

**Перелік документів по страховому випадку**  
**«Критичне захворювання»**

**ЗМІСТ**

<b>Найменування критичного захворювання</b>	<b>Стор.</b>
Інфаркт міокарда	2
Інсульт	3
Рак	4
Захворювання, що вимагають операції на відкритому серці – аортокоронарного шунтування	5
Захворювання, які вимагають пересадки життєво важливих органів	6
Ниркова недостатність	7

**Перелік документів по страховому випадку**  
**«Критичне захворювання» (Інфаркт міокарда)**

- 1.** «Заява про виплату» за встановленою Страховиком формою з обов'язковим зазначенням способу отримання страхової виплати;
- 2.** Договір страхування: «Страхове свідоцтво», «Сертифікат» або «Витяг з реєстру Застрахованих осіб, завірений підписами керівника чи уповноваженої ним особи та печаткою Страхувальника» (копії);
- 3.** Документи, що посвідчують особу одержувача виплати (копія паспорту);
- 4.** Копія довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру фізичної особи - одержувача виплати (або копія свідоцтва про державну реєстрацію юридичної особи та копію довідки з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України – ЄДРПОУ, завірених печаткою та підписом уповноваженої особи Вигодонабувача-юридичної особи як такі, що відповідають оригіналу);
- 5.** Довідка з банку з реквізитами Застрахованої особи для отримання страхової виплати;
- 6.** Документи лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я з підтвердженням факту настання критичного захворювання:
  - A.** Виписний епікриз з медичної карти стаціонарного хворого (історія хвороби) із зазначенням анамнезу, періоду лікування, заключного діагнозу, проведеного обстеження та лікування Застрахованої особи, завірений підписом відповідальної особи та скріплений печатками лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я (оригінал);
  - B.** Результати біохімічних досліджень крові в динаміці (на дату встановлення діагнозу) з обов'язковим визначенням серцевих ензимів (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК);
  - C.** Заключення (висновок спеціаліста) проведених електрокардіографічних досліджень, що були проведені для встановлення діагнозу;
  - D.** Медична довідка видана лікарем-кардіологом (сімейним лікарем, терапевтом) про стан здоров'я та огляд, з зазначенням діагнозу на день звернення, видана не раніше ніж через 1 (один) місяць після встановлення діагнозу «Інфаркт міокарда» або копія листка непрацездатності за зазначений період.

Страховик має право вимагати інші документи, які дозволяють встановити факт, причини і обставини настання страхового випадку, розмір страхової виплати тощо.

Всі документи, що перераховані вище, надає окремо кожен Вигодонабувач.

**Перелік документів по страховому випадку**  
**«Критичне захворювання» (Інсульт)**

- 1.** «Заява про виплату» за встановленою Страховиком формою з обов'язковим зазначенням способу отримання страхової виплати;
- 2.** Договір страхування: «Страхове свідоцтво», «Сертифікат» або «Витяг з реєстру Застрахованих осіб, завірений підписами керівника чи уповноваженої ним особи та печаткою Страхувальника» (копії);
- 3.** Документи, що посвідчують особу одержувача виплати (копія паспорту);
- 4.** Копія довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру фізичної особи - одержувача виплати (або копія свідоцтва про державну реєстрацію юридичної особи та копію довідки з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України – ЄДРПОУ, завірених печаткою та підписом уповноваженої особи Вигодонабувача-юридичної особи як такі, що відповідають оригіналу);
- 5.** Довідка з банку з реквізитами Застрахованої особи для отримання страхової виплати;
- 6.** Документи лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я з підтвердженням факту настання критичного захворювання:
  - А.** Виписний епікриз з медичної карти стаціонарного хворого( історії хвороби) із зазначенням анамнезу, періоду лікування, заключного діагнозу, проведеного обстеження та лікування Застрахованої особи, завірений підписом відповідальної особи та скріплений печатками лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я (оригінал);
  - В.** Результати (заключення) комп'ютерної або магнітно-резонансної томографії головного мозку проведеної для встановлення діагнозу та через 3 (три) місяці після встановлення такого діагнозу;
  - С.** Висновок спеціаліста ( лікаря-невропатолога) про медичний огляд не раніше ніж через 3 (три) місяці після діагностування критичного захворювання з детальним зазначенням неврологічного статусу;

Страховик має право вимагати інші документи, які дозволяють встановити факт, причини і обставини настання страхового випадку, розмір страхової виплати тощо.

Всі документи, що перераховані вище, надає окремо кожен Вигодонабувач.

**Перелік документів по страховому випадку**  
**«Критичне захворювання» (Рак)**

- 1.** «Заява про виплату» за встановленою Страховиком формою з обов'язковим зазначенням способу отримання виплати;
- 2.** Договір страхування: «Страхове свідоцтво», «Сертифікат» (копії) або «Витяг з реєстру Застрахованих осіб, завірений підписами керівника чи уповноваженої ним особи та печаткою Страхувальника»;
- 3.** Документи, що посвідчують особу одержувача виплати (копія паспорту);
- 4.** Копія довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру фізичної особи - одержувача виплати (або копія свідоцтва про державну реєстрацію юридичної особи та копію довідки з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України – ЄДРПОУ, завірених печаткою та підписом уповноваженої особи Вигодонабувача-юридичної особи як такі, що відповідають оригіналу);
- 5.** Довідка з банку з реквізитами Застрахованої особи для отримання страхової виплати;
- 6.** Документи лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я з підтвердженням факту настання критичного захворювання:
  - А.** Виписний епікриз з історії хвороби із зазначенням анамнезу, періоду лікування, заключного діагнозу, проведеного обстеження та лікування Застрахованої особи, завірений підписом відповідальної особи та скріплений печатками лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я (оригінал);
  - В.** Результати гістологічних досліджень;
  - С.** Медична довідка видана лікарем-онкологом (сімейним лікарем, терапевтом) про стан здоров'я та огляд, з зазначенням діагнозу на день звернення, видана не раніше ніж через 1 (один) місяць після встановлення діагнозу або копія листка непрацездатності за зазначений період.

Страховик має право вимагати інші документи, які дозволяють встановити факт, причини і обставини настання страхового випадку, розмір страхової виплати тощо.

Всі документи, що перераховані вище, надає окремо кожен Вигодонабувач.

**Перелік документів по страховому випадку**  
**«Критичне захворювання» (Захворювання, що вимагають операції на відкритому серці – аортокоронарного шунтування)**

- 1.** «Заява про виплату» за встановленою Страховиком формою з обов'язковим зазначенням способу отримання страхової виплати;
- 2.** Договір страхування: «Страхове свідоцтво», «Сертифікат» (копії) або «Витяг з реєстру Застрахованих осіб, завірений підписами керівника чи уповноваженої ним особи та печаткою Страхувальника»;
- 3.** Документи, що посвідчують особу одержувача виплати (копія паспорту);
- 4.** Копія довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру фізичної особи - одержувача виплати (або копія свідоцтва про державну реєстрацію юридичної особи та копію довідки з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України – ЄДРПОУ, завірених печаткою та підписом уповноваженої особи Вигодонабувача-юридичної особи як такі, що відповідають оригіналу);
- 5.** Довідка з банку з реквізитами Застрахованої особи для отримання страхової виплати;
- 6.** Документи лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я з підтвердженням факту настання критичного захворювання:
  - А.** Виписний епікриз з історії хвороби із зазначенням анамнезу, періоду лікування, заключного діагнозу, проведеного обстеження та лікування Застрахованої особи, завірений підписом відповідальної особи та скріплений печатками лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я (оригінал);
  - В.** Висновки коронарної ангіографії;
  - С.** Медична довідка видана лікарем-кардіологом (сімейним лікарем, терапевтом) про стан здоров'я та огляд, з зазначенням діагнозу на день звернення, видана не раніше ніж через 1 (один) місяць після встановлення діагнозу або копія листка непрацездатності за зазначений період.

Страховик має право вимагати інші документи, які дозволяють встановити факт, причини і обставини настання страхового випадку, розмір страхової виплати тощо.

Всі документи, що перераховані вище, надає окремо кожен Вигодонабувач.

**Перелік документів по страховому випадку**  
**«Критичне захворювання» (Захворювання, які вимагають пересадки життєво важливих органів)**

- 1.** «Заява про виплату» за встановленою Страховиком формою з обов'язковим зазначенням способу отримання страхової виплати;
- 2.** Договір страхування: «Страхове свідоцтво», «Сертифікат» (копії) або «Витяг з реєстру Застрахованих осіб, завірений підписами керівника чи уповноваженої ним особи та печаткою Страхувальника»;
- 3.** Документи, що посвідчують особу одержувача виплати (копія паспорту);
- 4.** Копія довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру фізичної особи - одержувача виплати (або копія свідоцтва про державну реєстрацію юридичної особи та копію довідки з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України – ЄДРПОУ, завірени печаткою та підписом уповноваженої особи Вигодонабувача-юридичної особи як такі, що відповідають оригіналу);
- 5.** Довідка з банку з реквізитами Застрахованої особи для отримання страхової виплати;
- 6.** Документи лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я з підтвердженням акту настання критичного захворювання:
  - А.** Виписний епікриз з історії хвороби із зазначенням анамнезу, періоду лікування, заключного діагнозу, проведеного обстеження та лікування Застрахованої особи, завірений підписом відповідальної особи та скріплений печатками лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я (оригінал);
  - В.** Медична довідка видана лікарем-кардіологом (сімейним лікарем, терапевтом) про стан здоров'я та огляд, з зазначенням діагнозу на день звернення, видана не раніше ніж через 1 (один) місяць після встановлення діагнозу або копія листка непрацездатності за зазначений період.

Страховик має право вимагати інші документи, які дозволяють встановити факт, причини і обставини настання страхового випадку, розмір страхової виплати тощо.

Всі документи, що перераховані вище, надає окремо кожен Вигодонабувач.

**Перелік документів по страховому випадку**  
**«Критичне захворювання» (Ниркова недостатність)**

- 1.** «Заява про виплату» за встановленою Страховиком формою з обов'язковим зазначенням способу отримання страхової виплати;
- 2.** Договір страхування: «Страхове свідоцтво», «Сертифікат» (копії) або «Витяг з реєстру Застрахованих осіб, завірений підписами керівника чи уповноваженої ним особи та печаткою Страхувальника»;
- 3.** Документи, що посвідчують особу одержувача виплати (копія паспорту);
- 4.** Копія довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру фізичної особи - одержувача виплати (або копія свідоцтва про державну реєстрацію юридичної особи та копію довідки з Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України – ЄДРПОУ, завірених печаткою та підписом уповноваженої особи Вигодонабувача-юридичної особи як такі, що відповідають оригіналу);
- 5.** Довідка з банку з реквізитами Застрахованої особи для отримання страхової виплати;
- 6.** Документи лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я з підтвердженням факту настання критичного захворювання:
  - А.** Виписний епікриз з історії хвороби із зазначенням анамнезу, періоду лікування, заключного діагнозу, проведеного обстеження та лікування Застрахованої особи, завірений підписом відповідальної особи та скріплений печатками лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я (оригінал);
  - В.** Виписний епікриз з карти амбулаторного хворого із зазначенням анамнезу, періоду лікування, заключного діагнозу, проведеного обстеження та лікування Застрахованої особи, завірений підписом відповідальної особи та скріплений печатками лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я (оригінал);
  - С.** Медична довідка видана лікарем-нефрологом (сімейним лікарем, терапевтом) про стан здоров'я та огляд, з зазначенням діагнозу на день звернення, видана не раніше ніж через 1 (один) місяць після встановлення діагнозу «Ниркова недостатність» або копія листка непрацездатності за зазначений період.

Страховик має право вимагати інші документи, які дозволяють встановити факт, причини і обставини настання страхового випадку, розмір страхової виплати тощо.

Всі документи, що перераховані вище, надає окремо кожен Вигодонабувач.