

ПУБЛІЧНИЙ ДОГОВІР-ОФЕРТА
з добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я)

- 1.1. Цей Публічний Договір-Оферта з добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я) (надалі по тексту – Оферта) є офіційною пропозицією ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «СПЕЙР» (надалі – «Страховик») код ЄДРПОУ 39213513, місцезнаходження: 03035, місто Київ, Площа Солом'янська, будинок 2, офіс 404, ІВАН:UA 68322669000026507300185080 в ТВБВ №10026/0106 Філії-Головного управління по м. Києву та Київській області АТ «ОЩАДБАНК»), далі – Страховик) в особі Генерального директора Рогової Д.В., яка діє на підставі Статуту, Клієнту укласти із Страховиком Договір добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я) в електронній формі.
- 1.2. Оферта є стандартною формою в розумінні частини 1 статті 634 Цивільного кодексу України (надалі – ЦК України), яку може акцептувати особа (Клієнт) шляхом приєднання до неї. Оферта підписується Страховиком, використовуючи аналог власноручного підпису уповноваженої особи Страховика та факсимільного відтворення печатки відповідно до умов Договору про порядок підписання правочинів.
- 1.3. Договір добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я) (надалі – Договір/Договір страхування) складається з Оферти, Акцепту та укладається відповідно до:
- 1.3.1. Чинного законодавства України, ЗУ «Про страхування» та інших нормативно-правових актів;
- 1.3.2. Правил добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я) «Правил добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я)» зареєстровані розпорядженням Нацкомфінпослуг № 3260 від 22.12.2016 року(далі – Правила страхування) (надалі – Правила);
- 1.3.3. Ліцензії на здійснення страхової діяльності у формі добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я) ліцензії 12/16-100 від 19.12.2006р
- 1.3.4. Додатку 1 до Публічного договору-оферти з добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я).
- 1.4. Безумовним прийняттям (акцептом) умов Оферти Клієнтом, відповідно до Статей №№ 207, 633, 634, 981 ЦК України та Статей №№11, 12, 13 ЗУ «Про електронну комерцію», вважається заповнення електронної Заяви-Приєднання (Акцепт) (надалі – Акцепт) на веб-сторінці Страховика <https://spare.ua/> або його партнера.
- 1.5. Страхування здійснюється на умовах, зазначених у Акцепті, на випадок настання страхового випадку.
- 1.6. Договір страхування вважається укладеним/підписаним Страховиком шляхом використання аналогу власноручного підпису уповноваженої особи Страховика та факсимільного відтворення печатки, відповідно до умов Договору про порядок підписання правочинів на даній Оферті.
- 1.7. Договір страхування вважається укладеним/підписаним Клієнтом у спрощений спосіб, у розумінні частини 1 Статті 181 Господарського кодексу України, з дати приєднання Клієнта до умов Оферти шляхом укладання/підписання Акцепту в електронній формі з використанням електронного підпису одноразовим ідентифікатором відповідно до ЗУ «Про електронну комерцію» та зарахування сплаченого Клієнтом страхового платежу (премії) в повному обсязі на поточний рахунок Страховика або його частини на умовах, зазначених у Акцепті.
- 1.8. Для укладання Договору страхування Клієнт (Страхувальник) повинен:
- 1.8.1. заповнити Акцепт на веб-сторінці Страховика <https://spare.ua/> або його партнера, зазначивши бажані умови страхування та повну необхідну для ідентифікації інформацію про Страхувальника, об'єкт страхування, а також інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику. Перед укладанням Договору Страхувальник зобов'язаний ознайомитись з умовами Оферти, Правил, інформацією про фінансову послугу та підтвердити надання згоди на обробку власних персональних даних. Здійснення всіх вищевказаних дій є заявою Страхувальника про його намір укласти Договір;
- 1.8.2. Акцепт складається відповідно до обраних Страхувальником умов страхування та зазначених ним даних. Перед підписанням Акцепту Страхувальник зобов'язаний перевірити введені ним дані, обрані умови страхування та підтвердити їх достовірність. Для укладення Договору Страхувальнику необхідно підписати Акцепт електронним підписом одноразовим ідентифікатором відповідно до положень ЗУ «Про електронну комерцію». Після підписання Акцепту у визначеному цим Договором способом Страхувальник надає згоду, що всі подальші взаємовідносини зі Страховиком можуть відбуватися через мобільні додатки, комп'ютерні авторизовані системи без додаткового одноразового ідентифікатора, крім випадків, коли це прямо передбачено законодавством;
- 1.8.3. Одноразовий ідентифікатор надсилається Страхувальнику електронним повідомленням у формі SMS-короткого повідомлення чи електронного повідомлення на зазначену електронну пошту Страхувальника чи на зазначений Страхувальником номер мобільного телефону. Для підписання Акцепту електронним підписом одноразовим ідентифікатором Страхувальнику необхідно ввести отриманий ідентифікатор у інформаційно-телекомунікаційній системі та підтвердити його введення; в результаті цього електронний підпис Страхувальника додається до Акцепту та Договіру з цього моменту вважається укладеним;
- 1.8.4. Ознайомившись з умовами Оферти, Клієнт (Страхувальник) сплачує страхові платежі в повному обсязі або його частини на умовах, зазначених у Акцепті, шляхом безготівкового перерахування грошових коштів на поточний банківський рахунок Страховика.
- 1.9. Виконання дій, визначених п. 1.8 Оферти, означає прийняття Клієнтом всіх умов Оферти і є укладенням Договору страхування в електронній формі, яка відповідно до п. 12 Статті 11 ЗУ «Про електронну комерцію» прирівнюється до письмової форми.
- 1.10. Після укладання Договору страхування Клієнт набуває статусу Страхувальника та отримує Договір в електронній формі на електронну адресу, зазначену в Акцепті. Ці документи засвідчують право Страхувальника вимагати від Страховика виконання обов'язків за Договором страхування.
- 1.11. Договір страхування містить унікальний номер, який відповідає номеру Акцепту, а також індивідуальні умови Договору, які визначаються Страхувальником в Акцепті.
- 1.12. Страховик приймає на себе зобов'язання в разі виникнення необхідності на письмову вимогу Страхувальника відтворити Договір на паперовому носії. Договір страхування готується у письмовому вигляді протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання такої вимоги та підлягає підписанню та проставленню печатки (за наявності) кожною із Сторін.
- 1.13. Умови, які не врегульовані Офертою, регулюються Правилами, зазначеними в п. 1.3 Оферти, що розміщені на сайті Страховика - <https://spare.ua/> та законодавством України.
- 1.14. Укладанням Договору страхування в електронній формі Страхувальник підтверджує наступне:
- що йому до укладення зазначеного Договору страхування Страховиком було надано інформацію, передбачену частиною другою статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг»;
 - з умовами Оферти та Правилами Страхувальник ознайомлений та згодний;
 - відомості щодо ідентифікації Страхувальника та об'єкт страхування є достовірними;
 - ідентифікація та верифікація Страхувальника здійснена Страховиком відповідно до вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення».
- Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» №2297-VI від 01.06.2010 року, Страхувальник надає безвідкличну згоду на обробку персональних даних загального характеру (прізвище, ім'я, по батькові, дата народження, місце проживання, тощо) Страховику з метою здійснення статутної діяльності, а саме: для забезпечення реалізації відносин у сфері страхування, перестраховування відповідно до Закону України «Про страхування», а також відмовляються від письмового повідомлення про передачу персональних даних іншим особам з метою забезпечення вищевказаної мети.

ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «СПЕЙР»

Генеральний директор

Д.В. Рогова



1. Страховик звільняється від здійснення Страхової виплати, якщо необхідність отримання медичних послуг ЗО виникла внаслідок:

- 1.1 Війни, вторгнення, дії іноземних агресорів, (незалежно від того, була оголошена війна, чи ні), громадянської війни, бунту, революції, заколоту, повстання, порушення громадського порядку, страйків, військового стану або стану облоги, спробою повалення уряду, будь-якого терористичного акту;
- 1.2 Професійного заняття спортом (під час тренувань та змагань), або заняття на аматорському рівні екстремальними видами спорту, а саме: парашутним чи планерним спортом, дельтапланеризмом, іншими авіаційними видами спорту, фрістайлом, автототоспортом, альпінізмом, скелелазінням, рафтингом, підводними чи підземними видами спорту, - якщо інше прямо не вказано у тексті цього Договору;
- 1.3 Виконання службових обов'язків в особливих умовах підвищеного ризику для здоров'я, за умови приховування від Страховика характеру робіт та займаної посади при укладанні Договору в частині відповідних ЗО. Це обмеження стосується працівників бригад пожежної охорони, оперативних працівників правоохоронних органів, працівників служб охорони фізичних осіб та юридичних осіб будь-якої форми власності, працівників воєнізованих підрозділів охорони, а також осіб, що проходять військову службу;
- 1.4 Хімічного забруднення території та/або ліквідації ЗО наслідків хімічного забруднення. Дії іонізуючого випромінювання, дії на організм ЗО радіоактивних матеріалів, лікування гострих та хронічних променевих уражень;
- 1.5 Нещасного випадку, пов'язаного з польотами на будь-яких літальних апаратах, за винятком випадків, коли ЗО виступає у ролі пасажира цивільного повітряного судна, власник/перевізник якого має ліцензію встановленого зразка на повітряне перевезення пасажирів;
- 1.6 Управління транспортним засобом (ТЗ) без наявності відповідного права або у стані алкогольного сп'яніння (в тому числі, у випадку відмови ЗО від проведення тесту на алкоголь), а також передачі управління ТЗ особі, що знаходилась у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, або передачі керування ТЗ особі, що не має відповідного права управління ТЗ; травм, отриманих ЗО внаслідок настання ДТП, за умови свідомого знаходження ЗО в ТЗ з водієм, який знаходився у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;
- 1.7 Самогубства чи спробою самогубства ЗО, навмисного спричинення ЗО собі тілесних ушкоджень;
- 1.8 Злочинних дій або бездіяльності ЗО.

2. Страховик звільняється від здійснення Страхової виплати, якщо необхідність отримання медичних послуг чи лікування ЗО виникла з приводу:

- 2.1. Обстеження та лікування будь-яких хронічних хвороб в стадії ремісії та/або компенсації;
 - 2.2. Будь-якого захворювання чи травми ЗО, що вже існували або є результатом будь-якого захворювання чи травми, що існували до початку дії цього Договору, крім випадків загострення хронічних захворювань ЗО, якщо інше не передбачено Договором
 - 2.3. Будь-якого захворювання чи травми ЗО, що виникли та/чи були діагностовані протягом 14 календарних днів з дати початку дії Договору;
 - 2.4. 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;
 - 2.5. Гострих або хронічних кольпітів, цервіцитів, вульвовагінітів, дизбіозів/дисбактеріозів, уретритів, простатитів, баланопоститів будь-якої етіології;
 - 2.6. Ревматизму, саркоїдозу та муковісцерозу, незалежно від клінічної форми та стадії процесу;
 - 2.7. Системних захворювань з'єднувальної тканини (деформуючий остеоартроз, ревматоїдний артрит, подагра, системний червоний вовчак та ін.) та їх наслідків, окрім станів первинної діагностики; лікування остеохондрозу, хребцевої кили, спондилоартрозу, спондилітису, аутоімунних та демієлінізуючих захворювань, остеопорозу;
 - 2.8. Хронічної венозної недостатності, крім гострих форм (тромбофлебіт, флеботромбоз, тромбоз гемороїдальних вузлів та ін.);
 - 2.9. Мікозів будь-якої локалізації, псоріазу, нейродерміту, екземи, atopічного дерматиту, вугрової хвороби, мозолів, бородавок, папілом, алопеції, контагіозного моллюску;
 - 2.10. Захворювань на туберкульоз, цукровий діабет, бронхіальна астма, окрім виклику швидкої медичної допомоги при невідкладних станах (наприклад: діабетична кома, набряк легенів т.д.);
 - 2.11. Аутоімунних захворювань, неспецифічного виразкового коліту, хвороби Крона;
 - 2.12. Клімаксу та синдрому виснажених яєчників, порушень оваріально-менструального циклу, дисгормональних станів (аденома простати, ендометріоз, фіброміома, мастопатія та інші), дисплазії епітелію шийки матки, лейкоплакії;
 - 2.13. Чоловічого чи жіночого безпліддя чи регулювання народжуваності, будь-яких оглядів, лікування та профілактичних заходів, необхідність отримання яких безпосередньо чи опосередковано пов'язана з вагітністю, пологами чи народженням дитини;
 - 2.14. Енцефалопатій будь-якого генезу, стійких залишкових змін внаслідок органічних захворювань головного та спинного мозку, периферійної нервової системи;
 - 2.15. Вегето-судинної дистонії (ВСД), нейроциркуляторної дистонії (НЦД) (окрім виклику швидкої медичної допомоги при невідкладних станах), артеріальної гіпертензії (окрім випадків виклику швидкої допомоги чи зняття гіпертонічного кризу);
 - 2.16. Цефалічного синдрому, цефалічного синдрому неясного генезу, мігрені;
 - 2.17. Психічних розладів та захворювань, розладів мовлення, розладів поведінки та їх ускладнень, травм та соматичних захворювань, що виникли у зв'язку з захворюваннями психічної природи;
 - 2.18. Функціональних розладів та дистоній різного генезу (дистонії, дискінезії, дисплазії, дисбактеріозу та дисбіозу та ін. будь-якої локалізації), а також синдроми (синдром хронічної втоми, метаболічний синдром, синдром подразнення кишківника та ін.), періодів адаптації організму;
 - 2.19. Вазомоторного риніту, синдрому «сухого ока», астенії, аномалій рефракції ока (далекозорість, короткозорість, астигматизм, сферичної аберації, хроматичної аберації), косоокості, амбліопії, катаракти, глаукоми;
 - 2.20. Особливо небезпечних інфекцій (віспа, чума, холера, сибірська виразка тощо) у разі, якщо урядом або іншими компетентними органами оголошено епідемічний стан з цієї інфекції;
 - 2.21. Новоутворень (доброякісних), бородавок, папілом та інших пухлин (ліпом, гемангіом та інші), за винятком ускладнених, що загрожують життю людини, випадків (травмування, кровотечі тощо);
 - 2.22. Алергічних захворювань (алергічний риніт, алергічний дерматит, алергічний кон'юнктивіт тощо), окрім випадків станів декомпенсації, що загрожують життю ЗО (наприклад, набряк Квінке, анафілактичний шок, набряк легенів);
 - 2.23. Діагностики та лікування захворювань, які вимагають постійної, замісної, підтримуючої чи тривалої терапії окрім випадків загострень тривалістю більше 14 днів і не більше двох загострень для конкретної ЗО протягом строку дії Договору;
 - 2.24. Діагностики та лікування злоякісних новоутворень, незалежно від місця їх локалізації окрім випадків первинної діагностики, онкологічних захворювань крові;
 - 2.25. Діагностики ВІЛ/ СНІД, лікування ЗО, 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; 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, геніальний герпес, цитомегаловірусна інфекція, мікоплазмоз, папіломовірусна інфекція, трихомоніаз, уреоплазмоз, хламідіоз, вірус герпесу 2 типу, папіломовірус, кандидозні вульвовагініти та баланопостити;
 - 2.26. Діагностики та лікування ТОРЧ-інфекцій (токсоплазмоз, цитомегаловірус, вірус краснухи, вірус герпесу, вірус Епштейн-Барра);
 - 2.27. Гепатитів, гепатозів та цирозів (окрім випадків лікування гепатиту А);
 - 2.28. Діагностики та лікування професійних хвороб, визначених наказами МОЗ України;
 - 2.29. Будь-яких спадкових захворювань (в тому числі, з порушенням хромосомного набору). Будь-яких вроджених чи набутих вад чи дефектів (аномалій);
 - 2.30. Консультацій, діагностики та лікування інвазивних та паразитарних хвороб (амебіаз, лямблії, аскаридоз, педикульоз тощо);
 - 2.31. Лікування печінкової і ниркової недостатності і застосування апаратів "Штучна нирка", "Штучна печінка" і подібних; операцій із застосуванням апарату штучного кровообігу (АШК);
- 3. Страховик не сплачує вартість наступних медичних послуг:**
- 3.1. Оздоровчих процедур (відвідування басейну, масажу тощо), фізіотерапевтичних процедур (ЛФК, електрофорезу тощо);
 - 3.2. Звичайних планових (профілактичних) обстежень (оглядів), якщо немає ніякого погіршення здоров'я, включаючи діагностику;
 - 3.3. Педіатричної допомоги в перші три роки після народження дитини (патронаж, щеплення і т.д.), захворювань та станів дитини, що пов'язані з пологовою травмою;
 - 3.4. Вакцинацій та профілактичних вітамінізацій ЗО;

- 3.5. Лікування в профілакторіях та санаторіях;
- 3.6. Послуг альтернативної медицини (гомоопатичного та фітотерапевтичного лікування);
- 3.7. Корекції зору, апаратного лікування косоокості, використання лазерних технологій лікування, в т.ч. профілактичної лазерної коагуляції сітківки ока;
- 3.8. Будь-яких операцій чи лікування, що не завершені чи очікуються до початку набрання чинності цього Договору, а також операції, які встановлені в плановому порядку (планові операції);
- 3.9. Проведення пластичних операцій, оперативних втручань, пов'язаних із пересадкою органів і тканин ЗО (окрім пересадки тканин як етапу лікування травматичного ушкодження);
- 3.10. Медичних послуг, пов'язаних з проведенням донорських операцій, коли донором або реципієнтом є ЗО, а також наслідків цих операцій;
- 3.11. Операцій на коронарних судинах (стенування, шунтування), протезування клапанів серця і суглобів, операцій на провідній системі серця;
- 3.12. Штучного запліднення, а також контрацептивних заходів (встановлення внутрішньоматкової спіралі, операціях стерилізації), визначення гормонів репродуктивної панелі, а також вартість аналогів гонадотропін-релізінг гормону, гормональних спіралей типу «Мірена»;
- 3.13. Консультацій та лікування у психоневролога, психотерапевта, психоаналітика;
- 3.14. Методів корекції тіла: операції, пов'язані зі зміною статі; корекція ваги, лікування ожиріння, целюліту та інше;
- 3.15. Послуг, пов'язані з уточнюючою діагностикою (в тому числі для уточнення типу, стадії, форми захворювання та визначення методу лікування);
- 3.16. Застосування 2 (двох) і більше аналогічних препаратів, що мають однакову дію, чи відносяться до однієї фармакотерапевтичної групи, для лікування одного захворювання (одна група препаратів);
- 3.17. Дублювання досліджень за конкретним захворюванням, альтернативні консультації спеціалістів;
- 3.18. Підбору та використання милиць, окулярів, контактних лінз, слухових апаратів, інвалідних колясок, а також вартості вказаних речей;
- 3.19. Протезування дефектів кінцівок, очей, протезування зубів;
- 3.20. Проведення косметичних (в тому числі і стоматологічних), пластичних та реконструктивних операцій (у т.ч. планової герніопластики, ринопластики) та лікування наслідків будь-яких косметичних операцій;
- 3.21. Діагностики захворювання за допомогою генетичних досліджень, визначення онкомаркерів, визначення гормонів в будь-яких нозологіях, визначення ліпідограми, визначення мікро- та макроелементів крові (окрім лікування в відділенні реанімації);
- 3.22. Хірургічних втручань та консервативного лікування ЗО, які за своїм характером є експериментальними або дослідницькими, використання методів діагностики та лікування, що не визнані сучасною наукою і офіційною медициною, еферентна/екстракорпоральна терапія (гемосорбція, плазмаферез, озонотерапія тощо);
- 3.23. Страховик не оплачує вартість Медичних послуг та медикаментозного лікування, наданих одній ЗО за одним Страховим випадком протягом строку понад 30 (тридцять) календарних днів з дати першого звернення ЗО за наданням відповідних медичних послуг;
- 3.24. Перебування ЗО в стаціонарі для отримання/здійснення піклувального догляду;
- 3.25. Реабілітації, окрім випадків необхідної реабілітації після стаціонарного лікування гострих захворювань або травм протягом періоду, що не перевищує 14 (чотирнадцять) днів;
- 3.26. Лікування у медичних закладах у випадках, що не потребують надання невідкладної медичної допомоги ЗО - за умови відсутності попереднього погодження такого лікування з страховим посередником ТОВ «ФРЕНДЛІ ФІНАНС» за телефоном цілодобової клієнтської підтримки 0 800 331 103 (безкоштовно на території України);
- 3.27. Лікування у медичних закладах :
ТОВ "МЕДЦЕНТР СВ. ПАРАСКЕВИ"; ТОВ "МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР "ДОБРОБУТ-ПОЛІКЛІНІКА", ПП "КЛІНІКА МЕДІКОМ", ПП "ПРИВАТНА КЛІНІКА "ОБЕРІГ", Медична компанія Ілауа.
- 3.28. Медичного транспортування ЗО з інших міст України до Києва або до спеціалізованого медичного закладу в межах України;
- 3.29. Транспортування ЗО неспеціалізованим медичним транспортом;
- 3.30. Медичних послуг, наданих ЗО у зв'язку з необхідністю отримання дозволу на право керування автомобілем, на право використання зброї, та отримання інших довідок (для відвідування басейну, вступу до учбових/дитячих закладів тощо), не пов'язаних із лікувальним процесом;
- 3.31. Медичних послуг, наданих ЗО поза межами Місця дії Договору.
- 4. Страховик не оплачує вартість:**
- 4.1. Отримання ЗО послуг, препаратів, лікування, включаючи будь-який період перебування у стаціонарі чи амбулаторного лікування, що не були письмово рекомендовані лікувальними установами, посвідчені лікарями медичного закладу страховим посередником ТОВ «ФРЕНДЛІ ФІНАНС» за телефоном цілодобової клієнтської підтримки 0 800 331 103 (безкоштовно на території України);
- 4.2. Лікування у медичних закладах :
ТОВ "МЕДЦЕНТР СВ. ПАРАСКЕВИ"; ТОВ "МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР "ДОБРОБУТ-ПОЛІКЛІНІКА", ПП "КЛІНІКА МЕДІКОМ", ПП "ПРИВАТНА КЛІНІКА "ОБЕРІГ", Медична компанія Ілауа.
- 4.3. Послуг і товарів, що не є необхідними, з медичної точки зору, для діагностики та/або лікування ЗО;
- 4.4. Тестів на професійну придатність, диспансерного обстеження (спостереження), алергологічних панелей (досліджень);
- 4.5. Забезпечення ЗО тестами на виявлення вагітності;
- 4.6. Стимуляторів загальної дії, біогенних стимуляторів, біологічно активних добавок (БАД) та харчових добавок (домішок), антигістамінних, венотоніків, медикаментів стимулюючої та профілактичної дії (Бальзам Бітнера, Біовіталь, Тригерц, і т.п.), препаратів, що впливають на метаболічні процеси (актовегін, тіогама та ін.) ензимів загальної дії, імуномодуляторів та імуностимуляторів (окрім лікування гострих вірусних інфекцій), пробіотиків, пребіотиків, еубіотиків, бактеріофагів, вакцин, полівітамінних препаратів, гіпоглікемічних препаратів, гіполіпідемічних препаратів (у т.ч. статинів, крім випадків захворювання гострим інфарктом міокарду протягом строку до 60-ти (шестидесяти) календарних днів), простагландинів, хондропротекторів, гепатопротекторів, психотропних препаратів, кровозамінників, препаратів для парентерального живлення, сольових розчинів для зрощення та/чи промивання слизових оболонок носа та горла, препаратів для розчинення ниркових конкрементів та конкрементів жовчного міхура (препаратів урсредезоксіхолоїевої кислоти);
- 4.7. Матеріалів для алло- і ксенопластики, медичних інструментів та пристроїв (спринцівки, інгалятори, тонометри, Глюкотест та інше), ортопедичних засобів та посібників (бандажі, корсети, ортопедичне взуття, милиці, м'якого медичного інвентарю та інше), медичного устаткування, що замінюють та/або корегують функції уражених органів, серед яких, зокрема, штучні водії ритму, лікувальні та діагностичні медичні прилади, апарати, засоби медичного призначення, пристрої, медичне обладнання та витратні матеріали до них, в тому числі, призначені з метою заміни та/або корегування функцій уражених органів (стенсти, набори для емболізації, деартеріалізації, штучні зв'язки, болти, ендо- та екзопротези, ортези, фіксатори зубних протезів; фіксатори та обладнання для остеосинтезу зарубіжного та вітчизняного виробництва), проленова сітка для невідкладної герніопластики;
- 4.8. Товарів не медичного призначення (пакети, дисконтні карти установ, канцелярські товари та ін.), предметів гігієни, шампунів, кремів, паст та інше, дезінфікуючих засобів;
- 4.9. Медичних препаратів, придбаних за межами аптечної мережі України та/або не зареєстрованих в Україні;
- 4.10. Медичних препаратів, що були призначені лікарями приватних медичних закладів;
- 4.11. Медичних препаратів та інших речовин, а також застосованих методів лікування, не призначених лікарем (самолікування), наслідків самолікування, а також витрат з лікування розладів здоров'я ЗО особою, яка не має відповідної медичної освіти та/або дозволу (ліцензії) на здійснення медичної практики.

ТОВАРИСТВО ЗДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «СПЕЙР»

Генеральний директор
Д.В. Рогова

