



# Додаток №3 до ГЕНЕРАЛЬНОГО ДОГОВОРУ

# СТРАХОВИЙ СЕРТИФІКАТ

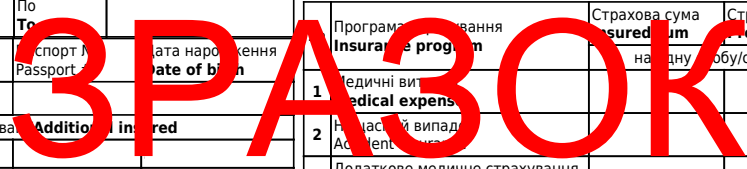


## добровільного комплексного страхування

**Страховик** - Товариство з додатковою відповідальністю "НИКО Страхування"(ТДВ "НИКО Страхування") вул. Бойчука,37, приміщення 2м.  
 Київ, Україна, 01103, +380 44 239 88 00  
**Insurer** - Supplementary Liability Company "NIKO Insurance" (SLC "NIKO Insurance") 37 Boychuka st. Kyiv, Ukraine, 01103 office №2  
**Страхувальник** - ТОВ "Туристична Онлайн Платформа", 01011, м. Київ, вул. Рыбальська, 8, оф. 99, тел./факс: + 380443343940  
**Insurant** - Travel Online Platform Ltd., 99, Rybalska str, Kyiv, Ukraine, 01011, tel/fax: +380443343940

Тип договору Type of Policy	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>	Одноразова подорож One trip	Багаторазова подорож Multiple trip	Обмеження, днів Limitation, days
З From	По To	Дата народження Date of birth	Програма страхування Insurance program	Страхова сума Insured sum
Застрахована особа (ПІБ, Адреса) Insured (Full name, Address)		Паспорт Passport	1 Медичні витрати Medical expenses	Страховий платіж Premium
Додатково застрахована особа Additional insured			2 Невдалий випадок Accident	на одну особу/one person
			3 Додаткове медичне страхування Additional medical insurance	
			4 Немоżliвість здійснити поїздки Trip's cancellation insurance	
Дата випуски Date of issue	У разі необхідності надання Страховику додаткової інформації про моє захворювання, я знімаю з лікарів будь-яку відповідальність за дотримання лікарської таємниці. I decline the responsibility from the doctors for keeping medical secret relevant to my disease in case additional information about my medical condition is required.			

Заняття спортом Sports	
Робота за наймом Journey work	
Разом / 1 персона Total / 1 person	
Разом, грн Total, UAH	
Зона перебування Insurance territory	
Всі країни світу (за виключенням країн Південної та Північної Америки) Worldwide (except North and South America)	
Країни Балтії, Європи, Туреччина, Кіпр, Ізраїль, Європа, Балтійські Стати, Туркеччина, Кіпр, Ізраїль Turkey, Cyprus, Israel	
Всі країни світу Worldwide	



**В разі настання події, що може бути визнана страховим випадком, Застрахована особа або третя особа, що представляє її інтереси, повинна негайно звернутися до Асистанської компанії або її представника за телефонами, що вказані в Страховому сертифікаті, і повідомити таку інформацію:**

- прізвище та ім'я Застрахованої особи, номер Страхового сертифікату;
- місце місцезнаходження та номер контактного телефону.
- обставини випадку та характер необхідної допомоги;

**Протягом доби Ваш телефонний дзвінок буде прийнято диспетчером Асистанської компанії CORIS INTERNATIONAL за наступними номерами:**

### SOS SERVICE UKRAINE

Тел.: + 38 044 500 16 52  
 тел. для відправки SMS: + 38 0674438706  
 e-mail: medex@sos-service.com.ua  
 Viber: + 38 067 443 87 06

### ВИТАГ

## з Генерального договору № №401/02-19 від 18.03.2019 р. добровільного комплексного страхування

### ГЛАВА 1. ПРОГРАМА «ОДНОРАЗОВА ПОДОРОЖ» («ONE TRIP»)

#### 1. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ

- 1.1. Асистанські компанії - юридичні особи, що діють від імені та за дорученням Страховика і координують дії Застрахованої особи під час настання події, передбачених Договором, а також надають послуги Застрахованій особі за кордоном у разі настання страхового випадку.
- 1.2. Застрахована особа - це особа, на користь якої укладено Договір.
- 1.3. Несчасний випадок - раптова, випадкова, короточка, непередабачувана та незалежна від волі Застрахованої особи подія, яка відбулась внаслідок впливу різних зовнішніх факторів (фізичних, хімічних, технічних і ін.) та призвела до тимчасового або постійного розладу здоров'я Застрахованої особи або її смерті.
- 1.4. Правила - «Правила добровільного страхування медичних витрат» Страховика.
- 1.5. Раптове захворювання - раптове непередбачене гостре погіршення стану здоров'я Застрахованої особи, що згаржує життю та здоров'ю цієї особи і вимагає надання невідкладної медичної допомоги.
- 1.6. Страховик - Товариство з додатковою відповідальністю «НИКО Страхування» (Київ, Україна).
- 1.7. Страхувальник - юридична або фізична особа, яка уклала із Страховиком Договір.
- 1.8. Третя особа - будь-яка особа крім Страховика, Страхувальника і Застрахованої особи.
- 1.9. Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик, відповідно до умов страхування, зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку. Якщо протягом строку дії Договору страхові випадки наставали неодноразово, то розмір страхової суми зменшується на розмір здійснених страхових виплат.
- 1.10. Найближчі родичі Застрахованої особи - чоловік (дружина) Застрахованої особи, які перебувають у шлюбі, що зареєстрований в державному органі реєстрації актів цивільного стану, або за рішенням суду про встановлення факту, що має юридичне значення (проживання однією сім'єю чоловіка та жінки без шлюбу), її діти, батьки.
- 1.11. Франшиза - це частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором.

#### 2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

- 2.1. Предметом Договору є майнові інтереси, що пов'язані з відшкодуванням витрат на оплату медичних та інших послуг, наданих Застрахованій особі під час її поїздки за кордон при настанні події, передбачених цим Договором.
- 2.2. Страховим випадком є фактичне надання Застрахованій особі під час здійснення нею закордонної подорожі (закордонної поїздки) медичних та інших послуг, передбачених розділом 3 цієї глави Договору.

#### 3. ПОСЛУГИ, ВАРТІСТЬ НАДАННЯ ЯКИХ ВІДШКОДУЄ СТРАХОВИК

- 3.1. Послуги згідно Договору типу «А»:
  - 3.1.1. Невдаклина медична допомога, яка надана Застрахованій особі за медичними показаннями при раптовому захворюванні або отриманні не тілесних ушкоджень внаслідок несчасного випадку.
  - 3.1.2. Невдаклина стоматологічна допомога, надана Застрахованій особі за медичними показаннями, з таким лімітом відшкодування витрат:
    - при виникненні гострого зубного болю - до 150 Євро,
    - внаслідок настання несчасного випадку - до 300 Євро.
  - 3.1.3. Транспортування Застрахованої особи в разі клінічної необхідності за медичними показаннями виключно до найближчої профільної лікарні або лікаря:
    - автомобільною швидкої допомогою або іншим транспортним засобом;
    - засобом санітарної авіації з необхідним медичним супроводом.
  - 3.1.4. Репатріація Застрахованої особи (застій продовження надання невідкладної допомоги за кордоном) із необхідним медичним супроводом (якщо такий супровід призначений лікарем та узгоджений із Асистанською компанією) від місця перебування цієї особи за кордоном у країні її проживання.
    - Київським пунктом маршруту репатріації у країні постійного проживання є аеропорт або найближчий митний пункт маршруту репатріації.
    - Рішення про необхідність і можливість репатріації, а також про вибір способу її здійснення і маршрут приймає Страховик за узгодженням із Асистанською компанією, медичним закладом та лікарем Застрахованої особи.
    - 3.1.5. Репатріація останків Застрахованої особи (у разі її смерті внаслідок несчасного випадку або раптового захворювання) проводиться в країну, де вона постійно проживала, або поховання (кремація) тіла Застрахованої особи проводиться в країні його знаходження. Всі заходи із надання цих послуг організує виключно Асистанська компанія, за узгодженням із Страховиком.
    - Страховик відшкодує витрати виключно за мінімально необхідним набором послуг з поховання (кремація) тіла Застрахованої особи в країні перебування, але не більш 2000 (двох тисяч) Євро.
    - Київським пунктом маршруту репатріації останків визначається Страховиком за узгодженням із Асистанською компанією.
- 3.2. Послуги згідно Договору типу «В»:
  - 3.2.1. Послуги, зазначені в п. 3.1 даного Договору.
  - 3.2.2. Відвідування хворого.
    - Якщо Застрахована особа внаслідок настання несчасного випадку або раптового захворювання знаходиться в лікарні більше ніж 10 (десять) днів та/або стан її здоров'я за медичним висновком є критичним, Асистанська компанія організує візит одного з найближчих родичів Застрахованої особи, а Страховик сплачує вартість проїзду родича в обидві сторони (квиток на проїзд у автобусі, або у залізничному вагоні 2 класу, або у економічному класі літака) та вартість проживання в готелі (не більше 4 днів до 50 Євро за добу). Вид транспорту і маршрут, а також готель для проживання визначаються Страховиком.

- 3.2.3. Дистрокове повернення Застрахованої особи.
  - Якщо один з найближчих родичів останньої в Україні помер або перебуває у стані, незалежному для життя (за наявності документів, що підтверджують факт цієї події та родинні зв'язки), Страховик бере на себе додаткові витрати щодо дистрокового повернення Застрахованої особи в Україну. Надання цієї послуги організує Асистанська компанія. Вид транспорту і маршрут повернення визначаються Страховиком.
  - 3.2.4. Евакуація дітей.
    - Якщо із Застрахованою особою стався нещасний випадок або раптове захворювання, і діти віком до 18 років, які подорожують з нею, залишилися без догляду, Асистанська компанія організує повернення дітей у країну проживання, а Страховик бере на себе відповідні дорожні витрати. Вид транспорту і маршрут повернення визначаються Страховиком.
  - 3.2.5. Заміщення Застрахованої особи.
    - Якщо під час закордонного службового відрядження Застрахованої особи з нею стався нещасний випадок або раптове захворювання, внаслідок чого неможливе здійснення цієї особою службових обов'язків, Страховик відшкодує витрати на її заміщення іншим працівником у розмірі вартості квитка на рейс прямого сполучення - автобусом, поїздом (вагон 2 класу) або літаком (економічний клас). Для цього Договору не поширюється на особу, яка замістила Застраховану особу у відрядженні.
  - 3.2.6. Допомога в поверненні Застрахованій особі загубленого багажу під час використання рейсового авіатранспорту.
    - 3.2.7. Допомога Застрахованій особі при втраті нею особистих документів та квитків на рейсовий транспорт. При цьому Страховик відшкодує витрати на суму до 200 (двохсот) Євро на оплату послуг Асистанської компанії, пов'язані із оформленням тимчасового посвідчення Застрахованої особи, а також із анулювання втрачених і оформлення нових квитків на зворотний рейс у країну проживання. Вартість нових квитків не включаться до суми страхової виплати.
  - 3.3. При настанні страхових випадків, що пов'язані із наданням послуг, зазначених у п.3.2.2 - 3.2.4 цієї глави, квитки Застрахованої особи (її дітей) на зворотний проїзд потрібно здати представнику Асистанської компанії. В іншому разі Асистанська компанія (її дітей) має право відмовити у наданні послуг.

#### 4. ДОДАТКОВІ ПОСЛУГИ

- 4.1. Додаткові послуги, зазначені у цьому пункті Договору, можуть надаватися Застрахованій особі Асистанською компанією. При цьому фактичні витрати на організацію і здійснення цих послуг повністю сплачує Застрахована особа без подальшого відшкодування цих витрат з боку Страховика.
- 4.2. Перелік додаткових послуг, які можуть надаватися Застрахованій особі на умовах, визначених у п.4.1 цієї глави:
  - 4.2.1. Організація та надання юридичних послуг.
  - 4.2.2. Адміністративні послуги:
    - передача термінових повідомлень протягом 24 годин з моменту звернення Застрахованої особи до Асистанської компанії;
    - надання послуг Застрахованій особі щодо продовження її візи у країні перебування в разі настання для цієї особи форс-мажорних обставин.
    - 4.2.3. Надання таких видів технічної допомоги при пошкодженні автомобіля або неможливості, за медичними показаннями, керування транспортним засобом певним водієм;
    - буксирування пошкодженого транспортного засобу до найближчої станції технічної допомоги;
    - транспортування всіх пасажирів (включачи водія) до кінецьового пункту поїздки в країні перебування (тільки на території Європи) при пошкодженні транспортного засобу, або при настанні із водієм раптового захворювання чи несчасного випадку.
    - 4.2.4. Бронювання, придбання, переоформлення квитків на рейсовий транспорт.
    - 4.2.5. Бронювання місць в готелі.
    - 4.2.6. Інформаційно - довідкові послуги.
    - 4.2.7. Оформлення умови Договору, за наявності у Договорі спеціальної відмітки.
  - 4.2.8. Надання послуг кваліфікованого перекладача.

#### 5. ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

- 5.1. Вартість медичних послуг, зазначених у розділі 3 цієї глави, не відшкодовується Страховиком, якщо ці послуги було надано за таких обставин:
  - 5.1.1. Прямий або непрямий дії радіації, ядерного вибуху, радіоактивного забруднення будь-якого походження.
  - 5.1.2. Самогубства Застрахованої особи, спроби самогубства або навмисного заповядання Застрахованою особою собі тілесних ушкоджень.
  - 5.1.3. Раптового захворювання Застрахованої особи або несчасного випадку, які сталися із цієї особою внаслідок вживання нею алкоголю, наркотиків або токсичних речовин; при цьому стан алкогольного сп'яніння визначається на основі норм вживання спиртних напоїв, чинних в країні перебування.
  - 5.1.4. Часті Застрахованої особи у правопорушеннях або бійках (крім випадків самозахисту), народних заворушеннях, повстаннях, бунтах, війнах, а також служби Застрахованої особи в військових структурах або формуваннях.
  - 5.1.5. Події, що сталися внаслідок терористичного акту. Під «терористичним актом» мається на увазі застосування зброї, вчинення вибуху, підпали чи інших дій, які створюють небезпеку для життя чи здоров'я людини, якщо такі дії були вчинені з метою порушення громадської безпеки, заплямування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного укладення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або невчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів терориста.
  - 5.1.6. Заняття Застрахованою особою під час перебування за кордоном активними видами спорту, крім спорту, який є визначений з метою порушення громадської безпеки, заплямування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного укладення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або невчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів терориста.
  - 5.1.7. Заняття Застрахованою особою під час перебування за кордоном активними видами спорту, крім спорту, який є визначений з метою порушення громадської безпеки, заплямування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного укладення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або невчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів терориста.
- 5.2. Заняття Застрахованою особою під час перебування за кордоном активними видами спорту, крім спорту, який є визначений з метою порушення громадської безпеки, заплямування населення, провокації воєнного конфлікту, міжнародного укладення, або з метою впливу на прийняття рішень чи вчинення або невчинення дій органами державної влади чи органами місцевого самоврядування, службовими особами цих органів, об'єднаннями громадян, юридичними особами, або привернення уваги громадськості до певних політичних, релігійних чи інших поглядів терориста. Категорії ризику заняття активними видами спорту, що можуть бути зазначені у Договорі, мають таке значення:
  - «1» - страховий захист діє під час заняття Застрахованою особою наступними видами професійного або аматорського спорту: гольф, дартс, бадмінтон, біатлон, бундні спорт, художня гімнастика, спортивне орієнтування, плавання (крім підводного), городки, радіоспорт, волейбол, бігові лижі, вітрильний спорт, теніс, важка атлетика;



8.8. При самостійній оплаті послуг Застрахованою особою (Страховальником або третьою особою), - протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після отримання належним чином оформлених документів (останнього з них, якщо документи надавалися частинами), якщо інший строк не передбачений умовами Договору, Страховик приймає рішення про здійснення Страхової виплати та здійснює Страхувану виплату в межах фактичних витрат, узгоджених із Асистанською компанією або із Страховиком, але має право поверсти виплату в розмірі суми, що не перевищує еквівалент 1000 (одній тисячі) Євро, згідно з офіційним обмінним курсом НБУ на дату здійснення цих витрат.

8.8.1. При наявності підстав для відмови у проведенні Страхової виплати, Страховик у той же строк, після одержання всіх необхідних документів, передбачених умовами Договору, може прийняти рішення про відмову у здійсненні Страхової виплати, з одночасним направленням Страховальнику (отримувачу Страхової виплати) відповідного письмового повідомлення про відмову, із зазначенням її причин.

8.9. Якщо умови Договору передбачають безумовну франшизу, страхова виплата здійснюється з і врахуванням за кожним страховим випадком. Розмір франшизи визначається на першій сторінці Договору (перерахунок у гривні проводиться за офіційним обмінним курсом НБУ на дату настання страхового випадку).

8.10. Страховик залишає за собою право вимагати здійснення Застрахованою особою за власні кошти перекладу на українську (російську) мову документів, пов'язаних зі страховим випадком (додаток, медичного висновку, рахунку тощо) або, якщо отримав перекладу було здійснено Страховиком самостійно – зменшити розмір страхової виплати на вартість послуг з перекладу зазначених документів.

## 9. ЗМІНА І ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

9.1. Дія Договору припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

9.1.1. Закінчення строку дії Договору;

9.1.2. Виконання Страховиком своїх зобов'язань за Договором у повному обсязі.

9.1.3. Ліквідації Страховальника - юридичної особи або Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

9.1.4. Прийняття судового рішення про визнання цього Договору недійсним.

9.1.5. В інших випадках, передбачених законодавством України.

9.2. Договір, укладений на період одноразової поїздки за кордон, може бути достроково припинений не пізніше, як за одну добу до дати початку його дії, яка зазначена у Договорі.

9.2.1. При цьому, якщо припинення дії цього Договору проводиться на вимогу Страховальника, обумовлену відомою від поїздки або іншою її строків, Страховик має право, про поверненні Страховальнику (Застрахованій особі) страхового платежу, утримати 10% з цієї суми.

9.2.2. В разі припинення дії Договору на вимогу Страховика, сума страхового платежу повністю повертається Страховальнику (Застрахованій особі), за винятком випадку, коли припинення дії Договору обумовлено невиконанням Страховальником своїх зобов'язань, визначених цим Договором (зокрема щодо надання необхідної інформації для визначення ступеня ризику). У цьому разі Страховик повертає суму страхового платежу з врахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу.

9.3. З моменту, коли одна Сторона одержала письмове повідомлення іншої Сторони відносно припинення дії Договору, дія останнього припиняється.

9.4. У всіх випадках дострокового припинення дії Договору, бланк Договору підлягає поверненню Страховику з наступним анулюванням.

## 10. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

10.1. Спори між Сторонами цього Договору вирішуються шляхом переговорів.

10.2. У разі недосягнення згоди, спори вирішуються у порядку, передбаченому чинним законодавством України.

## 11. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ЗДІСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ АБО ЗАТРИМАННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

11.1. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є:

11.1.1. Навмисні дії Страховальника (Застрахованої особи), спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація таких дій встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

11.1.2. Вчинення Страховальником або Застрахованою особою умисного злочину, що призвів до настання збитків (шкоди).

11.1.3. Подання Страховальником (Застрахованою особою) свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання страхового випадку.

11.1.4. Несвочасне повідомлення Страховальником (Застрахованою особою) Асистанської компанії або Страховика про настання події, що має (може мати) ознаки страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику (Асистанській компанії) перешкоди у визначенні обставин, характеру та розміру шкоди.

11.1.5. Неподавання документів, зазначених у розділі 8 цієї глави Договору.

11.1.6. Невиконання Страховальником (Застрахованою особою) своїх обов'язків за Договором, зазначених у розділах 7,8 цієї глави Договору.

11.1.7. Наявність обставин, зазначених у розділі 5 цієї глави Договору.

11.1.8. Проведення евакуації, транспортування або репатріації Застрахованої особи без попереднього узгодження із Асистанською компанією та/або Страховиком.

11.1.9. Порухання Застрахованою особою медичних приписів при наданні їй будь-яких видів медичної допомоги, а також здійснення нею навмисних дій, що призвели до збільшення витрат Асистанської компанії (Страховика).

11.1.10. Якщо встановлено факт підробки Страховальником (Застрахованою особою) документів чи надання недостовірної інформації, що стосується страхового випадку.

11.1.11. Здійснення Страховальником (Застрахованою особою) зарубіжної поїздки з метою отримання за кордоном медичних послуг.

11.1.12. Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

11.1.13. Випадки, коли в результаті організованого Асистанською компанією візиту лікаря не було проведено медичний огляд Застрахованої особи і не було складено відповідних медичних приписів.

11.2. Підставами для затримання Страховиком здійснення страхової виплати є:

11.2.1. Обґрунтовані сумніви Страховика щодо майнового інтересу особи, яка претендує на отримання страхової виплати: зокрема, якщо спадкоємць Застрахованої особи, яка померла, не може підтвердити свій статус, оскільки він не свідомець про право на спадщину.

11.2.2. Порухання кримінальної справи відповідними органами внутрішніх справ проти отримувача страхової виплати - фізичної особи і проведення ними розслідування обставин, про призвели до виникнення шкоди, за наявності протиріччів дій щодо життя та здоров'я Застрахованої особи, зазначеної в Договорі. Питання про здійснення страхової виплати вирішуються протягом 10 (десяти) робочих днів після закінчення зазначеного розслідування (його зупинення, складання обвинувального висновку, закриття кримінальної справи тощо).

11.2.3. Обґрунтовані сумніви Страховика з приводу достовірності наданих документів або відповідності обставин події ознакам страхового випадку, чи наявності інших фактів, які можуть стати підставою для відмови у страховій виплаті. У цьому разі Страховик має право затримати страхову виплату на строк, необхідний для встановлення істини щодо дійсних обставин події, але не більше, ніж на 6 (шість) місяців.

11.3. У разі затримання страхової виплати, Страховик направляє Страховальнику (Застрахованій особі) відповідне повідомлення рекомендаціями листом.

## ГЛАВА 2. ПРОГРАМА «БАГАТОРАЗОВІ ПОДОРОЖІ» («MULTIPLE TRIPS»)

1. Ця програма призначена для громадян, яким потрібно здійснити кілька поїздок за кордон протягом певного періоду, зокрема, власникам мултітвізи.

2. Програма Multiple Trips містить той же набір послуг, що й програма «Одноразова подорож» («One Trip», п. 3 глави 1 цього Договору).

3. Договір, що видіється Застрахованій особі за програмою Multiple Trips, є іменним і містить обмеження щодо максимального загального періоду перебування Застрахованої особи за кордоном протягом строку дії Договору. Цей строк зазначається на першій сторінці Договору у графі «Обмеження, днів».

4. При зверненні до Асистанської компанії для отримання послуг, передбачених цим Договором, Застрахована особа повинна, крім Договору, пред'явити свій закордонний паспорт для перевірки обмеження, названого в п.3 цієї глави Договору.

5. Страховик має право відмовити у страховій виплаті, а Асистанська компанія - у наданні послуг, обумовлених Договором, якщо подія, що кваліфікується у ньому як страховий випадок, сталася за кордоном у час, коли Застрахованою особою були порушені умови п.3 цієї глави.

6. У разі дострокового припинення дії Договору, укладеного за програмою «Multiple Trips», частина суми страхового платежу, яку повертає Страховик, визначається згідно з Правилами.

7. Якщо під час дії Договору, укладеного за цю програмою, Страховик здійснював (має здійснити) страхову виплату, або має вимоги Застрахованої особи (Страховальника або третьої особи) про страхову виплату, то в разі дострокового припинення дії Договору, частина суми страхового платежу не повертається.

8. Всі інші умови страхування для власників договорів Multiple Trips, передбачені загальними умовами цього Договору, наведеними у главі 1.

## ГЛАВА 3. ПРОГРАМА СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ ОСІБ, ЯКІ ЗДІСНЮЮТЬ ЗАРУБІЖНІ ПОЇЗДКИ

### 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

1.1. Додаткове страхування від нещасного випадку, згідно з цією главою, проводиться на підставі «Правил добровільного страхування від нещасних випадків» Страховика, надалі - Правил 1.

1.2. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані із життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи.

1.3. Розлад здоров'я - такі наслідки нещасного випадку як:

• травматичне ушкодження здоров'я (травма, забій, рана, перелом, черепно - мозкова травма, розрив органів, зв'язок, сухожилля і ін.), а також опік, утління, обмороження, переохолодження, тепловий удар, раптове увеселення, випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними або токсичними речовинами (промисловими або побутовими), ліками тощо.

1.4. Визначення терміну «Нещасний випадок» надано в главі 1 Договору.

### 2. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

2.1. Страховим випадком є фактичне настання із Застрахованою особою протягом строку дії цього Договору нещасного випадку, що спричинив:

2.1.1. Смерть Застрахованої особи.

2.1.2. Травматичне ушкодження або інший розлад здоров'я Застрахованої особи.

2.2. Смерть Застрахованої особи, яка стала наслідком нещасного випадку, зазначеного в п.2.1 цієї глави, також вважається страховим випадком, якщо вона настанала протягом одного року з дня настання цього нещасного випадку.

### 3. ВІНЯТКИ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ

3.1. Страховим випадком не є нещасний випадок, який стався за обставин, зазначених у п. 5.1 глави 1 цього Договору.

3.2. Страхування за програмою від нещасних випадків проводиться одночасно із страхуванням за основною програмою страхування (глави 1, 2 цього Договору), а Договір діє протягом строку, передбаченого основною програмою страхування.

### 4. ЗДІСНЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

4.1. Про настання травматичного ушкодження або іншого розладу здоров'я Застрахована особа має сповістити Страховика протягом трьох робочих днів з дня її повернення із зарубіжної подорожі, за винятком випадків, коли: - внаслідок настання цієї події Застрахована особа (її представник) зверталася до Асистанської компанії за наданням медичної допомоги;

- внаслідок нещасного випадку настанла смерть Застрахованої особи.

4.2. За умови визнання нещасного випадку страховим випадком, страхова виплата здійснюється Страховиком у таких розмірах:

4.2.1. При настанні травматичного ушкодження або іншого розладу здоров'я Застрахованої особи - згідно з «Таблицею страхових виплат при настанні страхового випадку», що міститься у Додатку 2 до Правил 1.

4.2.2. При настанні смерті Застрахованої особи - 100 % страхової суми.

ПРИМІТКА. Ця виплата проводиться з врахуванням раніше здійснених виплат, проведених згідно з п.4.2.1 даної глави Договору, внаслідок настання того ж або іншого нещасного випадку за даним Договором.

4.3. Страхову виплату отримує Застрахована особа, а при настанні смерті цієї особи внаслідок настання нещасного випадку - її спадкоємець.

4.4. Для отримання страхової виплати Застрахована особа або у разі смерті Застрахованої особи - її спадкоємець повинні надати Страховику:

- заяву на отримання виплати;

- оригінал Договору;

- в разі настання смерті Застрахованої особи - свідоцтво про її смерть, а також свідоцтво спадкоємця про право на спадщину;

- документ, виданий медичною установою країни перебування, який підтверджує час, коли стався нещасний випадок, і що ця подія стала причиною розладу здоров'я (травми) або смерті. Таким документом може виступати письмове повідомлення Асистанської компанії про настання із Застрахованою особою нещасного випадку;

- паспорт або інші посвідчення Застрахованої особи (спадкоємця Застрахованої особи), - податся особисто при отриманні суми страхової виплати.

- довідку про присвоєння ідентифікаційного номера отримувачу Страхової виплати.

4.5. Виплата проводиться протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту надання Страховику документів, зазначених в п.4.4 цієї глави.

### 5. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

5.1. Зобов'язання Страховика за Договором в частині, передбаченій цією програмою, припиняються щодо настання нових страхових випадків, одночасно з зобов'язаннями за основною програмою страхування, при настанні таких подій:

5.1.1. Закінчення строку дії Договору.

5.1.2. Виконання Страховиком у повному обсязі своїх зобов'язань за основною програмою страхування.

ПРИМІТКА. Проведення Страховиком, згідно з п. 4 цієї глави, страхових виплат, загальний розмір яких дорівнює страховій сумі за цією програмою, не є підставою для дострокового припинення дії Договору за основною програмою страхування (глави 1, 2 цього Договору).

5.1.3. Ліквідації Страховальника - юридичної особи або Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

5.1.4. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним.

5.1.5. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

5.2. Повернення частини страхового платежу, в разі припинення дії Договору щодо цієї програми страхування, здійснюється аналогічно основній програмі страхування (глава 1 цього Договору).

### 6. ІНШІ УМОВИ

6.1. Здійснення страхової виплати проводиться, виходячи з розміру страхової суми, шляхом перерахунку у гривні за офіційним обмінним курсом НБУ на дату настання страхового випадку.

6.2. Умови страхування від нещасного випадку під час здійснення закордонної поїздки, які не визначено у п.п. 1 - 5 цієї глави Договору, регулюються згідно з Правилами 1 та чинним законодавством України.

## ГЛАВА 4. ПРОГРАМА ДОДАТКОВОГО ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ОСІБ, ЯКІ ЗДІСНЮЮТЬ ЗАРУБІЖНІ ПОЇЗДКИ

### 1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

1.1. Додаткове медичне страхування проводиться на підставі «Правил добровільного медичного страхування (безперервного страхування здоров'я)» Страховика, надалі - Правил 2.

1.2. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з життям, здоров'ям та працездатністю Застрахованої особи, та які полягають у відшкодуванні витрат на медичні послуги після повернення цієї особи із закордонної подорожі, якщо розлад здоров'я Застрахованої особи стався під час здійснення нею цієї зарубіжної поїздки.

1.3. Страховим випадком визнається настання розладу здоров'я Застрахованої особи внаслідок раптового захворювання або нещасного випадку, з приводу яких проводилося лікування цієї особи в період її перебування за кордоном, та що потребують продовження лікування після закінчення зарубіжної подорожі.

1.4. Подія, зазначена у п.1.3 цієї глави, визнається страховим випадком за таких умов:

1.4.1. Медичні допомоги і послуги під час закордонної подорожі Застрахованої особи були їй надані за участю Асистанської компанії.

1.4.2. Асистанська компанія або медична установа, яка є її партнером, визнали необхідність проведення додаткового лікування Застрахованої особи після її повернення у країну проживання.

1.5. Обмеження страхування і виключення із страхових випадків, згідно умов цієї програми, повністю відповідають аналогічним умовам для основної програми страхування, згідно глави 1 цього Договору.

### 2. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ І СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ

2.1. Договір за цією програмою укладається одночасно із договором на період однієї чи декількох закордонних поїздок Застрахованої особи, згідно з основною програмою страхування (глави 1,2 цього Договору).

### 3. ДІЇ СТОРІН ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

3.1. При настанні розладу здоров'я Застрахованої особи (в період її перебування за кордоном) внаслідок раптового захворювання або нещасного випадку, зазначена особа повинна звернутися до Асистанської компанії для отримання лікувальних послуг у медичних закладах, визначених цією компанією.

3.2. При цьому, якщо стан здоров'я Застрахованої особи потребує лікування у стаціонарних умовах, що може здійснюватися протягом тривалого строку або зі значними витратами, Асистанська компанія організує репатріацію цієї особи в Україну для продовження лікування у медичному закладі, визначеному Страховиком. Репатріація проводиться виключно за обставин, якщо стан здоров'я Застрахованої особи дозволяє її транспортувати, а також за наявності згоди Страховика на репатріацію.

3.3. Якщо, на думку Асистанської компанії, Застрахована особа потребує додаткового амбулаторного лікування після повернення в Україну, Страховик організовує і оплачує відповідні послуги за умови, що надання медичної допомоги за кордоном було організоване Асистанською компанією, і остання контролювала ід надання лікувальних послуг до моменту виїзду Застрахованої особи із країни перебування.

3.4. Копії медичних документів, які підтверджують надання за кордоном лікувальних послуг Застрахованій особі та необхідність продовження її лікування після повернення у країну проживання, мають бути надіслані Страховику шляхом документів зв'язку не пізніше ніж за 24 години до прибуття Застрахованої особи в Україну. Оригінали зазначених документів надаються Страховику цією особою (її представником) після її прибуття в Україну.

### 4. ПРОВЕДЕННЯ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ

4.1. Страховик здійснює страхову виплату шляхом оплати вартості Медичних послуг, наданих Застрахованій особі, медичною закладу, в який Застрахована особа була направлена Страховиком для продовження лікування, або безпосередньо Застрахованій особі (її представнику або третій особі, що здійснила відповідні витрати).

4.2. При здійсненні амбулаторного лікування Застрахованої особи, зобов'язання Страховика не поширюються на оплату вартості медикаментів, якщо інше не зазначено у Договорі.

4.3. Для проведення страхової виплати Страховику мають бути надані такі документи:

4.3.1. Заява на отримання суми страхової виплати.

4.3.2. Оригінали документів, зазначених у п.3.4 цієї глави.

4.3.3. Звіт медичного закладу про послуги, надані Застрахованій особі, - при здійсненні виплати медичною закладу.

4.3.4. Якщо, за згодою Страховика і Застрахованої особи, лікування останньої, після її повернення із зарубіжної подорожі, здійснювалося за рахунок Застрахованої особи або іншої особи, то отримувачем страхової виплати є особа, за кошти якої здійснювалось лікування. При цьому, крім документів, зазначених у п.п. 4.3.1, 4.3.2 цієї глави, Страховику також надаються:

- документ, що ідентифікує отримувача Страхової виплати (паспорт, військовий квиток, тимчасове посвідчення особи громадянина України тощо), - у разі отримання Страхової виплати готівкою через касу Страховика;

- довідка про присвоєння ідентифікаційного номера отримувачу Страхової виплати;

- довідка лікаря медичного закладу із переліком Медичних послуг та медикаментів призначених у зв'язку із розладом здоров'я Застрахованої особи;

- фінансовий чек (касову квитанцію) про сплату вартості отриманих Застрахованою особою Медичних послуг (в разі відсутності в фінансовому чеку назви придбаних медикаментів, надається додатковий товарний чек);
- рецетт лікаря з особистою печаткою;
- в разі додаткового придбання медикаментів (медичних матеріалів) в період лікування Застрахованої особи у стаціонарному медичному закладі, отримувач Страхової виплати додатково надає виписку з історії хвороби Застрахованої особи, з переліком призначених медикаментів (медичних матеріалів), необхідних для проведення призначеного курсу лікування.
- 4.4. Загальний розмір страхової виплати не може перевищувати:
  - 40 % страхової суми - при амбулаторному лікуванні Застрахованої особи;
  - 100 % страхової суми - при стаціонарному лікуванні Застрахованої особи.
- 4.5. Страховик приймає рішення про здійснення Страхової виплати та здійснює цю виплату протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів, після одержання всіх необхідних документів, передбачених умовами цього Договору, відповідно до даного розділу. При наявності підстав для відмови у проведенні Страхової виплати, Страховик у той же строк, після одержання всіх необхідних документів, передбачених умовами Договору, може прийняти рішення про відмову у здійсненні Страхової виплати, з одночасним направленням отримувачу Страхової виплати відповідного письмового повідомлення про відмову, із зазначенням її причин.
- 4.6. Страховик звільняється від обов'язку організувати і оплатити медичні послуги Застрахованій особі після її повернення в Україну (здійснити Стравову виплату) у таких випадках:
  - 4.6.1. Медична допомога за кордоном була надана Застрахованій особі без залучення Асистанської компанії.
  - 4.6.2. Застрахована особа під час перебування за кордоном не дотримувалась притписів медичних закладів, в яких їй було надано послуги.
  - 4.6.3. Застрахована особа звернулася до Страховика з питання отримання додаткових медичних послуг пізніше, ніж через 3 (три) робочі дні з моменту повернення із зарубіжної поїздки.
  - 4.6.4. Страховику не було надано медичних документів про лікувальні послуги, надані Застрахованій особі за кордоном, а також документів, які підтверджують необхідність продовження лікування Застрахованої особи після її повернення із зарубіжної поїздки.

Ця умова не стосується випадку, коли частини відповідних документів не було надано з вини Асистанської компанії.

## 5. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІ ДОГОВОРУ

- 5.1. Зобов'язання Страховика за Договором в частині, передбаченій цією програмою, припиняються за згодою Сторін а також при настанні таких подій:
  - 5.1.1. Закінченні строку дії Договору, за відсутності звернен Застрахованої особи за наданням медичних послуг протягом її перебування за кордоном.
  - 5.1.2. Виконанні Страховиком у повному обсязі своїх зобов'язань за основною програмою страхування (глави 1 - 3 Договору) та за відсутності, при цьому, зобов'язань перед Застрахованою особою, згідно з цією програмою.
- ПРИМІТКА. Проведення Страховиком, згідно з програмою, наведеною у цій главі, страхових виплат, загальний розмір яких дорівнює страховій сумі, не є підставою для дострокового припинення дії Договору за іншими програмами цього Договору.
  - 5.1.3. Ліквідації Страховальника - юридичної особи або Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України.
  - 5.1.4. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним.
  - 5.1.5. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
- 5.2. Умови припинення дії Договору в частині цієї програми страхування аналогічні таким умовам, названим у основній програмі страхування (глави 1,2,3 цього Договору).
- 5.3. З моменту, коли одна сторона одержала письмове повідомлення іншої сторони відносно припинення дії Договору, діє останнього припиняється.

## 6. ІНШІ УМОВИ

- 6.1. Загальна сума Страхових виплат за цією програмою не може перевищити еквіваленту страхової суми у гривнях, що розраховується, виходячи із офіційного обмінного курсу НБУ для валюти, у якій визначено страхову суму, на перший день строку дії цього Договору.
- 6.2. Умови додаткового медичного страхування, які не визначено у п.п. 1-5 цієї глави Договору, регулюються згідно з Правилами 2 та чинним законодавством України.

## ГЛАВА 5. ПРОГРАМА СТРАХУВАННЯ РИЗИКУ НЕМОЖЛИВОСТІ ЗДІСНЕННЯ ЗАРУБІЖНОЇ ПОЇЗДКИ

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ. СТРАХОВИЙ РИЗИК. СТРАХОВИЙ ВИПАДОК

- 1.1. Добровільне страхування, згідно з цією главою, проводиться на підставі «Правил добровільного страхування фінансових ризиків» Страховика, в подальшому - Правил 3.
- 1.2. Предметом Договору є майнові інтереси, що не суперечать чинному законодавству України та пов'язані із володінням, користуванням і розпорядженням коштами Страховальника (Застрахованої особи), необхідними для здійснення Застрахованою особою запланованої зарубіжної поїздки.
- 1.3. Страховим ризиком є імовірне настання матеріальних збитків Страховальника (Застрахованої особи), що сталися внаслідок подій, за яких неможливе здійснення запланованої Застрахованою особою зарубіжної поїздки:
  - 1.3.1. В одоздоров'ях, лізнальових або професійно-ділових цілях без заняття оплачуваною діяльністю в місці перебування.
- ПРИМІТКА. Ця зарубіжна поїздка могла бути організована, зокрема, згідно договору Страховальника (Застрахованої особи) із суб'єктом туристичної діяльності (надалі - СТД) про надання туристичних послуг.
- 1.3.2. У професійно-ділових цілях для заняття оплачуваною діяльністю в місці перебування.
- 1.4. Страховим випадком є фактичне настання збитків, що настали при неможливості здійснення Застрахованою особою запланованої зарубіжної поїздки, внаслідок чого виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.
- 1.5. Настання матеріальних збитків Страховальника (Застрахованої особи) визнається страховим випадком, якщо неможливість здійснення Застрахованою особою зарубіжної поїздки пов'язана із такими подіями:
  - 1.5.1. Раптове захворювання або нещасний випадок, що сталися із Застрахованою особою, та вимагали лікування цієї особи в умовах стаціонару.
  - 1.5.2. Раптове захворювання або нещасний випадок, що сталися з одним із найближчих родичів Застрахованої особи, та вимагали лікування цієї особи в умовах стаціонару.
  - 1.5.3. Смерть одного з найближчих родичів Застрахованої особи.
  - 1.5.4. Отримання Застрахованою особою судової повістки, згідно з якою вона повинна брати участь у судових засіданнях, або рішення органів внутрішніх справ про обмеження прав Застрахованої особи в частині свободи її пересування у зв'язку із порушенням кримінальної справи.
  - 1.5.5. Відмова Застрахованої особи від зарубіжної поїздки, пов'язана із пошкодженням частини особистого майна цієї особи внаслідок пожежі, стихійного лиха, аварії систем водопостачання, опалення чи каналізації, дорожньо-транспортної пригоди, а також протравлення дії третіх осіб.
  - 1.5.5.1. Настання збитків, передбачених п. 1.5.5 даної глави Договору, вважається страховим випадком, якщо розмір шкоди, заподіяної Застрахованій особі, перевищує більше ніж у 2 (два) рази розмір матеріальних втрат, пов'язаних із відміною зазначеної зарубіжної поїздки. При цьому, розмір збитків, понесених Застрахованою особою внаслідок пошкодження частини особистого майна, має становити не менше еквіваленту 2000 (двох тисяч) Євро у гривнях із офіційним обмінним курсом НБУ на дату настання збитків.
  - 1.5.6. Залишення Застрахованої особи на літак, поїзд, теплохід або автобус, внаслідок затримки прибуття міжміського або приміського маршрутного транспортного засобу. При цьому, очікуваний час прибуття цього засобу (за звичайних умов) має відрізнятись не менше ніж на 2 (два) години від часу відправлення транспортного засобу для подальшої подорожі Застрахованої особи.
  - 1.6. Події, зазначені у п.1.5 цієї глави, визнаються страховими випадками, якщо вони настали (або про них стало відомо Застрахованій особі) протягом строку дії Договору, згідно з яким Страховик несе зобов'язання за ризиком, названим у п.1.3 цієї глави

### 2. УМОВИ УКЛАДАННЯ І СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ

- 2.1. Договір за цією програмою укладається одночасно із договором на період однієї чи декількох закордонних поїздок Застрахованої особи, згідно з основною програмою страхування (глави 1,2 цього Договору), але не менше, ніж за 14 (чотирнадцять) календарних днів до початку подорожі.
- 2.2. За цією програмою, Страховик несе зобов'язання за ризиком неможливості здійснення Застрахованою особою однократової зарубіжної поїздки, з 00-00 днів, наступного за днем сплати страхового платежу, до моменту проходження Застрахованою особою прикордонного контролю при виїзді з країни проживання.
- 2.3. По відношенню до власників Договорів, що укладені за програмами Multiple Trips (глава 2 цього Договору) та за умови укладення Договору також в частині Програми, зазначеної у цій главі, для всіх поїздок, крім першої, Страховик несе зобов'язання за ризиками неможливості здійснення кожної такої поїздки, починаючи з моменту фактичного укладення із СТД договору про надання туристичних послуг і оплати вартості туру, або з моменту початку оформлення Страховальником (Застрахованою особою) документів для здійснення конкретної поїздки і здійснення відповідних фінансових витрат.

### 3. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ

- 3.1. Додатково до виключень, передбачених Правилами 3, Страховик звільняється від обов'язку здійснити страхове відшкодування за цією Програмою, якщо події, що призвели до неможливості здійснення Застрахованою особою закордонної подорожі, сталися внаслідок:
  - 3.1.1. Алкогольного, наркотичного або токсичного отруєння Застрахованої особи або одного з її найближчих родичів (за винятком випадку, коли цей стан було спричинено протравпленнями діями сторонніх осіб).
  - 3.1.2. Загострення хронічних захворювань, а також настання (прояву) психічних захворювань Застрахованої особи або одного з її найближчих родичів.
  - 3.1.3. Ускладнень, пов'язаних із вагітністю Застрахованої особи, крім виникнення безпосередньої загрози життю Застрахованої особи, якщо строк її вагітності становить від 29-ти тижнів.
- 3.1.4. Планової госпіталізації Застрахованої особи або одного з її найближчих родичів.

### 4. ДІЇ СТОРИН ПРИ НАСТАННІ ЗБИТКІВ

- 4.1. Страховальник (Застрахована особа) зобов'язаний сповістити Страховика про подію, яка стала причиною відмови Застрахованої особи від зарубіжної поїздки і може бути кваліфікована як страховий випадок, протягом 1 (одного) робочого дня з моменту її настання, або з моменту, коли Страховальник (Застрахована особа) отримав звістку про цю подію.
- 4.2. Протягом 1 (одного) робочого дня з моменту отримання повідомлення Страховальника (Застрахованої особи), сторони Договору складають Акт про настання збитків і письмове узгоджують перелік заходів, що мають звести до мінімуму суму відшкодування, зокрема, дії по поверненню частин коштів за невикористану путівку (з каси СТД), за невикористані квитки (з каси транспортного підприємства), анулювання броні на житло у країні перебування тощо.
- 4.2.1. Складання зазначеного Акта не є визнанням обов'язку Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.
- 4.3. Страховальник (Застрахована особа) повинен виконати всі дії, які, згідно з Актом, вимагаються від нього для зменшення розміру фінансових втрат у зв'язку із його відмовою від зарубіжної поїздки.

## 5. ПОРЯДОК ТА УМОВИ ЗДІСНЕННЯ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

- 5.1. Згідно з Цією Програмою, відшкодовуються такі матеріальні збитки, що настали внаслідок неможливості здійснення Застрахованою особою зарубіжної поїздки з причин, вказаних у п.1.5 цієї глави Договору:
  - 5.1.1. Грошова сума, яка утримується на користь СТД, в разі припинення дії договору про надання Застрахованій особі туристичних послуг, у відповідності з умовами Договору страхування. При цьому, сума страхового відшкодування не може перевищувати розмір загальної вартості туру.
  - 5.1.2. Суми коштів, витрачених Страховальником (Застрахованою особою) для здійснення зарубіжної поїздки в туристичних цілях або для зайняття оплачуваною діяльністю, та які не повертаються в разі відмови від поїздки, а саме:
    - вартість оформлення візових документів;
    - вартість квитків на транспортний засіб для проїзду до пункту призначення і повернення у країну проживання, що не повертається транспортною організацією в разі відмови від поїздки;
    - вартість бронювання і оплати житла у країні перебування, що не повертається в разі відмови від бронювання.
  - 5.2. Загальна сума страхового відшкодування не може перевищити розміру страхової суми, еквівалент якої у гривнях розраховується, виходячи із офіційного обмінного курсу НБУ для валюти, у якій визначено страхову суму, на перший день строку дії Договору, або на дату, починаючи з якої Страховик несе зобов'язання за Договором страхування в частині конкретної зарубіжної поїздки, згідно з п.2.3 цієї глави.
  - 5.3. Для отримання страхового відшкодування, Страховику мають бути надані такі документи:
    - 5.3.1. Заява Страховальника (Застрахованої особи) про виплату страхового відшкодування.
    - 5.3.2. Акт про настання збитків, підписаний представниками Сторін Договору.
    - 5.3.3. Для відшкодування сум, зазначених у п.5.1.1 цієї глави, - копія туристичної путівки, придбаної Страховальником (Застрахованою особою), а також фінансові документи, що засвідчують розмір сум, які сплачених туристом, так і повернених СТД після припинення дії договору про надання туристичних послуг.
    - 5.3.4. Для відшкодування сум, зазначених у п.5.1.2 цієї глави, - документи, що підтверджують загальний розмір витрат Застрахованої особи на здійснення закордонної поїздки, і повернення частини цих коштів зазначеної особи у разі її відмови від поїздки.
    - 5.3.5. У разі раптового захворювання або нещасного випадку, що сталися із Застрахованою особою, - довідка медичного закладу, завірена його печаткою і підписом керівника, про стаціонарну госпіталізацію Застрахованої особи. При цьому, у довідці має бути зазначена дата, починаючи з якої Застрахована особа була госпіталізована у стаціонар.
    - 5.3.6. При раптовому захворюванні або нещасному випадку, що сталися із найближчим родичем Застрахованої особи - довідка медичного закладу, завірена його печаткою і підписом керівника, про стаціонарну госпіталізацію цієї особи. При цьому, у довідці має бути зазначена дата, починаючи з якої Застрахована особа була госпіталізована у стаціонар.
    - 5.3.7. У разі смерті найближчого родича Застрахованої особи - копія свідоцтва про його смерть.
    - 5.3.8. При раптовому захворюванні, нещасному випадку або смерті, що сталися з одним із найближчих родичів Застрахованої особи - документ, що підтверджує родинний зв'язок.
    - 5.3.9. У разі відмови від закордонної поїздки при отриманні Застрахованою особою судової повістки або рішення органів внутрішніх справ, - копії відповідних документів.
    - 5.3.10. При заподієнні збитків майну Застрахованої особи - довідка з компетентних органів (пожежної охорони, житлово-експлуатаційної контори, органів внутрішніх справ тощо) відносно причини настання збитків та їх розміру. Останній може бути визначено за згодою Сторін Договору (зокрема, за допомогою незалежних експертів).
    - 5.3.11. У разі запізнєння Застрахованої особи на рейс, - довідка транспортної організації про очікуваний і фактичний час прибуття маршрутного транспортного засобу до аеропорту, залізничного вокзалу, автовокзалу чи пасажирського порту на території країни проживання, звідки Застрахована особа повинна була продовжити подорож за кордон.
    - 5.3.12. Документ, що ідентифікує фізичну особу - отримувача страхової виплати, а саме: паспорт або військовий квиток або тимчасове посвідчення особи громадянина України або посвідок на проживання в Україні або посвідчення біженця.
    - 5.3.13. Довідку про присвоєння ідентифікаційного номера платника прибуткового податку (подається фізичною особою - отримувачем страхової виплати).
  - 5.4. Зазначені у пункті 5.3 цієї глави документи надаються Страховику у формі оригіналів примірників, або нотаріально завірених копій, або копій, завірених організацією, що видала відповідний документ, або простих копій, за умови надання Страховику можливості звернення цих копій з оригінальними примірниками документів.
  - 5.5. Якщо зазначені у пункті 5.3 цієї глави документи надані Страховику не в належній формі, або оформлені із порушенням існуючих норм (відсутні номер, дата, штамп, печатка, є виправлення тексту тощо), виплата страхового відшкодування не здійснюється до ліквідації цих недоліків.
  - 5.6. Страховик приймає рішення про здійснення виплати страхового відшкодування та здійснює цю виплату протягом 10 (десяти) робочих днів після одержання всіх необхідних документів, передбачених умовами Договору. При наявності підстав для відмови у здійсненні виплати страхового відшкодування, Страховик у той же строк, після одержання всіх необхідних документів, передбачених умовами Договору, може прийняти рішення про таку відмову, з одночасним направленням відповідного письмового повідомлення про відмову, із зазначенням її причин.
  - 5.7. Підставою для відмови у виплаті Страхового відшкодування є:
    - 5.7.1. Навмисні дії Страховальника (Застрахованої особи), спрямовані на настання Страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадської службової обов'язку, у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дії Страховальника (Застрахованої особи) встановлюється відповідно до законодавства України.
    - 5.7.2. Виникнення Страховальником (Застрахованою особою) умисного злочину, що призвів до Страхового випадку.
    - 5.7.3. Подання Страховальником (Застрахованою особою) свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання Страхового випадку.
    - 5.7.4. Несвочасне повідомлення про настання Страхового випадку без поважання на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.
    - 5.7.5. Отримання Страховальником (Застрахованою особою) повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподієнні. Якщо збиток відшкодовано частково, виплата страхового відшкодування здійснюється з вирахуванням суми, отриманої як компенсація заподієного збитку.
    - 5.7.7. Наявність обставин, зазначених у п.3 цієї глави.
    - 5.7.8. Наявність обставин, зазначених у п.п. 4.3 цієї глави, у відношенні тієї частини збитків, яка була зумовлена певним або частковим невиконанням Страховальником (Застрахованою особою) своїх обов'язків, визначених згідно з цією програмою.
    - 5.7.9. Наявності невиниття розумних і доступних заходів щодо зменшення збитків.
    - 5.7.10. Повне або часткове ненадання Страховику документів, зазначених у п.5.3 цієї глави, а також надання їх з недоліками, зазначеними у п.5.5 цієї глави.
    - 5.7.11. Інші випадки, передбачені законодавством України.

## 6. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

- 6.1. Зобов'язання Страховика за Договором в частині, передбаченій цією програмою, припиняються одночасно з зобов'язаннями за основною програмою страхування (глави 1, 2 Договору) за згодою Страховика і Страховальника, а також при настанні таких подій:
  - 6.2. Закінчення строку дії Договору.
  - 6.3. Виконання Страховиком у повному обсязі своїх зобов'язань за Договором.
  - 6.4. Ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України.
  - 6.5. Прийняття судового рішення про визнання Договору недійсним.
  - 6.6. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
  - 6.7. Якщо припинення дії Договору, укладеного щодо однократової зарубіжної поїздки, проводиться на вимогу Страховальника (Застрахованої особи), що обумовлена відміною поїздки з причин, не зазначених у п. 2.2 цього Dodatku, або зміною строків подорожі, Страховик повертає таку частку страхового платежу С1:

$$C1 = 0,90 * C * ((n - n1)/n) * (1)$$

де С - сума страхового платежу, сплаченого Страховальником (Застрахованою особою);

- n - фактична кількість днів строку дії Договору, визначена по день припинення строку дії Договору включно;
- n1 - загальна кількість днів від першого до останнього дня строку дії Договору (обидві дати включно).
- 6.8. В разі припинення, на вимогу Страховика, Договору, укладеного щодо однократової зарубіжної поїздки, сума страхового платежу повністю повертається Страховальнику (Застрахованій особі), за винятком випадку, коли припинення дії Договору страхування обумовлено невиконанням Страховальником (Застрахованою особою) своїх зобов'язань за Договором (зокрема щодо надання необхідної інформації для визначення ступеня ризику). У цьому разі Страховик повертає 75 % суми страхового платежу.
- 6.9. Для Договору, укладеного щодо багаторазових зарубіжних поїздок, сума страхового платежу за ризиком неможливості здійснення зарубіжної поїздки не повертається, за винятком випадку, коли Договір припиняється до початку здійснення першої такої поїздки. У такому випадку, повернення частини страхового платежу проводиться згідно з п.6.7 цієї глави.
- 6.10. З моменту, коли одна сторона Договору одержала письмове повідомлення іншої сторони відносно припинення дії Договору, діє останнього в частині зобов'язань Страховика припиняється.

## 7. ІНШІ УМОВИ

- 7.1. Умови страхування ризику неможливості здійснення зарубіжної поїздки, які не визначено у п.п. 1-6 цієї глави, регулюються згідно з Правилами 3 та чинним законодавством України.

## ГЛАВА 6. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

З повним текстом Генерального договору добровільного комплексного страхування № N401/02-19 від 18.03.2019 р. можна ознайомитись за адресою: