

4. Reshota, V., Burdin, V., Teremetskyi, V., Synchuk, S., Chopko, K., Burak, V. Electronic Petitions in European States and Ukraine Solving Social and Economic Problems. *Journal of Legal, Ethical and Regulatory*. 2021. № 24. P. 30-38. [In English].

5. Riehm, U. Electronic petitioning and modernization of petitioning systems in Europe. Final report. 2020. Vol. 21. URL : <https://www.isi.fraunhofer.de/content/dam/isi/dokumente/cct/2014/Electronic-petioning-2014.pdf>. [In English].

ПЕТЕЧЕЛ НАДІЯ МИХАЙЛІВНА,
виклад. кафедри судочинства Навчально-наукового юридичного
інституту Прикарпатського національного університету
імені Василя Стефаника, канд. юрид. наук

ПРОГРАМА МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ЯК ІСТОТНА УМОВА ДОГОВОРУ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

Питання про істотні умови цивільно-правового договору є ключовим для вивчення будь-якої договірної конструкції, оскільки визначає її зміст.

При визначенні істотних умов цивільно-правового договору варто враховувати, що вирішення цього питання залежить насамперед від суті конкретного договірної зобов'язання.

Істотними умовами є умови, необхідні для договору медичного страхування, коли сторонам договору слід розуміти, чи може договір бути виконаний належним чином без включення і узгодження сторонами тої чи іншої умови. Крім цього, будь-яка зі сторін може визнати недостатніми ті умови, що названі істотними у законі або є необхідними для договору цього виду, і забажати включення до договору додаткових умов, без яких договір її не влаштовує. У цьому випадку такі умови також набувають значення істотних.

Невід'ємною частиною договору медичного страхування та однією із істотних умов цього договору є програма медичного страхування.

Страховиком розробляються Правила страхування та складаються конкретні програми медичного страхування. Медична програма страхування є невід'ємним додатком до договору медичного страхування, в якій визначається конкретний варіант медичної допомоги.

Під програмою медичного страхування слід розуміти погоджені зі страховиком та страхувальником у конкретному договорі медичного страхування види та обсяги, порядок організації надання та фінансування медичних послуг, а також перелік медичних установ, в які страхувальник має право звернутися у разі настання страхового випадку.

Програми є різними залежно від переліку медичних послуг та контингенту застрахованих осіб [1, с.140]. Крім того, програми можуть бути розраховані тільки на надання допомоги дітям чи дорослим, відрізнятися переліком медичних установ, до яких має звертатися застрахована особа, залучених до реалізації послуг із медичного страхування. І, звичайно, програми відрізняються вартістю, на яку впливають усі вищеперераховані умови.

Програма медичного страхування може бути змінена під час дії договору медичного страхування за згодою страховика при умові внесення страхувальником додаткових страхових платежів.

Страховики можуть пропонувати програми медичного страхування, що відрізняються обставинами, за яких страхувальник буде отримувати медичну допомогу: амбулаторно, у стаціонарі, шляхом виклику медичної допомоги чи лікаря додому, компенсацію витрат на придбання лікарських препаратів, консультації різних спеціалістів, проведення профілактичних заходів, послуги сервісного характеру (палати підвищеного комфорту, додаткове харчування і т. п.) тощо.

Договором медичного страхування можуть бути передбачені наступні Програми медичного страхування:

1. Програма «Амбулаторно-поліклінічне лікування». На умовах цієї програми страховик гарантує виплату страхової суми (її частини) шляхом оплати вартості медико-санітарної допомоги, наданої застрахованій особі при амбулаторно-поліклінічному лікуванні, у тому числі при лікуванні в умовах денного стаціонару;

2. Програма «Стаціонарне лікування». На умовах цієї програми страховик гарантує виплату страхової суми (її частини) шляхом оплати вартості медико-санітарної допомоги, наданої застрахованій особі при стаціонарному лікуванні у відділеннях загального профілю та спеціалізованих відділеннях;

3. Програма «Швидка медична допомога». На умовах цієї програми страховик гарантує виплату страхової суми (її частини) шляхом оплати вартості медичної допомоги, яка була надана застрахованій особі загальнопрофільними або спеціалізованими бригадами швидкої допомоги;

4. Програма «Страхування дітей». На умовах цієї програми

страховик гарантує виплату страхової суми (її частини) шляхом оплати вартості медичної допомоги та медичних послуг, що надаються дітям віком від 3 до 14 років на умовах обраної програми страхування [2, с. 5].

Як свідчить практика, страховики пропонують програми медичного страхування двох видів – універсальні та спеціалізовані.

Універсальна програма медичного страхування передбачає ті випадки (стан здоров'я), медична допомога при яких не потребує спеціального лікування або консультації лікарів вузьких спеціальностей. Перелік страхових випадків може бути уніфікований, а може визначатися за згодою між страховиком та страхувальником з можливою участю клінічної обслуговуючої бази.

Спеціалізована програма медичного страхування дає змогу скористатися медичними послугами лікарів із вузьких спеціалізацій або брати під страховий захист лише певний стан організму (вагітність тощо). Спеціалізовані програми медичного страхування характерні здебільшого для осіб, які вже захворіли або які мають схильність до певних захворювань [3, с. 99].

Проаналізувавши діяльність страховиків, можна виділити наступні програми медичного страхування, які на практиці є поширеними:

- відвідування лікарів та амбулаторне лікування;
- придбання медикаментів;
- лікування у стаціонарі;
- отримання стоматологічної допомоги, зубне протезування;
- проведення профілактичних та оздоровчих заходів тощо.

У залежності від обсягу страхового покриття виділяють:

– повне страхування медичних витрат, що гарантує покриття витрат як на амбулаторне, так і стаціонарне лікування, придбання медикаментів, профілактичні заходи;

– часткове страхування медичних витрат, що компенсує витрати на амбулаторне лікування або на стаціонарне чи спеціалізоване лікування, наприклад, стоматологію, санаторно-курортне лікування тощо;

– страхування витрат лише по одному страховому ризику.

Отже, для договірних відносин з медичного страхування характерним є те, що на законодавчому рівні перелік істотних умов для цього виду договорів не передбачений, тому сторони при укладенні такого договору повинні керуватися переліком істотних умов договору страхування загалом. При цьому будь-яка із сторін договору медичного страхування може визнати недостатніми ті умови,

що названі істотними у законі або є необхідними для договору цього виду, і зажадати включення до договору додаткових умов. У цьому випадку такі умови також набувають значення істотних.

Список використаних джерел

1. Внукова Н. М., Кузьминчук Н. В. Соціальне страхування: Кредитно-модульний курс: навч посіб. К.: Центр учбової літератури, 2009. 412 с.

2. Правила добровільного страхування медичних витрат. Українська страхова група. Київ. 2005. 8 с. Зареєстровано Державною Комісією з регулювання ринків фінансових послуг України за №2150770 від 26.08.2005. URL: <https://ukringroup.ua/ua/help/policies> (дата звернення: 10.04.2023).

3. Пунда О. О., Арзянцева Д. А. Медичне страхування в Україні: правові та організаційні засади. *Університетські наукові записки*. 2009. № 1 (29). С. 95-100.

ПЕТРЕЧЕНКО СВИТЛАНА АНАТОЛІЇВНА,

доц. кафедри адміністративної діяльності
Національної академії Державної прикордонної служби України,
канд. юрид. наук, доц.

ІСТОРІЯ ВИБОРЧОГО ПРАВА ЖІНОК НА ТЛІ ГЕНДЕРНИХ КВОТ У КРАЇНАХ СКАНДИНАВІЇ НАПРИКІНЦІ ХХ СТОЛІТТЯ

Актуальність дослідження. Запровадження досвіду Європейського союзу вкрай важливе для України у питанні гендерної рівності, адже існує низка успішних прикладів, з яких Україна може запозичити корисний досвід. Наразі країни Скандинавії лідирують, як найефективніший приклад застосування гендерних квот та знаменуються покращенням становища жінки у політичній владі. Втім, питання стосовно того, чи саме завдяки гендерним квотам існує така кількість жінок у владних структурах Скандинавії, залишається майже невисвітленим.

Виклад основного матеріалу дослідження. Саме у Норвегії, Швеції, Фінляндії жіночий рух зумовив проведення реформ, завдяки яким жінкам вдалося інтегруватись до суспільства значно раніше, ніж в інших країнах. Найпершими у Європі право брати участь у виборах до парламенту і бути обраними до нього отримали фінські жінки.