсичних, хімічних речовин, у тому числі у зв'язку із забрудненням території вказаними речовинами та/або ліквідацією Застрахованою особою наслідків такого забруднення, лікування гострих та хронічних променевих уражень; медичних послуг, наданих у зв'язку з необхідністю отримання дозволу на право керування автомобілем, на право використання зброї, та отримання інших довідок (вступу до навчальних/дитячих закладів тощо), не пов'язаних із лікувальним процесом, окрім довідок для відвідування басейну. Також не оплачує вартість тестів на професійну придатність, диспансерного обстеження, спостереження; медичної допомоги внаслідок захворювання або нещасного випадку пов'язаного з польотами у будь-яких літальних апаратах, за винятком випадків, коли Застрахована особа виступає у ролі пасажирів цивільного апарату, власник/перевізник якого має державну ліцензію на повітряне перевезення пасажирів; медичної допомоги (послуг), наданої Застрахованій особі з приводу будь-якого захворювання або травми, які сталися внаслідок протиправних дій або бездіяльності Застрахованої особи, які передбачають притягнення особи до кримінальної або адміністративної відповідальності; експериментального та нетрадиційного лікування (діагностика по Фоліу, біоенергетика, гірудотерапія, озонотерапія, склеротерапія, гіпноз, рефлексотерапія тощо), методи діагностики та лікування яких, не затверджені МОЗ України в Наказах" Про затвердження клінічних протоколів лікування";

перебування в стаціонарі для отримання піклувального догляду; послуг та товарів, що не є необхідними з медичного погляду, для діагностики або лікування захворювання, в тому числі сплата 2 — х та більше препаратів з одною основною діючою речовиною (при 1 нозології), окрім випадків призначення їх в умовах стаціонару (однієї фармакотерапевтичної групи (<http://mozdocs.kiev.ua>) при амбулаторно-поліклінічній допомозі);

отримання послуг, препаратів, лікування, включаючи будь-який період перебування у стаціонарі чи лікування амбулаторно, що не були письмово рекомендовані лікувальними установами, посвідчені лікарями медичної бази та/або Асистуючої компанії, як призначені згідно протоколів МОЗ;

лікування травм, отриманих Застрахованою особою внаслідок керування транспортними засобами в стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, а також внаслідок передачі керування транспортним засобом особі, яка перебувала в стані такого сп'яніння чи під впливом таких лікарських препаратів, або передачі керування транспортним засобом особі, що не має відповідного права управління транспортним засобом, травм, отриманих Застрахованою особою внаслідок настання дорожньо-транспортної пригоди, за умови свідомого знаходження Застрахованою особою в транспортному засобі з водієм, який знаходився у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції;

пластичних та реконструктивних операцій (у т.ч. планова герніопластика, ринопластика, венектомія), косметологічних операцій та процедур, операцій на серці, провідної системи та судинах, за винятком випадків, пов'язаних з відновленням функцій, порушених внаслідок нещасного випадку, що стався в період дії Договору;

придбання медичного устаткування, виробів медичного призначення (медичні вироби), що

замінюють та/або корегують функції уражених органів, в т.ч. тимчасових пристроїв, що використовуються при операціях метало остеосинтезу, грижові сітки, стенти, набори для емболізації, деартерілізації, штучні зв'язки, артроскопічні набори, протези, резольютивні болти, гвинти, спиці, пралінова сітка, електроди, ріжучі петлі, ортези, фіксатори зубних протезів; фіксатори та обладнання для остеосинтезу;

живання медичних препаратів та інших речовин, а також застосування методів лікування, не призначених лікарем (самолікування);

медичної допомоги, необхідність надання якої настала у зв'язку із самогубством чи спробою самогубства, навмисного спричинення собі тілесних ушкоджень, за винятком випадків, коли Застраховану особу було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб;

лікування у медичних закладах, у випадках, що не є терміновим (не екстрені випадки), та які не є погодженими з Асистуючою компанією;

по амбулаторно-поліклінічній допомозі: мануальна терапія, кінезотерапія, ЛФК, голковколювання, масаж.

Страховик не оплачує витрат на лікування хронічних захворювань (діагностику та лікування) (окрім загострень, що загрожують життю Застрахованій особі), в тому числі:

хронічних алергічних захворювань (алергічний риніт, алергічний дерматит, алергічний кон'юнктивіт т.д.), окрім випадків станів декомпенсації, що загрожують життю Застрахованій особі (наприклад: набряк Квінке, анафілактичний шок, набряк легенів);

Страховик не оплачує медичні витрати у разі наступних захворювань та розладів здоров'я (діагностики та лікування):

	дисплазії шийки матки, будь-якої медичної допомоги, що безпосередньо чи опосередковано пов'язана з чоловічим чи жіночим безпліддям чи регулюванням народжуваності, штучним перериванням вагітності (крім переривання вагітності за медичними показаннями), штучним заплідненням, сексуальними дисфункціями, клімаксом, синдромом виснажених яєчників, порушеннями менструального циклу, полікістозом яєчників, галакторією, а також контрацепційних операцій (встановлення внутрішньої маткової спіралі, операція стерилізації), операцій по зміні статі, визначення гормонів репродуктивної панелі, а також діагностику та лікування дисгормональних станів (аденома простати, ендометріоз, фіброміома, мастопатія, гіперпролактинемія, гіперандрогенія); забезпечення тестами на виявлення вагітності; лікування інфікованих вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) та пов'язаних з ним захворювань, включаючи синдром набутого імунодефіциту (СНІД), похідного комплексу СНІД, а також їх похідних чи різновидів захворювань, незалежно від причини виникнення, будь-яких інших імунодефіцитних станів; лікування алкоголізму, наркотичної залежності, токсикоманії або іншого стану залежності, будь-якого виду, а також лікування будь-яких захворювань чи травм, що безпосередньо чи опосередковано спричинені станом такої залежності, вживання алкоголю, наркотичних чи токсичних речовин, або які прямо чи опосередковано є наслідком алкогольного чи наркотичного сп'яніння; медичної допомоги, наданої у зв'язку із психічними захворюваннями, психічними розладами та їх ускладненнями. Різних травм та соматичних захворювань, що виникли у зв'язку з захворюваннями психічної природи; проведення косметичних операцій (в тому числі та стоматологічних) та лікування наслідків будь-яких косметичних операцій, курсів лікування з приводу ожиріння; проведення оперативних втручань, пов'язаних з пересадкою органів і тканин Застрахованої особи (окрім пересадки тканин, як етап лікування травматичного ушкодження), протезування, ендпротезування; медичних послуг, пов'язаних з проведенням донорських операцій, коли донором або реципієнтом є Застрахована особа, а також наслідків цих операцій; реабілітації, окрім випадків необхідної реабілітації після стаціонарного лікування гострих захворювань або травм протягом періоду, що не перевищує 14 (чотирнадцять) днів; протезування дефектів кінцівок, очей; профілактичне лікування, санаторно-курортне лікування; лікування будь-яких вроджених вад чи дефектів (аномалій); спадкових захворювань (в тому числі з порушенням хромосомного набору); лікування дефектів мовлення; лікування синдрому «сухого ока»; патології ока, що потребує застосування «штучної сльози»; консультації, діагностики та лікування інвазивних хвороб шлунково-кишкового тракту (амебіаз, лямблії, аскаридоз та ін.) та інших органів; ревматизму, саркоїдозу та муковісцидозу, незалежно від клінічної форми та стадії процесу; вікових та дегенеративно-дистрофічних змін і захворювань (кардіо- та пневмосклероз, атеросклероз, деформуючий остеоартроз, остеопороз, енцефалопатія та інше); системних захворювань сполучної тканини (ДОО, ревматоїдний артрит, подагра, системний червоний вовчак та ін.) та їх наслідків;
--	--

захворювань крові, хронічних захворювань периферійних судин (облітеруючий ендартеріт, облітеруючий атеросклероз, хвороба Рейно, хронічна венозна недостатність; варикозна хвороба, крім гострих станів, а саме: гострий тромбофлебіт, флеботромбоз, тромбоз гемороїдальних вен, гострий геморой, гемороїдальні кровотечі); хребцевої кили, спондилоартрозу, спондилолістезу, остеохондрозу, окрім випадків зняття гострого больового синдрому (больовий, м'язево-тонічний та набряковий синдроми); аутоімунних та демієлінізуючих захворювань; дерматологічних захворювань (в т.ч. псоріазу, нейродерміту, екземи, себореї, сонячних опіків, мікозів, корости, вітиліго, педикульозу, atopічного дерматиту, вугрової хвороби, мозолів, бородавок, папілом, алопеції, контагіозного молюску, демодекозу), інших паразитарних хвороб шкіри; синдрому подразненого кишечника, дисбактеріозу, дисбіозу, диспанкреатизму; стаціонарного лікування, яке продовжується після закінчення дії Договору та триває понад 14 днів; особливо небезпечних інфекцій (віспа, чума, холера, сибірська виразка та інші) у разі, якщо урядом або іншими компетентними органами оголошено епідемічний стан з цієї інфекції; новоутворень доброякісних та злоякісних, онкологічних захворювань; Страховик не оплачує вартість: стимуляторів загальної дії (Бальзам Бітнера, Біовіталь тощо), біологічно активних добавок (БАДів) та харчових добавок (домішок), ензимів загальної дії (вобензим, флогензим тощо), гіполіпідемічних препаратів (у т.ч. статинів, крім випадків захворювання гострим інфарктом міокарда протягом 2-х місяців), простагландинів; імуномодуляторів, біостимуляторів, бактеріофагів, адаптогенів, психотропних (нейролептиків, транквілізаторів, антидепресантів), снодійних та заспокійливих засобів (персен та ін), цитостатиків, препаратів урсодезоксіхолоїєвої кислоти (урсофальк та інші), агоністів та антогоністів гонадотропін-релізінг гормонів, матеріалів для алло - і ксенопластики, проведення алергоскринінгу, алергологічні панелі, імунограма, ліпідограма, проведення системної імунотерапії алергічних захворювань; дезінфікуючих засобів, медичних інструментів, предметів гігієни та догляду, шампунів, кремів, паст та інше; препаратів для проведення щеплень, крім вакцинації проти грипу; проведення процедур з корекції зору в тому числі при комп'ютерному синдромі, міопії, гіперметропії, астигматизмі, конусі, косоокості, амбліопії, глаукомі (в т.ч. апаратне лікування). Використання лазерних технологій лікування, в т.ч. профілактична лазерна коагуляція сітківки ока; діагностики та лікування функціональних розладів, дистоній різного генезу (в т.ч. вегето-судинної дистонії (ВСД, НЦД), періодів адаптації організму, крім періоду надання невідкладної допомоги; комплексного лікування захворювань та станів, що вимагає застосування постійної замісної терапії. комплексного лікування станів, що вимагає застосування тривалої терапії терміном понад 30 днів (гормональні, ферментні, антигіпертензивні препарати та ін.); лікарських засобів (медикаментів), необхідних для проведення тривалого або постійного приймання при хронічних захворюваннях (станах) (крім стадії вираженого загострення, в період якого покриваються медикаменти до стабілізації стану здоров'я) строком понад 30 днів та не більше одного загострення протягом строку дії договору;

придбання, прокат, ремонт допоміжних засобів медичного користування (милиць, тростин, окулярів, контактних лінз, оправ для окулярів, слухових апаратів, інвалідних колясок, протезів, коміру Шанса, бандажів тощо).

Страховик не сплачує вартість таких медичних послуг (витрат):
обстеження та лікування будь-яких хронічних хвороб в стадії ремісії та/або компенсації;

протезування та імплантації зубів;
хірургічних операцій з використанням апарату штучного кровообігу, операцій на коронарних судинах (стентування, шунтування), протезування клапанів серця і суглобів;

планових хірургічних операцій ока (в т.ч. лазерна корекція зору);
наданих з приводу захворювань, лікування яких забезпечуються державними програмами, як-то: туберкульоз, цукровий діабет, бронхіальна астма, педіатрична допомога в перші три роки після народження дитини (патронаж, щеплення і т.д.), крім випадків лікування гострих станів декомпенсації цих захворювань (наприклад: діабетична кома, набряк легенів т.д.);

будь-яких операцій чи лікування, що незавершені чи очікуються до початку набрання чинності цього Договору, а також операції, які встановлені в плановому порядку (планові операції);

лікування захворювань, у тому числі травм, набутих в результаті професійного заняття спортом (під час тренувань та змагань), або заняття та змагань екстремальними видами спорту на аматорському рівні (альпінізм, спелеологією, дельтапланеризмом, кінним спортом, гірськими лижами, катання на лижах, парашутним спортом, дайвінгом, бобслеєм, авторалі тощо);

звичайних планових (профілактичних) обстежень (оглядів), якщо немає ніякого погіршення здоров'я, включаючи діагностику, обстежень на МСЕК, медичних комісій (для вступу до навчальних закладів, водіїв, одержання дозволу на носіння зброї тощо);

вакцинацій та вітамінізації Застрахованої особи;

будь-яких оглядів, лікування та профілактичних заходів, необхідність отримання

яких безпосередньо чи опосередковано пов'язана з вагітністю, пологами чи народженням дитини;

альтернативної медицини (голкорефлексотерапія, мануальної терапії, гіпнозу, психотерапії, іридодіагностики, біокорекції, рефлексотерапії, гірудотерапії та т.д.), гомеопатичного та фітотерапевтичного лікування;

оздоровчих процедур (відвідування басейну, масаж і т.д.);

діагностики, призначень схем лікування та безпосередньо лікування класичних венеричних захворювань (інфекцій, що передаються переважно статевим шляхом), відповідно до класифікації ВОЗ, таких як, гонорея, сифіліс, венеричний лімфогранулематоз, гарднерельоз, генітальний герпес, цитомегаловірусна інфекція, мікоплазмоз, папіломавірусна інфекція, трихомоніаз, уреapлазмоз, хламідіоз, герпес вірусу 2 типу, папіломо вірусу;

діагностика та лікування ТОРЧ-інфекцій

(токсоплазмоз, цитомегаловірус, вірус краснухи, герпес вірус, вірус Епштейн- Барра);

гепатити будь-якої етіології (крім гепатиту А), жирові дистрофії, цирозів;

діагностики та лікування професійних хвороб згідно з наказами МОЗ України;

консультацій психоневролога, психотерапевта, психоаналітика;
медичних маніпуляцій на дому (масаж, ін'єкції, забір аналізів тощо), окрім випадків для тяжкохворих пацієнтів та пацієнтів з призначеним лікарем ліжковим режимом;

	надання додаткового комфорту, а саме кондиціонера, зволожувача повітря, послуг перукаря, косметолога; медикаментозне забезпечення на період після закінчення строку дії Договору, навіть якщо медикаменти були призначені під час дії Договору. Не підлягають відшкодуванню Страховиком благодійні внески здійснені Застрахованою особою до медичних закладів. Страховик не оплачує: вартість препаратів (їх аналогів), виробів медичного призначення наявних на день звернення у медичному закладі відповідно до даних сайту https://eliky.in.ua або даних іншого офіційного сайту на якому розміщено інформацію щодо стану забезпечення, наявних залишків лікарських засобів згідно Наказу МОЗ від 2 червня 2016 року N 509 (зі змінами), розпоряджень обласних державних адміністрацій; оплату консультативно-діагностичної та лікувально-профілактичної спеціалізованої амбулаторної медичної допомоги, забезпечення та/або організація проведення необхідних лабораторних досліджень, якщо така допомога передбачена Програмою державних медичних гарантій «Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах», що сплачується коштом НСЗУ при направленні сімейного лікаря, курс лікування протягом одного та кожного страхового випадку більше 30 (тридцяти) днів з дати початку лікування.	
ліміти відповідальності страховика за окремим об'єктом страхування, страховим ризиком та/або страховим випадком, групою страхових ризиків та/або страхових випадків (за наявності), іншими складовими страхового продукту	Невідкладна амбулаторно-поліклінічна допомога на один випадок /звернення (обстеження в обсязі, необхідному для встановлення діагнозу; консультації лікарів, медикаментозне забезпечення)	250 USD/EURO
	Невідкладна стаціонарна допомога (лікування) на один випадок/звернення (консультації лікарів, діагностика, невідкладне оперативне втручання (до 24 годин з дати поступлення у медичний заклад), медикаментозне забезпечення, перебування в палатах стандартного типу, або у реанімації, харчування за нормами, прийнятими у даному медичному закладі)	1 000 USD/EURO
	Невідкладна стоматологічна допомога при нещасному випадку (стоматологічний огляд, рентгенівське дослідження, видалення зубів тимчасовими, зняття гострого болю)	100 USD/EURO
	Екстрена медична допомога (проведення первинних діагностичних заходів, використання медикаментів у необхідному для стабілізації стану Застрахованої особи на місці виклику/в кареті швидкої бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги до моменту госпіталізації в медичний заклад	В межах страхової суми