

Даний Додаток є невід'ємною частиною Генерального Договору та поширює свою дію тільки на клієнтів Страхувальника.

## Частина II. СТРАХОВЕ ПОКРИТТЯ

### Стаття 1. ПРОГРАМИ СТРАХУВАННЯ МЕДИЧНИХ ВИТРАТ

«Страхування медичних витрат»: Програма «А»		% від страхової суми
1.1	організація та оплата вартості послуг швидкої (невідкладної) допомоги на місці виклику; проведення первинних діагностичних заходів; надання медичної допомоги з використанням медикаментів в обсязі, необхідному для стану Застрахованої особи.	100 %
1.2	організація та оплата вартості послуг з медичного обслуговування та лікування в амбулаторно-поліклінічних умовах; обстеження в необхідному для встановлення діагнозу обсязі; консультації лікарів; забезпечення медикаментами за призначенням лікаря (рецептами) для невідкладного лікування.	100 %
1.3	організація та оплата вартості послуг, пов'язаних із стаціонарним лікуванням, тобто: консультації лікарів, діагностика, лікування, невідкладне оперативне втручання, медикаментозне забезпечення, перебування в палатах стандартного типу, харчування за нормами, прийнятими в даному медичному закладі. При цьому Страховик оплачує вартість лікування в межах своєї відповідальності (страхової суми), встановленої Договором, лише до того часу, коли стан здоров'я Застрахованої особи, за рішенням лікаря, дозволить евакуювати її до місця постійного проживання.	100 %
1.4	оплата вартості медикаментів, призначених для невідкладного лікування, або компенсація витрат в разі самостійного придбання в аптеці призначених лікарем медикаментів.	100 %
1.5	оплата вартості невідкладної допомоги, а саме: стоматологічний огляд; рентгенівське дослідження; видалення та пломбування зубів тимчасовими пломбами, обумовлені гострим запаленням м'яких тканин зуба та/або прилеглих до нього тканин або щелепною травмою, отриманою внаслідок нещасного випадку;	1%
1.6	організація (при необхідності) та оплата вартості послуг по транспортуванню потерпілої Застрахованої особи до найближчого лікувального закладу.	100 %
1.7	організація та оплата вартості комплексу послуг, пов'язаних із транспортуванням та медичним супроводом Застрахованої особи із-за кордону до лікувального закладу, найближчого до місця постійного проживання за наявності медичних показань про можливість медичної евакуації. При цьому медична евакуація Застрахованої особи здійснюється лише за погодженням із Страховиком. Страховик не відшкодовує витрати на продовження лікування та реабілітацію Застрахованої особи після її повернення в країну постійного проживання. Якщо лікар, уповноважений Страховиком, вважає, що евакуація Застрахованої особи можлива, а Страхувальник (Застрахована особа) відмовляється від неї, Страховик негайно припиняє оплату вартості послуг з лікування Застрахованої особи.	100 %
1.8	організація та оплата вартості комплексу послуг з транспортування тіла (репатріація) Застрахованої особи до митного кордону країни її попереднього постійного проживання. Необхідною умовою для організації репатріації є надання родичами померлої Застрахованої особи заяви-підтвердження про готовність забрати тіло після перетину державного кордону.	100 %
1.9	оплата вартості ритуальних послуг з поховання тіла Застрахованої особи в країні за місцем смерті. Поховання за кордоном тіла Застрахованої особи здійснюється лише за погодженням із Страховиком.	10 %
1.10	компенсація вартості послуг телефонного зв'язку Застрахованої особи або особи, що представляє її інтереси, із Страховиком з приводу повідомлення про страховий випадок.	100 EURO/USD
«Страхування медичних витрат»: Програма «В» Ця Програма включає в себе умови Програми «А», а також додатково:		
1.11*	оплата витрат на перебування Застрахованої особи за кордоном, після закінчення чинності Договору, строком не більше 5 діб, якщо її повернення до країни постійного проживання неможливе відразу після виписки із лікарні	75 EURO/USD за добу 375 EURO/USD

		всього
1.12*	оплата витрат на проживання в готелі одного супутника Застрахованої особи за кордоном, після закінчення чинності Договору, строком не більше 5 днів, якщо Застрахована особа перебуває на стаціонарному лікуванні	75 EURO/USD за добу 375 EURO/USD всього
1.13*	компенсація вартості проїзду економічним класом в обидва кінці та проживання в готелі строком до 5-ти днів для одного із повнолітніх близьких родичів Застрахованої особи, якщо тривалість її стаціонарного лікування в країні тимчасового перебування перевищує 5 днів	економ-клас 75 EURO/USD за добу 375 EURO/USD всього
1.14*	організація, оплата витрат на дострокове повернення до країни постійного проживання та, при необхідності, супровід дітей Застрахованої особи віком до 16 років у разі її госпіталізації або смерті	економ-клас
1.15%	оплата вартості проїзду до країни постійного проживання одного супутника Застрахованої особи у випадку її госпіталізації або смерті	економ-клас
1.16*	оплата витрат на пошук та рятування Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку в горах, на морі, в джунглях або інших віддалених місцевостях.	до 10%

## Стаття 2. ІНШІ ВИДИ СТРАХУВАННЯ

<b>2. «Страховання від нещасного випадку»</b>		
2.1	тимчасова втрата працездатності внаслідок нещасного випадку	30 %
2.2	інвалідність внаслідок нещасного випадку: III групи II групи I групи	60 % 75 % 100 %
2.3	смерть внаслідок нещасного випадку.	100 %

<b>3. «Страховання цивільної відповідальності»</b>		
3.1	відшкодування шкоди, завданої життю, здоров'ю третіх осіб в результаті ненавмисних дій Застрахованої особи	70 %
3.2	відшкодування збитків, завданих майну третіх осіб в результаті ненавмисних дій Застрахованої особи	30 %
3.3	відшкодування збитків, завданих в результаті ненавмисних дій Застрахованої особи, які спричинили поломку або пошкодження взятого нею на прокат спортивного інвентарю	1 %
3.4	оплата послуг адвоката та перекладача для захисту прав Застрахованої особи у судовому процесі з адміністративних справ	10 %
3.5	внесення застави, необхідної для звільнення Застрахованої особи з-під арешту, який відбувся в результаті збитків, завданих ненавмисними діями Застрахованої особи	10 %

## 4. «Страховання фінансових ризиків, пов'язаних із скасуванням або перериванням туристичної подорожі»

4.1	Компенсація витрат, пов'язаних з неможливістю здійснення туристичної подорожі внаслідок раптової, непередбачуваної та ненавмисної події, яка сталася до дати початку туристичної подорожі, а саме: - смерть, раптовий розлад здоров'я Застрахованої особи або членів її сім'ї; - інфекційне захворювання, що вимагає карантину та лікування; - травми будь-якої складності, якщо є медичні приписи щодо заборони подорожі та необхідності лікування;	100 %
-----	---	-------

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- знищення нерухомого майна Застрахованої особи внаслідок пожежі, впливу навколишнього середовища, навмисних або ненавмисних дій третіх осіб;</li> <li>- необхідність участі Застрахованої особи у судовому процесі, якщо він припадає на період запланованої туристичної подорожі і про нього не було відомо до моменту укладання договору на туристичне обслуговування;</li> <li>- неотримання в'їзної візи Застрахованою особою або ким-небудь із членів її сім'ї, що вказаний у договорі на туристичне обслуговування та супроводжує Застраховану особу під час подорожі, за умов своєчасної подачі документів у консульську установу на оформлення, відсутності раніше отриманої відмови у видачі візи до країни (країн), куди планується подорож для всіх учасників подорожі;</li> <li>- офіційно об'явлені в місці постійного проживання Застрахованої особи або в місці заброньованої подорожі: стихійні лиха, страйки перевізників (передбачених договором на туристичне обслуговування), народні заворушення, епідемії, терористичні акти;</li> <li>- запізнення на рейс із України для здійснення оплаченої подорожі у зв'язку із нещасним випадком, офіційно об'явленим стихійним лихом, дорожньо-транспортною пригодою чи поломкою громадського транспортного засобу (крім таксі), на якому Застрахована особа прямувала до аеропорту (вокзалу), а також внаслідок запізненого прибуття рейсу із іншого міста.</li> </ul>	
4.2	<p>Компенсація вартості заброньованих, але невикористаних послуг, у зв'язку з перериванням подорожі внаслідок раптової, непередбачуваної та ненавмисної події, яка сталася під час здійснення туристичної подорожі за кордоном, а саме:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- смерть, нещасний випадок, раптовий розлад здоров'я Застрахованої особи або членів її сім'ї;</li> <li>- знищення нерухомого майна Застрахованої особи внаслідок пожежі, впливу навколишнього середовища, навмисних або ненавмисних дій третіх осіб;</li> <li>- офіційно об'явлені в місці постійного проживання Застрахованої особи або в місці заброньованої подорожі: стихійні лиха, страйки перевізників (передбачених договором на туристичне обслуговування), народні заворушення, епідемії, терористичні акти;</li> </ul>	100 %
4.3	- компенсація додаткових витрат на зворотній проїзд у зв'язку з перериванням подорожі.	економ-клас
4.4	Компенсація витрат на проживання, харчування та проїзд до іншого аеропорту/ вокзалу у зв'язку із запізненням на рейс до наступного пункту подорожі або в Україну у зв'язку з нещасним випадком, офіційно об'явленим стихійним лихом, дорожньо-транспортною пригодою чи поломкою громадського транспортного засобу (крім таксі), на якому Застрахована особа прямувала до аеропорту (вокзалу), за умови, що були виконані всі вимоги та рекомендації перевізника, який здійснює перевезення, щодо порядку та строку виїзду;	200 EURO/USD
4.5	Компенсація витрат на проживання, харчування та проїзд до місця постійного проживання, у зв'язку із запізненням на рейс, на якому Застрахована особа прибула до України у зв'язку з нещасним випадком офіційно об'явленим стихійним лихом або з письмово підтвердженою технічною поломкою транспортного засобу, що призвело до запізнення на подальший оплачений внутрішній переїзд безпосередньо до постійного місця проживання.	100 EURO/USD

## 5. «Страховування багажу»

5.1	компенсація збитків внаслідок пошкодження, викрадення, знищення або втрати багажу	100 %
5.2	компенсація витрат на придбання товарів першої необхідності у зв'язку із затримкою багажу більше, ніж на 6 годин в країні тимчасового перебування	10 %
5.3	компенсація витрат на оформлення документів, необхідних для повернення в країну постійного проживання	Необхідні витрати
5.4	зворотна допомога у випадку втрати або викрадення грошових або інших платіжних засобів	10 %

### Стаття 3. УМОВИ СТРАХУВАННЯ

#### 1. Загальні умови

- 1.1. **Застрахована особа** – фізична особа у віці до 75 років (станом на дату початку подорожі), про страхування якої укладений Договір. Застрахована особа може набувати прав та обов'язків Страхувальника. У випадках, якщо Застрахованими особами є не правочинні особи, наприклад, діти, страхове відшкодування виплачується особі, від імені якої був укладений договір на туристичне обслуговування.
- 1.2. **Члени сім'ї застрахованої особи** - чоловік / дружина, діти, батьки, рідні брати та сестри Застрахованої особи.
- 1.3. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування, зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку. По окремих видах страхування та окремих страхових

послугах, що вказані у цьому Договорі, встановлені відповідні ліміти страхової суми (ліміти відповідальності), в межах яких здійснюються страхові виплати. Розміри та валюта страхових сум вказуються у договорі страхування.

- 1.4. **Франшиза** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором. За окремими видами страхування (крім страхування медичних витрат та від нещасного випадку) та окремими страховими послугами розміри франшизи зазначаються у Договорі.
- 1.5. **Страховий платіж** (страховий внесок, страхова премія) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести згідно із Договором. Страховик має право застосовувати націнки або знижки до страхових платежів.
- 1.6. Націнки застосовуються у випадках страхування осіб у віці від 65 до 75 років, а також осіб, які під час дії Договору будуть займатися професійним спортом, роботою за винагороду та відпочинком із підвищеним ризиком, зокрема: з використанням механічних та інших засобів пересування та переміщення по суші, на воді, під водою та у повітрі (крім випадків, коли Страхувальник сплатив проїзд і є пасажиром пасажирського транспортного засобу), пересування на тваринах, а також заняття різноманітними видами боротьби, боксу, гірського, лижного, велосипедного, водного, пішогодного туризму, спелеотуризму та іншими аналогічними видами відпочинку.
- 1.7. **Територія дії** зазначається в Бордеро та у Свідоцтві як окрема країна або одна із географічних зон:
  - 1.7.1. **«Європа» (EUROPE):** всі країни географічної Європи, країни Середземномор'я: Алжир, Єгипет, Ізраїль, Марокко, Туніс, Туреччина;
  - 1.7.2. **«Цілий світ» (WORLD WIDE):** всі країни світу.
- 1.8. Страхові суми на кожну Застраховану особу по кожному виду страхування, а також розміри франшиз та Програма страхування вказуються у Свідоцтві (Додаток №3).

## 2. По страхуванню медичних витрат

- 2.1. **Предметом страхування** є майнові інтереси Застрахованої особи, що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям та непередбаченими медичними та додатковими витратами.
- 2.2. Особа може бути застрахованою за Програмою «А», яка включає в себе мінімально необхідний перелік медичних послуг, вартість яких оплачується Страховиком, або за Програмою «В», що має розширений перелік послуг.
- 2.3. **Страхова подія** (страховий ризик) - певна подія, на випадок якої здійснюється страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання. Страховими подіями (страховими ризиками) визнаються події, що сталися із Застрахованою особою в період і на території чинності договору страхування, а саме:
  - 2.3.1. раптове захворювання Застрахованої особи;
  - 2.3.2. тілесні ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;
  - 2.3.3. смерть Застрахованої особи внаслідок раптового захворювання і нещасного випадку.
- 2.4. **Страховим випадком** є документально підтверджені витрати на оплату вартості наданих Застрахованій особі медичних та інших, передбачених Договором страхування послуг, внаслідок настання страхового ризику.
- 2.5. По страхуванню медичних витрат виключенням є територія України, а також країни постійного або переважного проживання Застрахованої особи.
- 2.6. Початок та завершення терміну дії договору страхування медичних витрат:
  - 2.6.1. Страховий захист починається з моменту проходження Застрахованою особою прикордонного контролю України при виїзді за кордон або з 00 годин за Київським часом дня, вказаного як початок дії договору страхування (за датою, що настала пізніше).
  - 2.6.2. Страховий захист закінчується в момент проходження Застрахованою особою прикордонного контролю України при поверненні з-за кордону або о 24 годині за Київським часом дня, вказаного як закінчення дії Договору (за датою, що настала раніше).

## 3. По страхуванню від нещасного випадку

- 3.1. Страхування від нещасного випадку починається в момент посадки Застрахованої особи в транспортний засіб в пункті початку подорожі та завершується в кінцевому пункті подорожі, які вказані в договорі на туристичне обслуговування, при виході з транспортного засобу.
- 3.2. Об'єктом страхування є майнові інтереси, що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з життям та здоров'ям Застрахованої особи.
- 3.3. Вигодонабувачем є спадкоємець за законом.
- 3.4. Нещасним випадком є раптова, випадкова, короткочасна та непередбачена подія, що фактично відбулась і, внаслідок якої настав розлад здоров'я (травматичне пошкодження; випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), недоброякісними харчовими продуктами, за винятком харчової токсикоінфекції (сальмонельозу, дизентерії), ліками; захворювання кліщовим енцефалітом (енцефаломієлітом) або поліомієлітом; розриви (поранення) органів або їх вилучення внаслідок невірних медичних маніпуляцій) Застрахованої особи або її смерть.
- 3.5. **Страховими випадками** є:
  - 3.5.1. тимчасовий розлад здоров'я Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;
  - 3.5.2. встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності внаслідок нещасного випадку;
  - 3.5.3. смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

#### 4. По страхуванню цивільної відповідальності

- 4.1. **Предметом страхування** є майнові інтереси Застрахованої особи, пов'язані з його зобов'язаннями відшкодувати шкоду життю та здоров'ю або майну третіх осіб, нанесену з необережності під час закордонної поїздки (за винятком поїздки з метою зміни постійного місця проживання) на території дії Договору страхування.
- 4.2. **Страховим випадком** за умовами страхування цивільної відповідальності під час подорожі є подія, внаслідок якої Застрахованій особі пред'явлена претензія від третіх осіб про відшкодування збитків, завданих в результаті ненавмисних та необережних дій Застрахованої особи.
- 4.3. **Страхова сума** по страхуванню цивільної відповідальності під час подорожі становить 10 000 (Десять тисяч) EURO/USD та вказана у Свідоцтві, яке оформлюється на Застрахованих осіб. При цьому встановлені такі ліміти відповідальності Страховика (у відсотках від страхової суми по страхуванню цивільної відповідальності під час подорожі):
- 4.3.1. за нанесення збитків майну третіх осіб - 30%;
- 4.3.2. за нанесення шкоди життю та здоров'ю третіх осіб - 70%.

#### 5. По страхуванню фінансових ризиків, пов'язаних зі збитками внаслідок відміни туристичної подорожі або її дострокового переривання

- 5.1. **Предметом страхування** є майнові інтереси Застрахованої особи, пов'язані зі збитками внаслідок відмови від туристичної подорожі або дострокового її переривання відповідно до договору про надання туристичних послуг або іншого документа, який засвідчує умови туристичної подорожі.
- 5.2. **Максимальна страхова сума** за умовами страхування фінансових ризиків за цим Договором не може перевищувати суми, еквівалентної 7000 (Сім тисяч) EURO/USD на кожну Застраховану особу, яка зазначена у договорі на туристичне обслуговування.
- 5.3. **Договір комплексного страхування подорожуючих** з умовою добровільного страхування фінансового ризику, пов'язаного зі збитками через неможливість здійснення туристичної подорожі або дострокове її переривання укладається на термін не більше 30 та не менше 14 календарних днів до дати початку подорожі та обов'язково має включати в себе страхування медичних витрат і страхування від нещасного випадку під час подорожі та укладатися одночасно із договором на туристичне обслуговування. Договір на умовах цього розділу укладається із особами у віці до 70 років.
- 5.4. **Страховим випадком** є факт понесення Застрахованою особою збитків через неможливість здійснення туристичної подорожі внаслідок раптової, непередбаченої і ненавмисної події, що відбулася до дати початку туристичної подорожі, та внаслідок якої Застрахована особа була змушена скасувати подорож з причин, вказаних в пунктах 4.1 – 4.5 Статті 2.

#### 6. По страхуванню багажу

- 6.1. **Предметом страхування** є майнові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи), що не суперечать законодавству України, пов'язані з володінням, користуванням та розпорядженням багажем.
- 6.2. Страховий захист діє лише щодо багажу, який:
- 6.2.1. переданий під відповідальність перевізника;
- 6.2.2. переданий на зберігання в камери схову у готелях, пансіонатах, будинках відпочинку і т.п.;
- 6.2.3. знаходився у зачинених номерах готелів, пансіонатів, будинків відпочинку;
- 6.2.4. знаходився у зачиненому транспортному засобі (а кордоном), який обладнаний сигналізацією і залишений на автостоянці або у гаражі, що охороняються;
- 6.2.5. був як ручна поклажа у разі подорожування у складі туристичної групи транспортним засобом перевізника, який передбачений договором про надання туристичних послуг.
- 6.3. **Страховими випадками** є збитки Застрахованої особи, спричинені втратою, знищенням або частковим пошкодженням багажу під час подорожі Застрахованої особи внаслідок таких подій:
- 6.3.1. крадіжка з проникненням, грабіж, розбій;
- 6.3.2. ДТП (або інша подія за участю транспортного засобу) або нещасний випадок, що вся із Застрахованою особою;
- 6.3.3. буревій, непередбачений, раптовий вплив води або інших рідин;
- 6.3.4. пожежа, удар блискавки, вибух;
- 6.3.5. запізнення багажу на термін понад 6 годин з моменту прибуття в країну тимчасового перебування;
- 6.3.6. втрата за кордоном документів, необхідних для повернення до країни постійного проживання.

#### Стаття 4. ДІЇ ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

##### 1. Загальні

##### 1.1. Ви можете зв'язатися зі Страховиком:

- з питань страхових подій, що не вимагають надання медичної допомоги,
- з питань отримання страхових виплат,
- для отримання консультацій по страхуванню,
- а також з інших питань, пов'язаних із страхуванням за номером телефону: **+38 044 220 00 07**

(в робочий час з 09.00 до 18.00 за Київським часом, в п'ятницю - до 17.00)

- 1.2. В будь-якому випадку Застрахована особа (Страховальник) зобов'язана заявити Страховику про настання страхової події в такі терміни:
- 1.2.1. в разі захворювання або нещасного випадку – не пізніше 30 календарних днів від дати настання страхової події,
  - 1.2.2. в разі нанесення шкоди життю та здоров'ю або майну третіх - не пізніше 3-х календарних днів від дати настання події,
  - 1.2.3. у випадку виникнення причин, внаслідок яких неможливо здійснити раніше заброньовану туристичну подорож - не пізніше 24 годин від дати настання таких причин, не враховуючи вихідні та святкові дні, повідомити туристичну компанію та страховика,
  - 1.2.4. у випадку знищення, пошкодження або запізнення багажу - не пізніше 24 годин від дати настання події, не враховуючи вихідні та святкові дні.

## 2. По страхуванню медичних витрат

- 2.1. При настанні страхового випадку передбаченого Програмою страхування, Страховальнику, Застрахованій особі або особам, які представляють інтереси Застрахованої особи, необхідно терміново повідомити про подію в будь-який час за телефоном екстреного виклику ПрАТ «Європейське туристичне страхування», **враховуючи країну тимчасового перебування** Застрахованої особи:

Країна, де тимчасово знаходиться турист	Номер телефону	Назва асистанської компанії
<b>Египет</b>	<b>+ 20 12 000 19 04</b>	<b>Egypt In-Touch Assistance</b>
<b>Туреччина</b>	<b>+90 242 248 14 74</b>	<b>Kaliptus M.A.C.</b>
<b>Болгарія</b>	<b>+359 52 31 55 88</b>	<b>BulAssist</b>
<b>РЕШТА КРАЇН СВІТУ</b>	<b>+38 044 590 30 30 +7 495 662 57 80</b>	<b>Europ Assistance</b>

При цьому необхідно повідомити:

- Прізвище та ім'я Застрахованої особи;
  - Номер контактного телефону;
  - Місце знаходження (країну, місто, готель і т.п.);
  - Номер Договору страхування;
  - Повідомити що відбулося і яка потрібна допомога.
- 2.2. Якщо Ви не маєте можливості зв'язатися з асистуючою компанією або ситуація вимагає прийняття негайного рішення, пов'язаного з необхідністю надання термінової медичної або іншої допомоги, Вам необхідно звернутися до найближчого медичного закладу або до лікаря.
- 2.3. Обов'язково пред'явити документ про страхування (Свідоцтво).
- 2.4. Оплатити, якщо буде потрібно, надані медичні послуги.
- 2.5. У випадку самостійної оплати Застрахованою особою медичних послуг, в медичному закладі необхідно отримати:
- довідку-рахунок з медичного закладу (на фірмовому бланку або з відповідним штампом) із зазначеними: прізвищем пацієнта, точним діагнозом, датою звернення за медичною допомогою, тривалістю лікування, детальними даними про надані медичні послуги, діагностику, призначені медикаменти із зазначенням їх кількості та вартості;
  - рецепти, виписані Застрахованій особі лікуючим лікарем, на придбання медикаментів із зазначенням назви кожного медичного препарату;
  - деталізовані рахунки за інші послуги з розбивкою їх за датами та вартістю;
  - документи, що підтверджують факт оплати за медикаменти, надані медичні та інші послуги (розрахунково-касові документи, товарні чеки, розписки про отримання грошей, банківські квитанції, тощо);
  - рахунки за телефонні розмови (факсимільні повідомлення), на яких зазначено номер телефону, дату, час та вартість кожної розмови.

## 3. По страхуванню від нещасного випадку

- 3.1. Дії, передбачені пунктом 2 Статті 4.
- 3.2. Отримати протокол або офіційну довідку про нещасний випадок.

## 4. По страхуванню цивільної відповідальності

- 4.1. При настанні страхової події Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язана негайно, але не пізніше трьох днів після того, як їй мало стати чи стало відомо про подію, що може стати підставою для пред'явлення позову, повідомити про це Страховика за вказаним у договорі номером телефону: **+38 044 220 00 07** (у робочий час з 09.00 до 18.00 за Київським часом, у п'ятницю – до 17.00), та надати заяву з детальним викладом такої інформації:
  - яким чином, де і коли було завдано збитків третій особі,
  - імена (назви) та адреси всіх осіб, яким завдано збитків,
  - прізвища, імена та адреси свідків,
  - опис характеру та місцезнаходження будь-яких пошкоджень чи збитків, які є наслідком страхової події.
- 4.2. Надати Страховику документи, зазначені у пункті 1.7 Статті 6, а також інші документи, що характеризують обставини страхового випадку (протокол опиту свідків, заява потерпілої особи, довідка із поліції, пропозиції досудового урегулювання і т.п.), та безумовно підтверджують вину Застрахованої особи і обґрунтовують розмір нанесеного збитку.
- 4.3. Якщо Страхувальнику (Застрахованій особі) пред'явлена претензія, то він зобов'язаний негайно відправити на адресу Страховика копію листа, постанови суду, позовної вимоги, виклику до суду, повідомлення, повістки суду, будь яких інших документів, отриманих у зв'язку із претензією.
- 4.4. Якщо справа по страховій події передається до суду, Страхувальник (Застрахована особа) за вимогою Страховика зобов'язаний передати йому повноваження (доручення) на ведення справи та представлення своїх інтересів у всіх судових інстанціях. Розгляд справи може здійснюватися лише за законами України або країни тимчасового перебування Застрахованої особи. Страховик має право, але не зобов'язаний ні при яких обставинах, брати на себе і здійснювати від імені Страхувальника захист по будь-якій претензії і має повну свободу дій при веденні будь яких судових справ та урегулюванні будь-якої претензії. Приймаючи на себе захист по претензії, має право відмовитися від такого захисту.
- 4.5. Страхувальнику (Застрахованій особі) за умовами цього Договору заборонено без узгодження із Страховиком проводити будь-які переговори з позивачем або його представниками по досудовому урегулюванню справи, здійснювати відшкодування, признавати частково або повністю вимоги, пред'явлені йому у зв'язку із страховою подією, а також без згоди Страховика приймати на себе будь-які прямі чи непрямі зобов'язання по урегулюванню таких вимог.
- 4.6. Страхова виплата здійснюється потерпілій третій особі, яка визначена судом, або відшкодовується Страхувальнику (Застрахованій особі), якщо він по узгодженню із Страховиком самостійно розрахувався із потерпілою третьою особою. Сума страхових виплат чи страхових відшкодувань, включаючи всі податки, не може бути більшою страхової суми по страхуванню цивільної відповідальності під час подорожі, встановленої цим Договором, та відповідних лімітів відповідальності Страховика.
- 4.7. Виплата страхового відшкодування здійснюється в порядку надходження правомірних вимог про відшкодування збитків.

## **5. По страхуванню фінансових ризиків, пов'язаних зі збитками внаслідок відміни туристичної подорожі або її дострокового переривання**

- 5.1. При настанні події, що має ознаки страхового випадку Застрахована особа, або особа, що представляє її інтереси зобов'язана протягом 24 годин (не враховуючи вихідні та святкові дні) з моменту настання страхового випадку повідомити про це Страховика за телефоном: **+38 044 220 00 07** (у робочий час з 09.00 до 18.00 за Київським часом, у п'ятницю – до 17.00);
- 5.2. У випадку недотримання строків повідомлення, обґрунтувати це у письмовій формі. У заяві мають бути вказані характер та обставини страхової події, назва, адреса та реквізити суб'єкта туристичної діяльності, який організував поїздку, дата виїзду, вартість подорожі, сума сплачених суб'єкту туристичної діяльності коштів.
- 5.3. Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний надати Страховику протягом 30 календарних днів від дати настання страхового випадку (неотримання візи або іншої причини відмови від запланованої подорожі, переривання подорожі чи запізнення на рейс) всі необхідні документи, які обґрунтовують причину настання страхового випадку та розмір завданого збитку.
- 5.4. У випадку смерті Застрахованої особи спадкоємець зобов'язаний надати Страховику протягом 30 днів від дати прийняття спадщини всі необхідні документи, які обґрунтовують причину настання страхового випадку та розмір завданого збитку.

## **6. По страхуванню багажу**

**Дії Страхувальника** (Застрахованої особи) при настанні страхового випадку. При настанні із застрахованим багажем події, яка має ознаки страхового випадку, Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний:

- 6.1. негайно як тільки буде виявлено факт втрати, повного або часткового пошкодження багажу, а також запізнення, повідомити про це посадових осіб перевізника, якщо багаж був переданий під його відповідальність ( в усіх інших випадках - в місцеві правоохоронні та інші офіційні органи, шляхом подання письмової заяви про втрату, повне або часткове пошкодження багажу);
- 6.2. негайно як тільки буде виявлено факт втрати, повного або часткового ушкодження багажу повідомити посадових осіб готелів, пансіонатів, будинків відпочинку тощо або автостоянки, гаражу, транспортних організацій;
- 6.3. у випадку пограбування, викрадення чи випадкової втрати платіжних засобів – негайно звернутися до місцевих правоохоронних органів із письмовою заявою;

- 6.4. отримати підтверджуючі факт втрати (пошкодження, запізнення багажу) документи від зазначених установ;
- 6.5. протягом 24 годин (не враховуючи вихідні та святкові дні) з моменту настання страхового випадку повідомити про це Страховика за телефоном: **+38 044 220 00 07** (у робочий час з 09.00 до 18.00 за Київським часом, у п'ятницю – до 17.00);
- 6.6. здійснити заходи по рятуванню пошкодженого багажу та зменшенню можливої шкоди;
- 6.7. протягом 30 (тридцяти) календарних днів після закінчення подорожі надати Страховику заяву про страхову виплату та всі необхідні документи для подальшого прийняття рішення щодо здійснення страхового відшкодування.

## **Стаття 5. ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

### **1. Загальні**

- 1.1. Страхова виплата - грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку. Страхова виплата не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнала Застрахована особа, а також страхових сум і лімітів витрат, встановлених умовами цього Договору.
- 1.2. Страхові виплати щодо відшкодування непередбачених самостійних витрат Застрахованої особи здійснюються на території України виключно в гривнях. Перерахунок іноземної валюти, в якій були здійснені витрати, а також франшизи та страхових сум в гривні здійснюється за курсом НБУ на дату здійснення страхової виплати.
- 1.3. Рішення про страхову виплату або відмову у виплаті приймається Страховиком протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня отримання Страховиком усіх необхідних документів, наданих в порядку, передбаченому умовами Договору по конкретному виду страхування.
- 1.4. Страховик здійснює страхову виплату протягом 5 (п'яти) банківських днів після прийняття рішення про здійснення страхової виплати.
- 1.5. Про відмову у здійсненні страхової виплати або прийняття рішення про відстрочку виплати Страховик письмово повідомляє Застраховану особу протягом 5 (п'яти) робочих днів з викладенням мотивації прийнятого рішення або обґрунтуванням причин відмови.
- 1.6. Страхова виплата здійснюється із каси Страховика, або іншим не забороненим чинним законодавством України способом.
- 1.7. **УВАГА!!!** Для отримання страхової виплати Страховику надаються такі документи, що є загальними для будь-якого страхового випадку: письмова заява за формою, встановленою Страховиком; Свідоцтво; копія закордонного паспорта (з відмітками про перетин кордону країни перебування); копія довідки про присвоєння ідентифікаційного номера; рахунки за телефонні розмови із Страховиком, на яких зазначений номер телефону та вартість кожної розмови.

### **2. По страхуванню медичних витрат:**

- 2.1 Страхова виплата в рахунок оплати медичних, або інших передбачених Договором послуг, організованих Страховиком для Застрахованої особи, здійснюється Страховиком без участі Застрахованої особи на підставі виставлених Страховику рахунків.
- 2.2 У випадку самостійної оплати Застрахованою особою медичних чи додаткових послуг, Страховик здійснює страхову виплату на підставі заяви на отримання страхової виплати та документів, зазначених у пункті 1.5 Статті 4 та в пункті 1.7 Статті 5.
- 2.3 Якщо на дату закінчення строку дії Договору, Застрахована особа ще перебуває за кордоном і її стан вимагає невідкладної медичної допомоги, але за медичним висновком особа не підлягає репатріації (евакуації) в країну постійного проживання, то Страховик відшкодовує витрати на подальше невідкладне лікування Застрахованої особи за кордоном терміном не більше п'ятнадцяти календарних днів, за умови що такі витрати не виходять за межі страхової суми.
- 2.4 У випадку травми, дорожньо-транспортної пригоди чи поломки легкового автомобіля, на якому подорожував Застрахована особа, додатково Страховику надається складений в країні тимчасового перебування офіційний протокол або довідка про подію, де обов'язково має бути вказана така інформація:
  - посадові особи, що засвідчують факт події, та їх повноваження на виконання таких дій;
  - адреси та/або номери телефонів осіб, що засвідчили факт події;
  - детальний опис обставин події та ролі Застрахованої особи в ньому;
  - стан Застрахованої особи у відношенні алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння.
- 2.5 У випадку звернення Страхувальника з приводу пошкодження внаслідок дорожньо-транспортної події або поломки легкового автомобіля, додатково Страховику надається висновок автотехнічної експертизи.
- 2.6 З урахуванням обставин події, що відбулась, Страховик має право вимагати додаткові документи для підтвердження факту та обставин настання страхового випадку, а також визначення розміру страхової виплати.

### **3. По страхуванню від нещасного випадку**

- 3.1.** Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний подати Страховику протягом 30 днів після закінчення подорожі або лікування всі необхідні документи для прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати.
- 3.2.** Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати на підставі документів, зазначених у пункті 1.7 Статті 5, а також таких документів:
  - документ, що посвідчує особу та підтверджує право на отримання страхової виплати;

- офіційний протокол або довідка про настання нещасного випадку;
- 3.3.** У разі встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності внаслідок нещасного випадку:
- висновок медико-соціальної експертної комісії про встановлення первинної інвалідності Застрахованій особі внаслідок нещасного випадку;
- 3.4.** У разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку:
- копія свідоцтва про смерть;
  - копія свідоцтва про право на спадщину;
  - інші документи за вимогою Страховика.
- 3.5.** Страховик здійснює страхову виплату Страхувальнику (Застрахованій особі) в таких розмірах:
- 3.5.1. У разі встановлення первинної інвалідності:
- I групи – 100% страхової суми за нещасним випадком;
  - II групи – 75% страхової суми за нещасним випадком;
  - III групи – 60% страхової суми за нещасним випадком.
- 3.5.1.1. У разі смерті Застрахованої особи – 100% страхової суми за нещасним випадком - Вигодонабувачу.
- 3.5.1.2. При тимчасовому розладі здоров'я Застрахованої особи – 0,5% від страхової суми за нещасним випадком за кожен день документально підтвердженого розладу здоров'я (за винятком періоду реабілітаційного лікування), але загалом не більше 30%;

#### **4. По страхуванню цивільної відповідальності**

##### **Визначення розміру витрат, які відшкодовує Страховик:**

- 4.1. При настанні в період поїздки страхової події по страхуванню цивільної відповідальності Застрахованої особи до розгляду Страховиком приймаються правомірні вимоги по відшкодуванню:
- 4.1.1. прямого дійсного збитку внаслідок часткового пошкодження або знищення майна, який визначається:
- при знищенні майна – у розмірі його дійсної вартості з відрахуванням зносу та франшизи;
  - при частковому пошкодженні – у розмірі необхідних витрат на приведення його до стану, в якому майно було до настання страхової події, з відрахуванням зносу та франшизи
- 4.1.2. шкоди, нанесеної життю та здоров'ю третьої особи в межах зазначеного ліміту, але не більше:
- розміру витрат, необхідних на медичне лікування;
  - розміру частини заробітку, якого у випадку смерті потерпілої особи позбавлені особи, що знаходилися на її утриманні – у випадку загибелі потерпілої третьої особи;
  - розміру понесених витрат на ритуальні послуги - у випадку загибелі потерпілої третьої особи;
- 4.2. У будь-якому випадку із суми страхового відшкодування вираховується франшиза, розмір якої визначається у відсотках від суми збитку щодо якого пред'явлена вимога про відшкодування, та зазначається у свідоцтві.
- 4.3. Страхова виплата здійснюється потерпілій третій особі визначеній судом або відшкодовується Застрахованій особі, якщо вона за письмовим узгодженням із Страховиком самостійно розрахувалася із потерпілою третьою особою. Сума страхових виплат (страхових відшкодувань), включно із всіма податками, не може бути більше зазначеної у Свідоцтві страхової суми по страхуванню цивільної відповідальності на час подорожі.

#### **5. По страхуванню фінансових ризиків, пов'язаних зі збитками внаслідок відміни туристичної подорожі або її дострокового переривання**

- 5.1. Застрахованій особі відшкодовується та частина її коштів, яку не повертає їй суб'єкт туристичної діяльності за умовами договору на туристичне обслуговування.
- 5.2. При скасуванні подорожі сума страхового відшкодування розраховується як різниця між фактично понесеними витратами Застрахованої особи по придбання пакета туристичних послуг, включаючи проїзні документи, попередню оплату вартості проживання і т.п., та повернутою суб'єктом туристичної діяльності сумою у відповідності зі ставками штрафних санкцій, встановлених в договорі про надання туристичних послуг.
- 5.3. При достроковому перериванні подорожі сума страхового відшкодування розраховується як різниця між фактично понесеними витратами Застрахованої особи по бронюванню пакета туристичних послуг, включаючи проїзні документи, попередню оплату вартості проживання і т.п., та вартістю спожитих туристичних послуг. Також Страховиком здійснюється компенсація додаткових витрат на зворотній проїзд Застрахованої особи економічним класом.
- 5.4. У випадку запізнення Застрахованої особи на рейс до наступного пункту подорожі або в Україну, Страховик здійснює компенсацію обґрунтованих витрат Застрахованої особи на проживання, харчування та проїзд до наступного аеропорту (вокзалу) у сумі до 200 EURO / USD.
- 5.5. У випадку запізнення рейсу, на якому Застрахована особа прибула в Україну, що потягнуло за собою запізнення на подальший оплачений внутрішній переїзд безпосередньо до постійного місця проживання, Страховик здійснює компенсацію обґрунтованих витрат Застрахованої особи на проживання, харчування та проїзд до постійного місця проживання у сумі до 100 EURO / USD.
- 5.6. із суми страхового відшкодування утримується франшиза у розмірі 10% від суми відшкодування, якщо інше не визначено Договором.
- 5.7. **Умови здійснення страхової виплати. Страховик здійснює** страхову виплату Застрахованій особі.
- Страхова виплата здійснюється на підставі наступних документів:
- 5.7.1. заява Страхувальника на отримання страхової виплати;
  - 5.7.2. договір із суб'єктом туристичної діяльності про надання туристичних послуг;
  - 5.7.3. чеки, квитанції, що свідчать про сплату Страхувальником вартості заброньованих туристичних послуг;

- 5.7.4. документи від суб'єкта туристичної діяльності, що підтверджують бронювання та оплату послуг для Застрахованої особи;
- 5.7.5. документи, що підтверджують штрафні санкції внаслідок скасування подорожі, від транспортних підприємств, консульств, готелю та інших організацій, послуги яких були замовлені та оплачені для Застрахованої особи;
- 5.7.6. документи від суб'єкта туристичної діяльності щодо повернутої Страхувальнику внаслідок скасування подорожі суми коштів;
- 5.7.7. документ, що посвідчує особу Страхувальника (у випадку смерті – спадкоємця) та копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номера;
- 5.7.8. додатково до вище зазначених документів Страхувальник зобов'язаний надати Страховику документи, відповідні страховому випадку;
- 5.7.9. в разі скасування Страхувальником заброньованої подорожі внаслідок травми, захворювання, смерті: офіційну довідку із медичного закладу про травму (захворювання, лікування) та медичні приписи, копію документів, що підтверджують родинні зв'язки Застрахованої особи та особи через хворобу якої скасовується подорож (якщо така особа не є Застрахованою особою). У випадку смерті особи – Страховику надається копія свідоцтва про смерть та копія свідоцтва про спадок;
- 5.7.10. в разі скасування Страхувальником заброньованої подорожі внаслідок знищення майна Застрахованої особи: довідка встановленого зразка з компетентних органів залежно від характеру страхового випадку (правоохоронних органів, пожежної охорони, аварійних служб, житлово-комунальних служб, гідрометеослужби, сейсмологічної служби тощо), які підтверджують факт настання страхового випадку, а також перелік пошкодженого, знищеного або викраденого майна;
- 5.7.11. в разі скасування заброньованої подорожі внаслідок виклику Застрахованої особи до суду: судова повістка;
- 5.7.12. в разі скасування заброньованої подорожі внаслідок неотримання в'їзної візи Застрахованою особою або ким-небудь із членів її сім'ї, що вказаний у договорі на туристичне обслуговування та супроводжує Застраховану особу під час подорожі: офіційна відмова у видачі візи від консульської установи (якщо такий документ видавався); оригінал закордонного паспорта із штампом про відмову у видачі візи;
- 5.7.13. в разі скасування заброньованої подорожі внаслідок запізнення Застрахованої особи на рейс із України: довідка від перевізника про запізнення із зазначенням причини; проїзні документи;
- 5.7.14. у випадку скасування подорожі внаслідок подій, зазначених в пунктах 4.1 – 4.5 Статті 2, а також у разі дострокового переривання подорожі Застрахованою особою: підтверджуючі документи про настання передбаченого Договором страхового випадку; проїзні документи в оригіналі; документи, що обґрунтовують суму понесених витрат Застрахованою особою у зв'язку із достроковим перериванням подорожі; розрахунок вартості туристичних послуг, якими Застрахована особа не скористалася, довідку із офіційного органу про подію (стихийне лихо, страйк і т.п.);
- 5.7.15. в разі запізнення Застрахованої особи на рейс або запізнення рейсу в Україну: проїзні документи; довідка від перевізника про час та причину запізнення рейсу; чеки, квитанції і т.п., що обґрунтовують додаткові витрати Застрахованої особи.

## **6. По страхуванню багажу**

- 6.1. Відшкодування Страховиком збитків від втрати, знищення або часткового пошкодження застрахованого багажу Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок страхових випадків, передбачених пунктами 5.1-5.2 Статті 2, здійснюється в межах страхової суми по страхуванню багажу із відрахуванням франшизи, розмір якої зазначений у Договорі. До суми страхового відшкодування також входять витрати на ремонт, експертизу, зберігання та пересилку знайдених речей, якщо це пов'язано з настанням страхового випадку.
- 6.2. Відшкодування Страховиком додаткових витрат Застрахованої особи внаслідок запізнення багажу на термін понад 6 годин з моменту прибуття в країну тимчасового перебування (пункт 5.3 Статті 2) здійснюється в межах 10% від страхової суми по багажу.
- 6.3. Відшкодування Страховиком додаткових витрат Застрахованої особи на оформлення документів, необхідних для повернення до країни постійного проживання (пункт 5.4 Статті 2), здійснюється у повному розмірі в межах страхової суми по страхуванню багажу.
- 6.4. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування на підставі документів, зазначених у пункті 1.7 Статті 5, а також:
  - 6.4.1. перелік предметів багажу, які втрачено, знищено або частково пошкоджено із зазначенням їх вартості;  
*у разі, якщо багаж був переданий під відповідальність перевізника:*
  - 6.4.2. проїзний квиток в оригіналі, на підставі якого Застрахована особа знаходилась у транспортному засобі;
  - 6.4.3. багажна квитанція (талон), що підтверджує факт передачі багажу під відповідальність перевізника;
  - 6.4.4. копія заяви перевізнику про втрату, повне або часткове пошкодження багажу з відміткою перевізника про прийняття заяви;
  - 6.4.5. документ, який підтверджує втрату, повне або часткове пошкодження багажу (Акт про пошкодження при перевезенні в оригіналі), складений відповідальною особою перевізника;
  - 6.4.6. копія рішення перевізника про визнання багажу остаточно втраченим (у разі втрати багажу) після проведення процедури пошуку, затвердженої перевізником;
  - 6.4.7. копія рішення претензійної комісії перевізника про відмову у виплаті компенсації при втраті, повній загибелі або частковому пошкодженні багажу;  
*у разі, якщо багаж був переданий на зберігання до камери схову у готелях, пансіонатах, будинках відпочинку тощо:*

- 6.4.8. квитанція або інший документ, який підтверджує факт передачі багажу під відповідальність службових осіб камери схову готелю, пансіонату, будинку відпочинку тощо;
- 6.4.9. офіційний документ від відповідальних осіб готелю, пансіонату, будинку відпочинку тощо про факт втрати, повної загибелі або часткового пошкодження багажу;
- 6.4.10. рапорт або інший офіційний документ, складений місцевими правоохоронними органами на підставі заяви Застрахованої особи про факт втрати, повної загибелі або часткового пошкодження багажу;  
*у разі, якщо багаж знаходився у зачинених номерах готелів, пансіонатів, будинків відпочинку тощо або у зачиненому транспортному засобі, який обладнаний сигналізацією і залишено на автостоянці або у гаражі, які охороняються;*
- 6.4.11. проїзний квиток в оригіналі, на підставі якого Застрахована особа подорожувала транспортним засобом перевізника (у разі настання страхового випадку з його ручною поклажею під час подорожування транспортним засобом);
- 6.4.12. документ, що підтверджує факт проживання Застрахованої особи у готелі, пансіонаті, будинку відпочинку тощо або зберігання транспортного засобу на відведеній для цього стоянці, або в гаражі на законних підставах;
- 6.4.13. офіційний документ від посадових осіб готелю, пансіонату, будинку відпочинку, автостоянки, гаражу або транспортної організації про факт втрати, загибелі або часткового пошкодження багажу;
- 6.4.14. рапорт, складений місцевими правоохоронними органами на підставі заяви Застрахованої особи про факт втрати, загибелі або часткового пошкодження багажу;
- 6.4.15. інші документи на вимогу Страховика, які підтверджують факт настання страхового випадку та розмір нанесеного збитку (витрат).
- 6.5. Визначення розміру збитку проводиться по кожному предмету (місцю багажу) окремо. Максимальна страхова сума по багажу встановлюється в розмірі, що не перевищує еквівалент 500 (п'ятсот) USD за весь багаж в національній валюті України по курсу НБУ на момент визначення розміру збитку. Сума збитку визначається, виходячи з дійсної вартості предмета. Максимальна сума відшкодування не може перевищувати страхову суму по страхуванню багажу.
- 6.6. Якщо пошкоджений предмет можна відремонтувати з метою подальшого використання за призначенням, то розміром шкоди вважається вартість ремонту. Якщо вартість ремонту перевищує вартість самого предмету або зазначеної у Договорі страхової суми, то відшкодування здійснюється в межах вартості такого предмета.
- 6.7. Якщо викрадена річ була повернена Застрахованій особі, то вона повинна повернути Страховику отримане страхове відшкодування за вирахуванням пов'язаних із страховим випадком витрат на ремонт (при необхідності) поверненої речі. Страхове відшкодування має бути повернено Страхувальником (Застрахованою особою) не пізніше 15 (п'ятнадцяти) календарних днів після повернення їй викраденої речі.
- 6.8. Якщо за втрачений або пошкоджений багаж або його частину Застрахованою особою було одержано відшкодування від третіх осіб, Страховик сплачує різницю між сумою, яка підлягає відшкодуванню, та сумою, отриманою від третіх осіб.
- 6.9. При втраті окремих предметів, що входять до складу комплекту, набору тощо, сума збитку визначається як різниця між дійсною вартістю даного комплекту, набору, тощо та вартістю предметів, що збереглися.

## **Стаття 6. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ**

### **1. Загальними причинами відмови у здійсненні страхової виплати є:**

- 1.1. навмисні дії або бездіяльність Страхувальника (Застрахованої особи), спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані необхідної самооборони або щодо захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Застрахованої особи встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
  - 1.2. подання Страхувальником (Застрахованою особою або особою, на користь якої має бути здійснена страхова виплата) завідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку та суму витрат;
  - 1.3. створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
  - 1.4. несвоєчасне повідомлення Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин або невчасне подання документів Страховику для отримання страхової виплати (страхового відшкодування);
  - 1.5. невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) своїх обов'язків за Договором;
  - 1.6. невиконання вказівок Страховика в процесі урегулювання страхової події;
  - 1.7. отримання Застрахованою особою повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;
  - 1.8. період реабілітаційного лікування;
  - 1.9. інші випадки, передбачені чинним законодавством України.
- Не визнаються страховими випадками події, які сталися внаслідок:
- 1.10. громадських заворушень, страйків або надзвичайного стану; дії ядерного інциденту чи іонізуючого випромінювання;
  - 1.11. вчинення самогубства або замаху на самогубство Застрахованою особою (за винятком випадків, коли Застраховану особу було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб);
  - 1.12. здійснення або при спробі здійснення Застрахованою особою протиправних дій, які знаходяться в прямому причинному зв'язку зі страховим випадком;
  - 1.13. вживання алкоголю, наркотичних та токсичних речовин;

- 1.14. війни (оголошена чи неоголошена), бойових або військових дій;
- 1.15. виконання Застрахованою особою будь-якого виду фізичної роботи, заняття професійним спортом або активним (спортивним) відпочинком, таким як: альпінізм, підводне плавання, спелеологія, спортивні стрибки у воду, будь-які форми польотів, зимові види спорту, участь в змаганнях, автогонках, якщо такі ризики не були оплачені додатковою страховою премією.

**2. По страхуванню медичних витрат.** Страховик не оплачує і не відшкодовує вартість лікування та послуг, пов'язаних із такими захворюваннями і подіями:

- 2.1. хронічні захворювання, вроджені аномалії (вади розвитку), деформації та хромосомних порушення;
- 2.2. новоутворення, хвороби ендокринної системи;
- 2.3. нервові захворювання (крім невритів), психічні захворювання, а також пов'язані з ними травматичні пошкодження;
- 2.4. венеричні захворювання, імунодефіцитний стан, СНІД;
- 2.5. хвороби крові та кровотворних органів;
- 2.6. епідемічні та пандемічні хвороби;
- 2.7. гостра та хронічна променева хвороба;
- 2.8. вагітність (за винятком позаматкової вагітності), пологи після 28 тижнів вагітності, переривання вагітності
- 2.9. будь-які розлади здоров'я, ускладнення або смерть внаслідок невиконання рекомендацій лікуючого лікаря, побічні дії ліків, що не були призначені лікарем, а також побічні дії харчових добавок;
- 2.10. захворювання або наслідки (ускладнення) захворювань на вірусні гепатити, туберкульоз;
- 2.11. захворювання та розлади органів слуху, крім гострого захворювання органів слуху;
- 2.12. грибкові та дерматологічні хвороби, алергічний дерматит, викликаний впливом ультрафіолетового випромінювання, сонячні опіки першого та другого ступеню;
- 2.13. захворювання, що виникли до початку періоду страхування та/або на території постійного місця проживання, що призвели до медичних чи додаткових витрат під час подорожі, а також захворювання, що виникли після повернення Застрахованої особи з подорожі;
- 2.14. подальше лікування Застрахованої особи, якщо вона відмовляється від медичної евакуації до місця постійного проживання;
- 2.15. медичний огляд, що не є наслідком гострого болю, раптового захворювання та тілесного ушкодження, надання послуг, що не є обґрунтовано необхідними або невідкладними з медичної точки зору, чи не входять у призначене лікарем лікування, а також надання таких спеціальних послуг, як окрема палата, телефон, телевізор тощо;
- 2.16. послуги та лікування, що можна відкласти до повернення з подорожі, в тому числі проведення хірургічних операцій, які до закінчення подорожі можливо замінити курсом консервативного лікування і т.п.;
- 2.17. проведення профілактичних вакцинацій, лікарських експертиз та лабораторних досліджень, не пов'язаних із страховим випадком;
- 2.18. всі види пластичних та косметичних операцій і процедур, всі види протезування, трансплантації органів;
- 2.19. стоматологічне лікування, за винятком невідкладної стоматологічної допомоги (зняття гострого болю);
- 2.20. фізіотерапевтичне лікування та лікування нетрадиційними методами;
- 2.21. придбання або ремонт допоміжних засобів (окулярів, контактних лінз, слухових апаратів, інгаляторів, протезів, милиць, інвалідних візків, вимірювальних приладів тощо); придбання загальноукріплюючих препаратів, засобів гігієни, дитячого харчування;
- 2.22. штучне запліднення, лікування безпліддя, заходи по запобіганню вагітності;
- 2.23. медична евакуація, репатріація або поховання за кордоном організовані без письмового узгодження із Страховиком;
- 2.24. витрати, коли подорож була здійснена з наміром отримати лікування;
- 2.25. на продовження лікування Застрахованої особи після її повернення до місця постійного проживання, а також не відшкодовуються витрати, які покриваються за рахунок соціального, медичного страхування та іншого забезпечення;
- 2.26. Додатковою причиною відмови у страховій виплаті по страхуванню від нещасного випадку є захворювання Застрахованої особи (за виключенням правця, сказу).

**3. По страхуванню від нещасного випадку**

- 3.1. Причини, зазначені в пункті 1 Статті 4,
- 3.2. Будь-які захворювання, що не є наслідком нещасного випадку,
- 3.3. Смерть внаслідок захворювання.

**4. По страхуванню цивільної відповідальності**

**Витрати, шкода, збитки, які Страховиком не відшкодовуються.** За умовами страхування цивільної відповідальності Страхувальника (Застрахованої особи) під час подорожі, до страхових випадків не належать будь-які вимоги щодо відшкодування:

- 4.1. збитки або витрати здійснені навмисно Страхувальником (Застрахованою особою) особисто або у змові із третьою особою;
- 4.2. збитки, пов'язані з договірною, господарською та кримінальною відповідальністю Страхувальника (Застрахованої особи) перед третіми особами, а також збитки, завдані навколишньому середовищу;
- 4.3. шкода чи збитки, завдані Страхувальником (Застрахованою особою) будь-яким видом транспорту із двигуном;
- 4.4. шкода чи збиток, завдані членам сім'ї Страхувальника (Застрахованої особи);

- 4.5. штраф, пеня або інші фінансові санкції, що не є прямим наслідком нанесеної шкоди здоров'ю чи збитку майну третіх осіб
- 4.6. збитки понад об'єми та суми, передбачені чинним законодавством України та/або країни тимчасового перебування Застрахованої особи, а також понад зазначену у Договорі страхову суму;
- 4.7. шкода чи збиток, завдані при участі в спортивних змаганнях та в процесі підготовки до них;
- 4.8. шкода чи збиток, пов'язані із виробничою, професійною діяльністю, фізичною працею або кримінальними діями Страхувальника (Застрахованої особи);
- 4.9. шкода чи збиток, що виникають у зв'язку із фактом, ситуацією, обставинами, які до початку дії Договору страхування були відомі Страхувальнику (Застрахованій особі), або у відношенні яких Страхувальник (Застрахована особа) був здатний передбачити можливість пред'явлення в його адресу позовної вимоги;
- 4.10. моральна шкода, а також шкода, завдана іміджу або репутації третіх осіб.

## **5. По страхуванню фінансових ризиків, пов'язаних зі збитками внаслідок відміни туристичної подорожі або її дострокового переривання**

**Виключення із страхових випадків і обмеження страхування.** Не визнається страховим випадком скасування подорожі, якщо:

- 5.1. така подорож була протипоказана Застрахованій особі за станом здоров'я;
- 5.2. причиною скасування або переривання подорожі є хронічні, психічні та інфекційні захворювання, трансплантація органів, імунодефіцитний стан, СНІД набуті до дати укладання договору на туристичне обслуговування;
- 5.3. причиною скасування або переривання подорожі є події та страхові випадки, інші ніж вказані у пунктах 4.1 – 4.5 Статті 2 даного Додатку.
- 5.4. Страховий захист щодо випадків скасування туристичної дії з 00 годин 00 хвилин дати, наступної за датою укладання Договору страхування та сплати страхової премії, до 24 годин 00 хвилин за Київським часом дня початку подорожі, відповідно до договору про надання туристичних послуг, але за умови, що Договір укладений не менше, ніж за 14 днів до початку подорожі.
- 5.5. Страховий захист щодо випадків дострокового переривання подорожі діє з 00 годин 00 хвилин дати початку подорожі до 24 годин 00 хвилин за Київським часом дати закінчення подорожі, вказаної у договорі на туристичне обслуговування.

## **6. По страхуванню багажу**

Не відшкодовуються збитки, що відбулися через наступні причини:

- 6.1. неуважність або груба необережність Застрахованої особи;
- 6.2. невідповідність упаковки (закупорки) або відправлення багажу у пошкодженому стані;
- 6.3. недостача багажу, переданого під відповідальність перевізника або зданого на зберігання у камеру схову, або залишеного в зазначеному номері у готелі, пансіонаті, будинку відпочинку, у автомобілі, при цілісності зовнішньої упаковки;
- 6.4. затримка у доставці багажу в країну тимчасового перебування до 6 годин;
- 6.5. особливі властивості або природні якості застрахованого багажу, звичайний знос, природне погіршення якості, цвіль; електричні або механічні несправності аудіо- або відеоапаратури, тощо;
- 6.6. бій або ушкодження виробів з фаянсу, порцеляни, скла, музичних інструментів і інших крихких предметів;
- 6.7. збиток, заподіяний кислотами, фарбами, аерозолями, ліками і будь-якими рідинами, які перевозяться у багажі;
- 6.8. пошкодження або повна втрата спортивного інвентарю, які сталися під час користування зазначеним інвентарем;
- 6.9. неприйняття Застрахованою особою доступних їй заходів для попередження або зменшення розміру збитків.

### **Дія Договору не поширюється на:**

- 6.10. хутряні вироби, прикраси, друкуючі пристрої, кіно-, фото-, відеоапаратура, ноутбуки, мобільні телефони та ін. та будь-яке приладдя до них;
- 6.11. коштовності, цінні папери;
- 6.12. дорогоцінні метали, дорогоцінні і напівдорогоцінні камені;
- 6.13. антикварні й унікальні вироби, витвори мистецтва і предмети колекцій;
- 6.14. проїзні документи, будь-які види документів (крім зазначених у підпункті 6.2.6 Договору), слайди, фотознімки, фільмокопії;
- 6.15. рукописи, плани, схеми, креслення, моделі, ділові папери;
- 6.16. будь-які види протезів, контактні лінзи;
- 6.17. наручні і кишенькові годинники;
- 6.18. тварини, рослини і насіння;
- 6.19. засоби авто-, мото-, велотранспорту, повітряні і водні види транспорту, а також запасні частини до них;
- 6.20. предмети релігійного культу.

При цьому визнаються:

- колекціями - сукупність будь-яких однорідних предметів (марок, календарів, значків, рослин і т.д.), що являють собою науковий, історичний, художній інтерес, або зібрані в аматорських цілях;
- унікальними - єдині у своєму роді, виняткові за своїми якостями або великої рідкості вироби, твори мистецтва;
- антикварними - стародавні предмети, що представляють велику художню або іншу цінність;
- запасними частинами - будь-які вузли, деталі, частини і приналежності до транспортних засобів,

механізмів, приладів електронного обладнання, тощо.

#### **Стаття 6. ЗАКЛЮЧНІ УМОВИ**

- 1.1. Спори, пов'язані з даним Договором, вирішуються шляхом переговорів. Якщо Сторони під час переговорів не дійшли згоди, вирішення спорів здійснюється в порядку, передбаченому чинним законодавством України, при цьому Сторони, керуючись ст.112 Цивільного процесуального Кодексу України визначили, що місцем територіальної підсудності є відповідний суд у м. Києві за місцезнаходженням Страховика.
- 1.2. Страхувальник самостійно забезпечує Застрахованим особам можливість ознайомитися з повними умовами добровільного комплексного страхування під час подорожі за кордоном України на своєму сайті, або іншим чином на свій розсуд.