

Інформація для клієнтів ПрАТ «СК «УНІКА» відповідно до Постанови НБУ від 15 липня 2024 року № 85 щодо вимог до порядку оформлення документів/або копій документів за договорами страхування здоров'я.

1. Страховик (МТСБУ) для належного підтвердження факту заподіяння шкоди застрахованій особі за договором страхування здоров'я приймає один або кілька документів із переліку (з урахуванням вимог пункту 3) залежно від умов договору страхування здоров'я, причин, обставин, наслідків, ознак та/або характеру страхового випадку:

1.1. документи, що засвідчують тимчасову непрацездатність застрахованої особи:

1.1.1. листок непрацездатності та/або інший документ, який згідно з вимогами законодавства України про ведення первинної облікової документації у сфері охорони здоров'я засвідчує тимчасову непрацездатність, оформлений у паперовій формі, або

1.1.2. листок непрацездатності, сформований в Електронному реєстрі листків непрацездатності, та/або медичний висновок про тимчасову непрацездатність, сформований в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я. Такі документи надаються у формі, визначеній законодавством України, що регулює порядок формування (видачі) документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність, включаючи витяги із зазначених реєстрів;

1.2. довідку медико-соціальної експертної комісії про встановлення інвалідності або медичний висновок про дитину з інвалідністю віком до 18 років, видану лікарсько-консультативною комісією;

1.3. виписку з медичної карти амбулаторного або стаціонарного хворого, витяг з історії хвороби, консультаційний висновок спеціаліста, індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю, інші медичні документи за формами, встановленими законодавством України, що регулює правовідносини у сфері охорони здоров'я;

1.4. акт про нещасний випадок, який складається у встановленому законодавством України порядку, а якщо його немає - документ закладу охорони здоров'я з підтвердженням факту отримання травми чи іншого розладу здоров'я внаслідок нещасного випадку (у разі настання нещасного випадку);

1.5. рахунки закладів охорони здоров'я та/або фізичних осіб-підприємців, які в установленому законодавством України порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, інших суб'єктів господарювання, що надавали медичні (включаючи реабілітаційні та профілактично-оздоровчі) та/або інші послуги та/або виконували роботи /

реалізували товари застрахованій особі у зв'язку з настанням страхового випадку (далі - допомога / послуги, пов'язані з настанням страхового випадку), та/або укладені з ними відповідні договори;

1.6. розрахункові документи та/або документи, що підтверджують виконання платіжної операції, створені в паперовій та/або електронній формі, що ідентифікують надавача послуг (виконавця робіт, продавця товарів) та в яких відображено вартість отриманої застрахованою особою допомоги / послуг, пов'язаних з настанням страхового випадку, а також дату їх оплати (включаючи фіскальний касовий чек, товарний чек, прибутковий касовий ордер, квитанцію платіжного пристрою, платіжну інструкцію, квитанцію до платіжної інструкції на переказ готівки, виписку про рух коштів за рахунком ініціатора платіжної операції та/або інший документ, визначений законодавством України, що підтверджує факт здійснення / виконання відповідної платіжної / розрахункової операції). Така оплата здійснюється за допомогою / послуги, пов'язані з настанням страхового випадку, які передбачені умовами договору страхування здоров'я застрахованої особи, та/або необхідність отримання яких застрахованою особою згідно з умовами такого договору страхування підтверджена відповідними документами закладів охорони здоров'я та/або фізичних осіб-підприємців, які в установленому законодавством України порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, інших суб'єктів господарювання, що надавали таку допомогу / послуги (включаючи направлення, рецепти, записи про направлення та рецепти в електронній системі охорони здоров'я, інші документи з призначеннями лікаря);

1.7. свідоцтво про смерть встановленого зразка, лікарське свідоцтво про смерть, фельдшерську довідку про смерть.

2. Документи, визначені в підпунктах 1.1. - 1.7 пункту 1, та/або інші документи медичного характеру, що використовуються в медичній практиці, які підтверджують факт заподіяння за межами України шкоди застрахованій особі та встановлюють причини, обставини, факт, наслідки настання страхового випадку та/або перелік, обсяг наданої допомоги / послуг, пов'язаних з настанням страхового випадку, повинні бути видані компетентними органами / установами та/або закладами охорони здоров'я, лікарями, іншими суб'єктами господарювання іноземної держави, що надавали таку допомогу / послуги, на офіційних бланках, що містять підпис уповноваженої особи та печатку (за наявності) відповідного органу / установи, закладу охорони здоров'я, суб'єкта господарювання та/або лікаря іноземної держави.

3. Факт заподіяння шкоди застрахованій особі за договором страхування здоров'я підтверджується належним чином:

3.1. оригіналами документів, визначених у підпунктах 1.1. - 1.4, 1.7 пункту 1, пункті 2, та/або копіями таких документів, засвідченими в установленому законодавством України порядку та/або в порядку, визначеному МТСБУ та/або внутрішнім Положенням ПрАТ «СК «УНІКА» про використання електронних підписів та електронних печаток (Витяг з Положення розміщено на сайті https://uniqa.ua/initial_data/) та/або договором страхування, оригіналами документів, визначених у підпунктах 1.5, 1.6 пункту 1;

3.2. інформацією (записом) щодо листків непрацездатності та/або медичних висновків про тимчасову непрацездатність, визначених в підпункті 1.1.2 пункту 1, та/або копіями документів, зазначених в підпункті 1.1.1 пункту 1, підпунктах 1.3 – 1.6 пункту 1, оформленими в порядку, визначеному в пунктах 4 та 5, якщо розмір виплати за одним страховим випадком не перевищує суми, що дорівнює десятикратному розміру місячного прожиткового мінімуму, встановленого для працездатної особи на 01 січня року настання страхового випадку.

4. Інформація (запис) щодо листків непрацездатності та/або медичних висновків про тимчасову непрацездатність, зазначена (зазначений) у підпункті 3.2 пункту 3, надається страховику у формі, яка забезпечує точне відтворення (шляхом фотографування та/або відтворення іншим способом за допомогою технічних засобів, включаючи, але не виключно, мобільні пристрої, комп'ютерну техніку):

4.1. інформації про листок непрацездатності з Електронного реєстру листків непрацездатності, отриманої в електронному кабінеті застрахованої особи (її страхувальника за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням) на вебпорталі електронних послуг Пенсійного фонду України;

4.2. інформації про медичний висновок з Реєстру медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, отриманої за запитом через систему електронної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів, включаючи з використанням Єдиного державного вебпорталу електронних послуг.

5. Копіями документів, які належним чином підтверджують факт заподіяння шкоди застрахованій особі згідно з підпунктом 3.2 пункту 3, є точне знакове відтворення змісту чи документної інформації (і в окремих випадках - деяких зовнішніх ознак) документів, здійснене з оригіналів таких документів на папері та/або в електронній формі, включаючи відтворення шляхом сканування, фотографування та/або іншим способом за допомогою технічних засобів, включаючи, але не виключно, мобільні пристрої, комп'ютерну техніку.