

## **УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ**

### **Раздел 1. ОБЩИЕ ПОНЯТИЯ И ТЕРМИНЫ**

- 1.1. Страховщик ЧАО «Європейское туристическое страхование»**, которое находится по адресу: Украина, 04071, г. Киев, ул. Спасская, 5, офис 15, действует на основании лицензий: АГ №569332, АГ №569336, АГ №569337, АГ №569338, АГ №569339, выданных Государственной комиссией по регулированию рынков финансовых услуг Украины 18 января 2011 г.
- 1.2. Договор страхования** - это письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, согласно которому Страховщик берет на себя обязательство в случае наступления страхового события осуществить страховую выплату Страхователю или другому лицу, указанному Страхователем в договоре страхования, в пользу которого заключен договор страхования (предоставить помощь, услугу и т.п.), а Страхователь обязуется оплачивать страховые платежи в определенные сроки и выполнять другие условия договора.
- 1.3.** Договор страхования является комплексным и включает в себя следующие виды добровольного страхования:
- 1.3.1. Раздел 2. Страхование медицинских расходов  
1.3.2. Раздел 3. Страхование от несчастного случая,  
1.3.3. Раздел 4. Страхование гражданской ответственности,  
1.3.4. Раздел 5. Страхование финансовых рисков, связанных с убытками из-за отмены туристической поездки или досрочного ее прерывания,  
1.3.5. Раздел 6. Страхование багажа во время поездки,
- 1.4.** Разделы 1, 7-12 являются общими и распространяются на Договор страхования в целом. Разделы 2 - 6 конкретизируют условия Договора по видам страхования.
- 1.5. Застрахованное лицо** - физическое лицо в возрасте до 75 лет (по состоянию на дату начала путешествия), о страховании которого заключен Договор. Застрахованное лицо может приобретать права и обязанности Страхователя.
- 1.6. Члены семьи застрахованного лица** - муж / жена, дети, родители, родные братья и сестры Застрахованного лица.
- 1.7. Страховая сумма** - денежная сумма, в пределах которой Страховщик в соответствии с условиями страхования, обязан осуществить выплату при наступлении страхового случая. По отдельным видам страхования и отдельным страховым услугам, которые указаны в этом Договоре, установлены соответствующие лимиты страховых сумм (лимиты ответственности), в пределах которых осуществляются страховые выплаты. Размеры и валюта страховых сумм указываются в договоре страхования.
- 1.8. Франшиза** - часть убытков, которая не возмещается Страховщиком в соответствии с Договором. По отдельным видам страхования и отдельным страховым услугам размеры франшизы указываются в Договоре.
- 1.9. Страховой платеж (страховой взнос, страховая премия)** - плата за страхование, которую Страхователь обязан внести в соответствии с Договором страхования.

Страховщик имеет право применять надбавки или скидки к страховым платежам.

- 1.10. Надбавки** применяются в случаях страхования лиц в возрасте от 65 до 75 лет, а также лиц, которые во время действия Договора будут заниматься профессиональным спортом, работой за вознаграждение или активным отдыхом с повышенным риском, в частности с использованием механических и других средств передвижения и перемещения по суше, на воде, под водой и в воздухе (кроме случаев, когда Страхователь оплатил проезд и является пассажиром пассажирского транспортного средства), передвижения на животных, а также занятий различными видами борьбы, бокса, горного, лыжного, велосипедного, водного, пешеходного туризма, спелеотуризма и другими аналогичными видами отдыха.

### **Раздел 2. СТРАХОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАСХОДОВ ВО ВРЕМЯ ПОЕЗДКИ**

- 2.1. Предметом страхования** являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), не противоречащие действующему законодательству Украины, связанные с жизнью, здоровьем и непредвиденными медицинскими и дополнительными расходами Застрахованного лица во время поездки по Украине.
- 2.2. Страховое событие (страховой риск)** - определенное событие, на случай которого осуществляется страхование и которое имеет признаки вероятности и случайности наступления. Страховыми событиями (страховыми рисками) признаются события, произошедшие в период и на территории действия договора страхования, а именно:
- 2.2.1. внезапное заболевание Застрахованного лица;  
2.2.2. телесное повреждение Застрахованного лица вследствие несчастного случая;  
2.2.3. смерть Застрахованного лица вследствие внезапного заболевания или несчастного случая.
- 2.3. Страховым случаем** является документально подтвержденные расходы на оплату стоимости предоставленных Застрахованному лицу медицинских и других, предусмотренных Договором страхования услуг, вследствие наступления страхового риска.
- 2.4. Программа А** включает в себя следующий перечень услуг:
- 2.4.1. организация и оплата стоимости услуг скорой (неотложной) помощи на месте вызова, проведение первичных диагностических мероприятий, оказание медицинской помощи с использованием медикаментов в необходимом для состояния Застрахованного лица объеме;  
2.4.2. организация и оплата стоимости услуг по медицинскому обслуживанию и лечению в амбулаторно-поликлинических условиях; обследование в объеме, необходимом для установления диагноза; консультации врачей; обеспечение медикаментами по назначению врача (рецептам) для неотложного лечения;

- 2.4.3. организация и оплата стоимости услуг, связанных со стационарным лечением, т.е.: консультации врачей, диагностика, лечение, неотложное оперативное вмешательство, медикаментозное обеспечение, пребывание в палатах стандартного типа, питание по нормам, принятым в данном медицинском учреждении. Страховщик оплачивает стоимость лечения в пределах своей ответственности (страховой суммы), установленной Договором, лишь до того времени, когда состояние здоровья Застрахованного лица, по решению врача, позволит эвакуировать его к месту постоянного проживания;
- 2.4.4. оплата стоимости медикаментов, предназначенных для неотложного лечения, или компенсация расходов в случае самостоятельной покупки в аптеке назначенных врачом медикаментов;
- 2.4.5. оплата стоимости неотложной стоматологической помощи на сумму в размере не более 5% от страховой суммы по страхованию медицинских расходов, а именно: стоматологический осмотр; рентгеновское исследование; удаление или пломбирование зубов временными пломбами, обусловленные острым воспалением мягких тканей зуба и / или прилегающих к нему тканей или челюстной травмой, полученной в результате несчастного случая;
- 2.4.6. организация (при необходимости) и оплата стоимости услуг по транспортировке пострадавшего Застрахованного лица в лечебное учреждение, если состояние здоровья Застрахованного лица не позволяет передвигаться самостоятельно;
- 2.4.7. **для граждан Украины:** организация и оплата стоимости услуг, связанных с транспортировкой и медицинским сопровождением Застрахованного лица, которое пребывает на стационарном лечении, от места временного пребывания в лечебное учреждение, ближайшее к месту постоянного жительства, при наличии медицинских показаний о необходимости дальнейшего стационарного лечения.
- 2.4.8. **для иностранных граждан, которые временно находятся в Украине и пребывают на стационарном лечении:** оплата стоимости услуг, связанных с транспортировкой до ближайшего к месту постоянного проживания международного аэропорта или железнодорожной станции, в случае перевозки по железной дороге, включая транспортные расходы на сопровождающее лицо, при наличии медицинских показаний о необходимости дальнейшего стационарного лечения.  
*Медицинская эвакуация Застрахованного лица осуществляется только по согласованию со Страховщиком. Страховщик не возмещает расходы на продолжение лечения и реабилитацию застрахованного лица после его возвращения к месту постоянного проживания. Если врач, уполномоченный Страховщиком, считает, что эвакуация Застрахованного лица возможна, а Страхователь (Застрахованное лицо) отказывается от нее, Страховщик немедленно прекращает оплату стоимости услуг по лечению Застрахованного лица;*
- 2.4.9. организация и оплата услуг по транспортировке тела Застрахованного лица (репатриация) к месту постоянного жительства в случае его смерти во время путешествия:
- ▶ **для граждан Украины** - транспортировка тела Застрахованного лица к месту постоянного проживания в Украине, при условии, что родственники письменно гарантируют прием тела;
  - ▶ **для иностранцев** - репатриация тела Застрахованного лица до ближайшего к месту проживания международного аэропорта (до ближайшей железнодорожной станции в случае перевозки по железной дороге; до места жительства в случае перевозки автотранспортом).  
*Репатриация тела Застрахованного лица осуществляется только по согласованию со Страховщиком. Необходимым условием для организации репатриации является получение от родственников умершего заявления-подтверждения о готовности забрать тело Застрахованного лица.*
- 2.4.10. оплата стоимости ритуальных услуг по захоронению тела Застрахованного лица по месту смерти. Погребение тела Застрахованного лица по месту смерти осуществляется только по согласованию со Страховщиком. В случае захоронения тела Застрахованного лица по месту смерти, максимальная сумма страховой выплаты (лимит ответственности) установлен в размере 20% от страховой суммы по страхованию медицинских расходов;
- 2.4.11. компенсация стоимости услуг телефонной связи Застрахованного лица или лица, представляющего его интересы, со Страховщиком по поводу сообщения о страховом случае. Максимальная сумма возмещения - 60 гривен.
- Примечание:** В случаях самостоятельной покупки в аптеке назначенных врачом медикаментов, а также самостоятельной оплаты стоимости неотложных медицинских услуг, Страховщик осуществляет компенсацию таких расходов Страхователя (Застрахованного лица).
- 2.5. Программа В** - включает в себя условия **Программы А**, а также:
- 2.5.1. оплата расходов на поиск и спасение застрахованного лица вследствие несчастного случая в горах, на море, в лесу или других отдаленных местностях в размере до 10% от страховой суммы по страхованию медицинских расходов. В случае самостоятельной оплаты Страхователем (Застрахованным лицом) указанных услуг, Страховщик осуществляет компенсацию таких расходов Страхователю (Застрахованному лицу);
- 2.5.2. компенсация стоимости проезда экономическим классом в оба конца и стоимости проживания в гостинице сроком до 5-ти суток для одного из совершеннолетних близких родственников Застрахованного лица, если продолжительность его лечения в стационаре превышает 5 суток. Лимит страховой выплаты установлен в размере не более 5% от страховой суммы по страхованию медицинских расходов из расчета 1% за сутки;
- 2.5.3. компенсация затрат на проживание в гостинице одного спутника Застрахованного лица сроком не более 5 суток после окончания срока действия Договора, если Застрахованное лицо находится на стационарном лечении. Лимит страховой выплаты установлен в размере не более 5% от страховой суммы по страхованию медицинских расходов из расчета 1% за сутки;
- 2.5.4. оплата расходов на досрочное возвращение к месту постоянного проживания и, при необходимости, сопровождение детей застрахованного лица в возрасте до 16 лет, в случае его госпитализации или смерти. При этом Страховщик имеет право использовать имеющиеся билеты Застрахованных лиц на обратную дорогу.
- 2.6. Программа С** - включает в себя условия **Программы В**, а также предусматривает:
- 2.6.1. компенсацию расходов в размере до 10% от страховой суммы по страхованию медицинских расходов на доставку легкового автомобиля Застрахованного лица,

- ставшего непригодным для дальнейшей эксплуатации вследствие внезапной технической поломки или дорожно-транспортного происшествия (ДТП), до ближайшей станции технического обслуживания (СТО);
- 2.6.2. компенсацию расходов в размере до 10% от страховой суммы по страхованию медицинских расходов на устранение на СТО внезапной технической поломки или повреждения в результате ДТП легкового автомобиля Застрахованного лица;
- 2.6.3. компенсацию стоимости проезда Застрахованных водителя и пассажиров до места постоянного проживания, если легковой автомобиль, на котором они путешествуют, похищен или поврежден в результате ДТП и дальнейшая его эксплуатация невозможна. Возмещается стоимость проезда экономическим классом регулярным общественным транспортом, кроме воздушного и такси, но не более 5% от страховой суммы по страхованию медицинских расходов на каждое Застрахованное лицо;
- 2.6.4. компенсацию стоимости услуг адвоката по защите прав Застрахованного лица после ДТП с его участием. Максимальный размер страховой выплаты (лимит ответственности) по данному пункту составляет 10% от указанной в договоре страховой суммы по страхованию медицинских расходов;
- 2.6.5. условия страхования по программе С действуют лишь в отношении Застрахованных лиц, путешествующих собственным технически исправным легковым автомобилем, срок эксплуатации которого не более 5-ти лет (определяется с даты выпуска).
- 2.7. Программа D** - Условия страхования по этой программе соответствуют условиям страхования по программе С, за исключением из нее услуг, предусмотренных подпунктами 2.5.1 - 2.5.4.
- 2.8. Причины отказа в страховой выплате медицинских расходов.** Кроме указанного в пунктах 10.13 и 10.14 Страховщик не оплачивает и не возмещает стоимость лечения и услуг, связанных с такими заболеваниями и событиями:
- 2.8.1. лечение хронических заболеваний, врожденных аномалий (недостатков развития), деформаций и хромосомных нарушений;
- 2.8.2. новообразования, болезни эндокринной системы;
- 2.8.3. нервные заболевания (кроме невритов), психические заболевания, а также связанные с ними травматические повреждения;
- 2.8.4. венерические заболевания, иммунодефицитное состояние, СПИД;
- 2.8.5. болезни крови и кроветворных органов;
- 2.8.6. эпидемические и пандемические болезни;
- 2.8.7. острая и хроническая лучевая болезнь;
- 2.8.8. беременность (за исключением внематочной беременности), роды, прерывание беременности;
- 2.8.9. любые расстройства здоровья, осложнения или смерть вследствие невыполнения рекомендаций лечащего врача, побочных действий лекарств, которые не были назначены врачом или вследствие побочных действий пищевых добавок;
- 2.8.10. заболевания или следствия (осложнения) заболеваний вирусными гепатитами, туберкулезом;
- 2.8.11. заболевания и расстройства органов слуха, кроме острого заболевания органов слуха;
- 2.8.12. грибковые и дерматологические болезни, аллергический дерматит любого происхождения, солнечные ожоги первой и второй степени;
- 2.8.13. заболевания, которые возникли до начала периода страхования и/или на территории постоянного местожительства, которые привели к медицинским или дополнительным расходам во время путешествия, а также заболевания, которые возникли по возвращении Застрахованного лица из путешествия;
- 2.8.14. дальнейшее лечение Застрахованного, если он отказывается от медицинской эвакуации к месту постоянного проживания;
- 2.8.15. медицинский осмотр, который не является следствием острой боли, внезапного заболевания или телесного повреждения, предоставление услуг, которые не являются обоснованно необходимыми или неотложными с медицинской точки зрения, или не входят в назначенное врачом лечение, а также предоставление таких специальных услуг, как отдельная палата, телефон, телевизор и т.п.;
- 2.8.16. услуги и лечение, которые можно отложить до возвращения из путешествия, в том числе проведение хирургических операций, которые на данном этапе возможно заменить курсом консервативного лечения и т.п.;
- 2.8.17. проведение профилактических вакцинаций, врачебных экспертиз и лабораторных исследований, не связанных со страховым случаем;
- 2.8.18. все виды пластических и косметических операций и процедур, все виды протезирования, трансплантации органов;
- 2.8.19. стоматологическое лечение, за исключением неотложной стоматологической помощи (снятие острой боли);
- 2.8.20. физиотерапевтическое лечение и лечение нетрадиционными методами;
- 2.8.21. приобретение или ремонт вспомогательных средств (очков, контактных линз, слуховых аппаратов, ингаляторов, протезов, костылей, инвалидных колясок, измерительных приборов и т.п.); приобретение общеукрепляющих препаратов, средств гигиены, детского питания;
- 2.8.22. искусственное оплодотворение, лечение бесплодия, мероприятия по предотвращению беременности;
- 2.8.23. медицинская эвакуация, репатриация или погребение по месту смерти организованные без письменного согласования со Страховщиком;
- 2.8.24. расходы, в случае когда путешествие было осуществлено с намерением получить лечение;
- 2.8.25. на продолжение лечения Застрахованного лица после его возвращения к месту постоянного проживания, а также не возмещаются расходы, которые покрываются за счет социального, медицинского страхования и другого обеспечения;
- 2.8.26. не возмещаются расходы, предусмотренные подпунктами 2.5.1-2.5.4 и 2.6.1-2.6.4, если они осуществлены Страхователем (Застрахованным лицом) без предварительного согласования со Страховщиком.
- 2.9. Действия Страхователя (Застрахованного лица) при наступлении страхового события, требующего медицинской и другой помощи:**
- 2.9.1. При наступлении страхового события требующего медицинской и другой помощи, предусмотренной условиями данного договора страхования необходимо:

**Немедленно связаться с ассистирующей компанией по номеру:**

**+ 380 44 590 30 32**

И сообщить:

- ▶ фамилию и имя Застрахованного лица;
- ▶ номер контактного телефона;
- ▶ место нахождения (город, отель и т.п.);
- ▶ сообщить о страховом событии, объяснить, какая нужна помощь;
- ▶ номер Договора страхования;

***Н.В. При этом стоимость оказанной помощи будет оплачена Страховщиком, в соответствии с условиями Договора страхования.***

2.9.2. Если у Вас нет возможности связаться с ассистирующей компанией или ситуация требует принятия немедленного решения, связанного с необходимостью получения срочной медицинской или другой помощи, Вам необходимо самостоятельно обратиться в ближайшее медицинское учреждение или к врачу за помощью и:

- ▶ Обязательно предъявить Договор комплексного страхования (страховой полис).
- ▶ Оплатить, если потребуются, предоставленные медицинские услуги
- ▶ Получить у врача чеки, квитанции и т.п. надлежащим образом оформленные документы (см. пункт 2.9.5), подтверждающих факт наступления страхового события и сумму медицинских расходов
- ▶ Подать Страховщику заявление о выплате страхового возмещения и документы, предусмотренные Договором страхования

***Н.В. При этом Вам необходимо будет самостоятельно оплатить все расходы: стоимость лечения и др., учитывая условия Договора страхования.***

2.9.3. В любом случае Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить о наступлении страхового события не позднее 30 календарных дней от даты наступления страхового события.

2.9.4. В случаях самостоятельной оплаты Застрахованным лицом медицинских услуг, в медицинском учреждении необходимо получить такие документы:

- ▶ справка-счет из медицинского учреждения (на фирменном бланке или с соответствующим штампом) с указанными: фамилией пациента, точным диагнозом, датой обращения за медпомощью, продолжительностью лечения, детальными данными о предоставленных медицинских услугах, диагностике, назначенных медикаментах с указанием их количества и стоимости;
- ▶ рецепты, выписанные Застрахованному лицу лечащим врачом, на приобретение медикаментов с указанием названия каждого медицинского препарата и его количества;
- ▶ детализированные счета за другие услуги с разбивкой их по датам и стоимости;
- ▶ документы, подтверждающие факт оплаты за медикаменты, предоставленные медицинские и другие услуги (расчетно-кассовые документы, товарные чеки, расписки о получении денег, банковские квитанции, и т.п.);
- ▶ счета за телефонные разговоры (факсимильные сообщения), на которых указаны номера телефонов, дата, время и стоимость каждого разговора.

## 2.10. Условия осуществления страховой выплаты медицинских расходов

2.10.1. Страховая выплата в счет оплаты медицинских, или других предусмотренных Договором услуг, организованных при участии Страховщика для Застрахованного лица, осуществляется Страховщиком без участия Застрахованного лица на основании выставленных Страховщику счетов.

2.10.2. В случае самостоятельной оплаты Страхователем (Застрахованным лицом) медицинских или дополнительных услуг, Страховщик осуществляет страховую выплату Страхователю на основании заявления на получение страховой выплаты и документов, указанных в пунктах 2.9.4 и 10.8, которые подаются Страховщику по позднее чем через 30 календарных дней после окончания периода страхования.

2.10.3. Если на дату истечения срока действия Договора, Застрахованное лицо еще находится на стационарном лечении но по медицинским показаниям его транспортировка к месту постоянного проживания невозможна, Страховщик возмещает затраты на дальнейшее неотложное стационарное лечение Застрахованного лица сроком не больше пятнадцати календарных дней, при условии что такие расходы не выходят за пределы страховой суммы.

2.10.4. В случае травмы, дорожно-транспортного происшествия или поломки легкового автомобиля, на котором путешествовал Страхователь (Застрахованное лицо), дополнительно Страховщику предоставляется официальный протокол или справка ГАИ о событии, где обязательно должна быть указанная такая информация:

- ▶ должностные лица, удостоверяющие факт события, и их полномочия на выполнение таких действий;
- ▶ адреса и/или номера телефонов лиц, которые удостоверили факт события;
- ▶ детальное описание обстоятельств события и роли в нем Страхователя (Застрахованного лица);
- ▶ состояние Застрахованного лица в отношении алкогольного, наркотического или токсичного опьянения.

2.10.5. В случае обращения Страхователя по поводу повреждения вследствие дорожно-транспортного происшествия или поломки легкового автомобиля, дополнительно Страховщику предоставляется вывод автотовароведческой экспертизы.

2.10.6. С учетом обстоятельств произошедшего события, Страховщик имеет право требовать дополнительные документы для подтверждения факта и обстоятельств наступления страхового случая, а также определения размера страховой выплаты.

## Раздел 3. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ ВО ВРЕМЯ ПОЕЗДКИ

**3.1. Предметом страхования** являются имущественные интересы, не противоречащие действующему законодательству Украины, связанные с жизнью и здоровьем Застрахованного лица.

**3.2. Выгодоприобретателем** является наследник по закону.

**3.3. Несчастным случаем** по условиям данного Договора, является внезапное, случайное, кратковременное и непредвиденное событие, которое фактически произошло и, вследствие которого наступило расстройство здоровья (травматическое повреждение; случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми), недоброкачественными пищевыми



продуктами, за исключением пищевой токсикоинфекции (сальмонеллеза, дизентерии), лекарствами; заболевание клещевым энцефалитом (енцефаломиелиитом) или полиомиелитом; разрывы (ранение) органов или их изъятие вследствие неверных медицинских манипуляций) Застрахованного лица или его смерть.

#### 3.4. **Страховыми случаями** являются:

- 3.4.1. временное расстройство здоровья Застрахованного лица вследствие несчастного случая;
- 3.4.2. установление Застрахованному лицу первичной инвалидности вследствие несчастного случая;
- 3.4.3. смерть Застрахованного лица вследствие несчастного случая.

3.5. **Исключением из страховых случаев**, кроме указанного в пунктах 10.13 и 10.14, являются заболевания Застрахованного лица (за исключением столбняка, бешенства).

3.6. При наступлении несчастного случая Страхователь, Застрахованное лицо или лицо, которое представляет интересы Застрахованного лица обязан безотлагательно выполнить действия, предусмотренные пунктом 2.9 настоящего Договора.

#### 3.7. Условия осуществления страховой выплаты

- 3.7.1. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан подать Страховщику в течении 30 дней после окончания поездки или лечения все необходимые документы для принятия решения относительно осуществления страховой выплаты.
- 3.7.2. Страховщик принимает решение об осуществлении страховой выплаты на основании документов, указанных в пункте 10.8, а также таких документов:
  - ▶ документ, удостоверяющий личность и подтверждающий право на получение страховой выплаты;
  - ▶ официальный протокол или справка о наступлении несчастного случая;
- 3.7.2.1. *при временном расстройстве здоровья Застрахованного лица вследствие несчастного случая:*
  - ▶ справка из медицинского учреждения с указанием фамилии Застрахованного лица, диагноза, даты обращения и продолжительности лечения (за исключением периода реабилитационного лечения), заверенная подписью, штампом ответственного лица (лечащего врача) и печатью медицинского учреждения;
- 3.7.2.2. *в случае установления Застрахованному лицу первичной инвалидности вследствие несчастного случая:*
  - ▶ вывод врачебно-консультативной комиссии или медико-социальной экспертной комиссии об установлении первичной инвалидности Застрахованному лицу вследствие несчастного случая;
- 3.7.2.3. *в случае смерти Застрахованного лица вследствие несчастного случая:*
  - ▶ копию свидетельства о смерти;
  - ▶ копию свидетельства о праве на наследство;
  - ▶ другие документы по требованию Страховщика.
- 3.7.3. Страховщик осуществляет страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу);
  - 3.7.3.1. *при временном расстройстве здоровья Застрахованного лица - 0,5% от страховой суммы по несчастному случаю за каждый день документально подтвержденного расстройства здоровья (за исключением периода реабилитационного лечения), в общей сложности не больше 30%;*
  - 3.7.3.2. *в случае установления первичной инвалидности:*

I группы - 100% страховой суммы по несчастному случаю;  
II группы - 75% страховой суммы по несчастному случаю;  
III группы - 60% страховой суммы по несчастному случаю.

3.7.3.3. *в случае смерти Застрахованного лица - 100% страховой суммы по несчастному случаю - Выгодоприобретателю.*

## Раздел 4. СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВО ВРЕМЯ ПОЕЗДКИ

4.1. **Предметом страхования** являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязательством возместить ущерб жизни и здоровью или имуществу третьих лиц, нанесенный из неосторожности во время поездки по Украине.

4.2. **Страховым случаем** по условиям страхования гражданской ответственности во время путешествия является событие, вследствие которого Страхователю (Застрахованному лицу) предъявлена претензия от третьих лиц о возмещении убытков, причиненных в результате неумышленных и неосторожных действий Застрахованного лица.

4.3. **Страховая сумма** по страхованию гражданской ответственности во время путешествия указана в Договоре страхования. При этом установлены такие лимиты ответственности Страховщика (в процентах от указанной в Договоре страхования страховой суммы по страхованию гражданской ответственности во время путешествия):

- 4.3.1. за нанесение ущерба имуществу третьих лиц - 30%, включая лимит ответственности в размере 5% от страховой суммы в случае неумышленного повреждения взятого напрокат спортивного инвентаря;
- 4.3.2. за нанесение ущерба жизни и здоровью третьих лиц - 70%.

#### 4.4. **Расходы, которые возмещаются Страховщиком:**

- 4.4.1. При наступлении в период поездки страхового события по страхованию гражданской ответственности Застрахованного лица к рассмотрению Страховщиком принимаются правомерные требования по возмещению:
  - 4.4.1.1. прямого реального убытка вследствие повреждения или уничтожения имущества, который определяется:
    - ▶ при уничтожении имущества - в размере его реальной стоимости за исключением износа и франшизы;
    - ▶ при повреждении - в размере необходимых расходов на приведение его в состояние, в котором имущество находилось до наступления страхового события, за исключением износа и франшизы;
  - 4.4.1.2. вреда, нанесенного жизни и здоровью третьего лица в пределах указанного лимита, но не больше:
    - ▶ размера расходов, необходимых на медицинское лечение;
    - ▶ размера части заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились лица, находящиеся на его содержании - в случае гибели потерпевшего третьего лица;
    - ▶ размера понесенных расходов на ритуальные услуги - в случае гибели потерпевшего третьего лица;
  - 4.4.1.3. убытка вследствие неумышленного повреждения во время занятий активным отдыхом взятого напрокат спортивного инвентаря, который определяется:
    - ▶ при уничтожении - в размере реальной стоимости за исключением износа и франшизы;
    - ▶ при повреждении - в размере необходимых расходов на приведение его к состоянию, в котором спортивный инвентарь был до наступления страхового события, но

не больше действительной стоимости с отчислением износа и франшизы;

4.4.2. Из суммы страхового возмещения отчисляется франшиза в размере 10% от суммы убытка, относительно которого предъявлено требование о возмещении, если другое не указано в Договоре.

**4.5. Расходы, ущерб, убытки, которые не возмещаются Страховщиком.** По условиям страхования гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) во время путешествия, к страховым случаям не относятся какие-либо требования относительно возмещения:

4.5.1. убытков или расходов нанесенных умышленно Страхователем (Застрахованным лицом) лично или в заговоре с третьим лицом;

4.5.2. убытков, связанных с договорной, хозяйственной или уголовной ответственностью Страхователя (Застрахованного лица) перед третьими лицами, а также убытков, причиненных окружающей среде;

4.5.3. ущерба или убытков, причиненных Страхователем (Застрахованным лицом) любым видом транспорта с двигателем;

4.5.4. ущерба или убытков, причиненных членам семьи Страхователя (Застрахованного лица);

4.5.5. штрафов, пени или других финансовых санкций, не являющихся прямым следствием нанесения вреда здоровью или убытка имуществу третьих лиц

4.5.6. убытков свыше объемов и сумм, предусмотренных действующим законодательством Украины, а также свыше указанной в Договоре страховой суммы;

4.5.7. ущерба или убытков, причиненных при участии в спортивных соревнованиях и в процессе подготовки к ним;

4.5.8. ущерба или убытков, связанных с производственной, профессиональной деятельностью или физической работой Страхователя (Застрахованного лица);

4.5.9. ущерба или убытков, возникших в связи с фактом, ситуацией, обстоятельствами, которые к началу действия Договора страхования были известны Страхователю (Застрахованному лицу), или относительно которых Страхователь (Застрахованное лицо) мог предусмотреть возможность предъявления в его адрес искового требования;

4.5.10. морального ущерба, а также ущерба, причиненного имиджу или репутации третьих лиц.

#### **4.6. Действия Страхователя (Застрахованного лица) в случае наступления страхового случая**

4.6.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) обязан немедленно, но не позднее трех дней после того, как ему должно было стать или стало известно о нанесении убытка другому лицу, что может стать основанием для предъявления иска, сообщить об этом Страховщику по указанным в Договоре номерам телефонов, и предоставить заявление с детальным изложением такой информации:

- ▶ каким образом, где и когда был нанесен убыток третьему лицу,
- ▶ имена (названия) и адреса всех лиц, которым нанесены убытки,
- ▶ фамилии, имена и адреса свидетелей,
- ▶ описание характера и местонахождения любых повреждений или убытков, которые являются следствием страхового события.

4.6.2. Предоставить Страховщику документы, указанные в пункте 10.8 Договора, а также другие документы,

которые характеризуют обстоятельства страхового случая (протокол опроса свидетелей, заявление потерпевшего лица, справка из полиции, предложения досудебного урегулирования и т.п.), и безусловно подтверждают вину Застрахованного лица и обосновывают размер нанесенного убытка.

4.6.3. Если Страхователю (Застрахованному лицу) предъявлена претензия, он обязан немедленно отправить в адрес Страховщика копию письма, постановления суда, искового требования, вызова в суд, уведомления, повестки суда, любых других документов, полученных в связи с претензией.

4.6.4. Если дело по страховому событию передается в суд, Страхователь (Застрахованное лицо) по требованию Страховщика обязан передать ему полномочия (доверенность) на ведение дела и представление своих интересов во всех судебных инстанциях. Рассмотрение дела может осуществляться лишь по законам Украины. Страховщик имеет право, но не обязан ни при каких обстоятельствах, брать на себя и осуществлять от лица Страхователя защиту по какой либо претензии и имеет полную свободу действий при ведении любых судебных дел и урегулировании любой претензии. Приняв на себя защиту по претензии, имеет право отказаться от такой защиты.

4.6.5. Страхователю (Застрахованному лицу) по условиям настоящего Договора запрещено без согласования со Страховщиком проводить любые переговоры с истцом или его представителями по досудебному урегулированию дела, осуществлять возмещение, признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также без согласия Страховщика принимать на себя любые прямые или косвенные обязательства по урегулированию таких требований.

#### **4.7. Условия осуществления страховой выплаты**

4.7.1. Страховая выплата осуществляется потерпевшему третьему лицу, которое определено судом, или возмещается Страхователю (Застрахованному лицу), если он по согласованию со Страховщиком самостоятельно рассчитался с потерпевшим третьим лицом. Сумма страховых выплат или страховых возмещений, включая все налоги, не может быть больше страховой суммы по страхованию гражданской ответственности во время путешествия, установленной настоящим Договором, и соответствующих лимитов ответственности Страховщика.

4.7.2. Выплата страхового возмещения осуществляется в порядке поступления правомерных требований о возмещении убытков.

## **Раздел 5. СТРАХОВАНИЕ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С УБЫТКАМИ ВСЛЕДСТВИЕ ОТМЕНЫ ТУРИСТИЧЕСКОЙ ПОЕЗДКИ ИЛИ ДОСРОЧНОГО ЕЕ ПРЕРЫВАНИЯ**

**5.1. Предметом страхования** являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с его убытками вследствие отказа от туристической поездки или досрочного ее прерывания согласно договору о предоставлении туристических услуг или другого документа, который удостоверяет условия туристической поездки.

**5.2. Максимальная страховая сумма** по условиям страхования финансовых рисков по этому Договору не

может превышать суммы, эквивалентной 10000 (десять тысяч) гривен на каждое Застрахованное лицо, указанное в договоре страхования.

**5.3.** Договор комплексного страхования путешествующих с условием добровольного страхования финансового риска, связанного с убытками вследствие невозможности осуществления туристической поездки или досрочного ее прерывания заключается на срок не меньше 10 календарных дней до даты начала путешествия и обязательно должен включать в себя страхование медицинских расходов и страхование от несчастного случая во время путешествия и заключаться одновременно с договором на туристическое обслуживание. Договор по условиям этого раздела заключается с лицами в возрасте до 70 лет.

**5.4. Страховым случаем** является факт понесения Застрахованным лицом убытков из-за невозможности осуществления туристической поездки вследствие внезапного, непредвиденного и неумышленного события, которое произошло до даты начала туристической поездки, в связи с обстоятельствами которые до момента бронирования поездки не были известны, и вследствие которого Застрахованное лицо было вынуждено отменить поездку, а именно:

**5.4.1.** смерть, внезапное расстройство здоровья Застрахованного лица или членов его семьи, а именно: отца, матери, мужа/жены, детей, родной сестры или брата, если необходимо присутствие Застрахованного лица;

**5.4.2.** инфекционное заболевание, требующее карантина и лечения;

**5.4.3.** травмы любой сложности, если есть медицинские показания относительно запрета путешествий и необходимости лечения;

**5.4.4.** уничтожение недвижимого имущества Застрахованного лица вследствие пожара, влияния окружающей среды, умышленных или неумышленных действий третьих лиц;

**5.4.5.** необходимость участия Застрахованного лица в судебном процессе, если он приходится на период запланированной туристической поездки и о нем не было известно на момент заключения договора на туристическое обслуживание;

**5.4.6.** официально объявленные в месте постоянного проживания Застрахованного лица или в месте забронированного путешествия: стихийные бедствия, забастовки перевозчиков (предусмотренных договором на туристическое обслуживание), народные волнения, эпидемии, террористические акты;

**5.4.7.** опоздание на рейс в Украину для осуществления оплаченного путешествия в связи с несчастным случаем, официально объявленным стихийным бедствием, дорожно-транспортным происшествием или поломкой общественного транспортного средства (кроме такси), на котором Застрахованное лицо направлялось в аэропорт (на вокзал), а также вследствие запоздалого прибытия рейса из другого города;

**5.5. Страховым случаем также является** факт понесения Застрахованным лицом убытков из-за внезапного непредвиденного прерывания путешествия вследствие внезапного, непредвиденного и неумышленного события, которое произошло во время осуществления туристической поездки, а именно:

**5.5.1.** смерть, несчастный случай, внезапное расстройство здоровья Застрахованного лица или члена его семьи, а именно: отца, матери, мужа/жены, детей, родной сестры или брата;

**5.5.2.** уничтожение недвижимого имущества Застрахованного лица вследствие пожара, влияния окружающей среды, или неумышленных действий третьих лиц с нанесением убытка;

**5.5.3.** официально объявленные в месте временного пребывания Застрахованного лица: стихийные бедствия, забастовки перевозчиков (предусмотренных договором на туристическое обслуживание), народные волнения, эпидемии, террористические акты.

**5.6. Страховым случаем также является** факт понесения Застрахованным лицом убытков, которые связаны с внезапным, непредвиденным и неумышленным опозданием на рейс из Украины в связи с несчастным случаем, официально объявленным стихийным бедствием, дорожно-транспортным происшествием или поломкой общественного транспортного средства (кроме такси), на котором Застрахованное лицо направлялось в аэропорт (на вокзал), при условии, что были выполнены все требования и рекомендации перевозчика, который осуществляет перевозку, относительно порядка и срока выезда;

**5.7. Исключения из страховых случаев и ограничения страхования.** Не признается страховым случаем отмена путешествия, если:

**5.7.1.** такое путешествие было противопоказано Застрахованному лицу по состоянию здоровья;

**5.7.2.** причиной отмены или прерывания путешествия являются хронические, психические и инфекционные заболевания, трансплантация органов, иммунодефицитные состояния, СПИД приобретенные до даты заключения договора на туристическое обслуживание;

**5.7.3.** причиной отмены или прерывания путешествия являются другие события и страховые случаи, кроме указанных в пунктах 5.4 - 5.6 настоящего Договора.

**5.7.4.** Страховая защита относительно случаев, указанных в пункте 5.4 (подпункты 5.4.1-5.4.7) действует с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой заключения Договора страхования и уплаты страховой премии, до 24 часов 00 минут по Киевскому времени дня начала путешествия, согласно договору о предоставлении туристических услуг, но при условии, что Договор заключен не меньше, чем за 10 календарных дней до даты начала путешествия.

**5.7.5.** Страховая защита относительно случаев, указанных в пунктах 5.5 и 5.6, действует с 00 часов 00 минут даты начала путешествия до 24 часов 00 минут по Киевскому времени даты истечения путешествия, указанной в договоре на туристическое обслуживание.

## **5.8. Действия Застрахованного лица в случае наступления страхового случая**

**5.8.1.** При наступлении события, которое имеет признаки страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо, или лицо, которое представляет его интересы) обязан сообщить Страховщику в течении 24 часов с момента наступления какого либо страхового случая указанного в пунктах 5.4 - 5.6. по телефону экстренного вызова, указанному в Договоре. В случае несоблюдения сроков сообщения, обосновать это в письменной форме. В заявлении должны быть указаны характер и обстоятельства страхового случая, название, адрес и реквизиты субъекта туристической деятельности, который организовывал поездку, дата выезда, стоимость путешествия, сумма уплаченных субъекту туристической деятельности средств.

**5.8.2.** Страхователь (Застрахованное лицо) обязан

предоставить Страховщику на протяжении 30 календарных дней от даты наступления страхового случая все необходимые документы, которые предоставляют информацию про причину страхового случая и обосновывают размер нанесенного убытка.

**5.8.3.** В случае смерти Застрахованного лица наследник обязан предоставить Страховщику на протяжении 30 дней от даты вступления в наследство все необходимые документы, которые предоставляют информацию про причину страхового случая и обосновывают размер нанесенного убытка.

## **5.9. Расходы, которые возмещаются Страховщиком.**

**5.9.1.** Страхователю возмещается та часть его средств, которую не возвращает ему субъект туристической деятельности в соответствии со ставками штрафных санкций поставщиков услуг.

**5.9.2.** При отмене путешествия (пункт 5.4 Договора) сумма страхового возмещения рассчитывается как разница между фактически понесенными расходами Страхователя по приобретению пакета туристических услуг, включая проездные документы, предварительную оплату стоимости проживания и т.п., и возвращенной субъектом туристической деятельности суммой в соответствии со ставками штрафных санкций, установленных в договоре по предоставлению туристических услуг.

**5.9.3.** При досрочном прерывании путешествия (пункт 5.5 Договора) сумма страхового возмещения рассчитывается как разница между фактически понесенными расходами Страхователя по бронированию пакета туристических услуг, включая проездные документы, предварительную оплату стоимости проживания и т.п., и стоимостью потребленных туристических услуг. Также Страховщиком осуществляется компенсация дополнительных расходов на обратный проезд Застрахованного лица экономическим классом в пределах неиспользованной части страховой суммы.

**5.9.4.** В случае опоздания Застрахованного лица на рейс в Украину (подпункт 5.6.1 Договора), Страховщик осуществляет компенсацию обоснованных расходов Застрахованного лица на проживание, питание и проезд к другому аэропорту (вокзалу) в сумме, что в совокупности не превышает 10% от страховой суммы.

**5.9.5.** В случае опоздания Застрахованного лица на рейс из Украины (подпункт 5.6. Договора), что потянуло за собой опоздание на дальнейший оплаченный внутренний переезд непосредственно к постоянному местожительству, Страховщик осуществляет компенсацию обоснованных расходов Застрахованного лица на проживание, питание и проезд к другому аэропорту(вокзалу) в размере до 10% от страховой суммы.

**5.9.6.** Из суммы страхового возмещения отчисляется франшиза в размере 10%, если другое не указано в Договоре.

**5.10. Условия осуществления страховой выплаты.** Страховщик осуществляет страховую выплату Страхователю на основании следующих документов:

- ▶ заявление Страхователя на получение страховой выплаты;
- ▶ договор с субъектом туристической деятельности о предоставлении туристических услуг;

- ▶ чеки, квитанции, подтверждающие оплату Страхователем стоимости забронированных туристических услуг;

- ▶ документы от субъекта туристической деятельности, подтверждающие бронирование и оплату услуг для Страхователя (Застрахованного лица);

- ▶ документы, подтверждающие штрафные санкции вследствие отмены путешествия, от транспортных предприятий, консульств, отелей и других организаций, услуги которых были заказаны и оплачены для Застрахованного лица;

- ▶ документы от субъекта туристической деятельности относительно возвращенной Страхователю вследствие отмены путешествия суммы средств;

- ▶ документ, удостоверяющий личность Страхователя (в случае смерти - наследника) и копию справки о присвоении идентификационного номера;

- ▶ дополнительно к вышеуказанным документам Страхователь обязан предоставить Страховщику, соответствующие документы по страховому случаю, указанные в подпунктах 5.10.1-5.10.7

**5.10.1.** в случае отмены Страхователем забронированного путешествия вследствие травмы, заболевания, смерти (подпункты 5.4.1-5.4.3 Договора): официальную справку из медицинского учреждения о травме (заболевании, лечении) и медицинские предписания, копию документов, подтверждающих родственные связи Застрахованного лица и лица из-за болезни которого отменяется путешествие (если такое лицо не является Застрахованным лицом). В случае смерти лица - Страховщику предоставляется копия свидетельства о смерти и копия свидетельства о наследстве;

**5.10.2.** в случае отмены Страхователем забронированного путешествия вследствие уничтожения имущества Застрахованного лица (подпункт 5.4.4 Договора): справка установленного образца из компетентных органов в зависимости от характера страхового случая (правоохранительных органов, МЧС, аварийных служб, жилищно-коммунальных служб, гидрометеослужбы, сейсмологической службы и т.п.), которые подтверждают факт наступления страхового случая, а также перечень поврежденного, уничтоженного или похищенного имущества;

**5.10.3.** в случае отмены забронированного путешествия вследствие вызова Застрахованного лица в суд (подпункт 5.4.5 Договора): судебная повестка;

**5.10.4.** в случае отмены путешествия вследствие событий, указанных в подпункте 5.4.6 и в случае досрочного прерывания путешествия Застрахованным лицом (пункт 5.5 Договора): подтверждающие документы о наступлении предусмотренного Договором страхового случая; проездные документы в оригинале; документы, обосновывающие сумму понесенных расходов Застрахованным лицом в связи с досрочным прерыванием путешествия; расчет стоимости туристических услуг, которыми Застрахованное лицо не воспользовалось, справку из официального органа о событии (стихийное бедствие, забастовка и т.п.);

**5.10.5.** в случае отмены забронированной поездки вследствие опоздания Застрахованного лица на рейс в Украину (подпункт 5.4.7 Договора): справка от перевозчиков об опоздании с указанием причины; проездные документы;

**5.10.6.** в случае опоздания Застрахованного лица на рейс из Украины (пункт 5.6 Договора): проездные документы, справка от перевозчиков о времени и причине опоздания рейса; чеки, квитанции и т.п., обосновывающие дополнительные расходы Застрахованного лица



- 6.1. Объектом страхования** являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), не противоречащие законодательству Украины, связанные с владением, пользованием и распоряжением багажом.
- 6.2. Страховыми случаями** являются убытки Застрахованного лица, понесенные в связи с потерей, уничтожением или частичным повреждением багажа во время путешествия Застрахованного лица вследствие таких событий:
- 6.2.1. кража с проникновением, грабеж, разбой, ограбление;
  - 6.2.2. ДТП (или другое событие при участии транспортного средства) или несчастный случай, который произошел с Застрахованным;
  - 6.2.3. ураган, непредвиденное, внезапное влияние воды, включая следствия выпадения осадков;
  - 6.2.4. пожар, удар молнии, взрыв;
  - 6.2.5. опоздание багажа на срок свыше 6 часов с момента прибытия к месту временного пребывания;
  - 6.2.6. потеря документов, необходимых для возвращения в страну постоянного проживания (для иностранцев);
- 6.3. Страховая защита** действует лишь в отношении багажа, который:
- ▶ передан под ответственность перевозчика;
  - ▶ передан на хранение в камеры хранения в отелях, пансионатах, домах отдыха и т.п.;
  - ▶ находился в замкнутых номерах отелей, пансионатов, домов отдыха;
  - ▶ находился в замкнутом транспортном средстве (за границей), оборудованном сигнализацией и оставленным на охраняемых автостоянке или в гараже;
  - ▶ являлся ручной кладью в случае путешествия в составе туристической группы транспортным средством перевозчика, предусмотренным договором о предоставлении туристических услуг.
- 6.4. Страховое возмещение (компенсация убытков).**
- 6.4.1.** Возмещение Страховщиком убытков от потери, уничтожения или частичного повреждения застрахованного багажа Страхователя (Застрахованного лица) вследствие страховых случаев, предусмотренных подпунктами 6.2.1-6.2.4, осуществляется в пределах страховой суммы по страхованию багажа с отчислением франшизы в размере 10% от суммы убытка, если другое не указано в Договоре. В сумму страхового возмещения также включаются расходы на ремонт, экспертизу, хранение и пересылку найденных вещей, если это связано с наступлением страхового случая.
- 6.4.2.** Возмещение Страховщиком дополнительных расходов Страхователя (Застрахованного лица) вследствие опоздания багажа на срок свыше 6 часов с момента прибытия в страну временного пребывания (подпункт 6.2.5 Договора) осуществляется в пределах 10% от страховой суммы по багажу.
- 6.4.3.** Возмещение Страховщиком дополнительных расходов Страхователя (Застрахованного лица) на оформление документов, необходимых для возвращения в страну постоянного проживания (подпункт 6.2.6 Договора), осуществляется в полном размере в пределах страховой суммы по страхованию багажа.
- 6.4.4.** Выплата одноразовой обратной помощи Страхователю (Застрахованному лицу) вследствие ограбления, похищения или случайной потери платежных средств (подпункт 6.2.7 Договора) в размере до 10% от страховой суммы по страхованию багажа, при условии, что в течении 24 часов нет возможности получить денежную помощь от банка, в котором открыт соответствующий

счет Застрахованного лица (Страхователя) или родственников. При получении обратной денежной помощи от лица, уполномоченного Страховщиком, Застрахованное лицо (Страхователь) письменно подтверждает получение обратной денежной помощи и гарантирует ее возвращение Страховщику в течении 30 календарных дней после получения. В случае невозвращения Застрахованным лицом (Страхователем) полученной обратной денежной помощи в полном объеме в указанный срок, Страховщик имеет право взыскать сумму обратной денежной помощи в судебном порядке.

**6.5. Исключение из страховых случаев и ограничения страхования.** Не возмещаются убытки, произошедшие по следующим причинам:

- 6.5.1. невнимательность или грубая неосторожность Застрахованного лица;
  - 6.5.2. несоответствие упаковки (закупорки) или отправка багажа в поврежденном состоянии;
  - 6.5.3. недостача багажа, переданного под ответственность перевозчика или сданного на хранение в камеру хранения, или оставленного в замкнутом номере в отеле, пансионате, доме отдыха, в автомобиле, при целостности внешней упаковки;
  - 6.5.4. задержка доставки багажа в Украину до 6 часов;
  - 6.5.5. особые или природные свойства застрахованного багажа, обычный износ, естественное ухудшение качества, плесень; электрические или механические неисправности аудио- или видеоаппаратуры, и т.п.;
  - 6.5.6. бой или повреждение изделий из фаянса, фарфора, стекла, музыкальных инструментов и других хрупких предметов;
  - 6.5.7. ущерб, причиненный кислотами, красками, аэрозолями, лекарствами и любыми жидкостями, которые перевозятся в багаже;
  - 6.5.8. повреждение или полная потеря спортивного инвентаря, произошедшие во время пользования указанным инвентарем;
  - 6.5.9. непринятие Застрахованным лицом доступных ему мер по предупреждению или уменьшению размера убытков.
- 6.6. Действие Договора не распространяется на:**
- 6.6.1. меховые изделия, украшения, печатающие устройства, кино-, фото-, видеоаппаратуру, ноутбуки, мобильные телефоны и др. и какие либо принадлежности к ним;
  - 6.6.2. драгоценности, ценные бумаги, деньги(наличные), платежные средства;
  - 6.6.3. драгоценные металлы, драгоценные и полудрагоценные камни;
  - 6.6.4. антикварные и уникальные изделия, произведения искусства и предметы коллекций;
  - 6.6.5. проездные документы, любые виды документов (кроме указанных в подпункте 6.2.6 Договора), слайды, фотоснимки, фильмокопии;
  - 6.6.6. рукописи, планы, схемы, чертежи, модели, деловые бумаги;
  - 6.6.7. какие либо виды протезов, контактные линзы;
  - 6.6.8. наручные и карманные часы;
  - 6.6.9. животные, растения и семена;
  - 6.6.10. средства авто-, мото-, велотранспорта, воздушные и водные виды транспорта, а также запасные части к ним;
  - 6.6.11. предметы религиозного культа.
- 6.7.** При этом считаются:
- 6.7.1. коллекциями - совокупность любых однородных предметов (марок, календарей, значков, растений и т.д.), что представляют собой научный, исторический, художественный интерес, или собраны в любительских целях;

- 6.7.2. уникальными - единые в своем роде, исключительные по своим качествам или большой редкости изделия, произведения искусства;
- 6.7.3. антикварными - старинные предметы, которые представляют большую художественную или другую ценность;
- 6.7.4. запасными частями - любые узлы, детали, части и принадлежности к транспортным средствам, механизмам, приборам электронного оборудования, и т.п.

#### **6.8. Действия Страхователя (Застрахованного лица) в случае наступления страхового случая.**

При наступлении с застрахованным багажом события, которое имеет признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

- 6.8.1. немедленно как только будет выявлен факт потери, полного или частичного повреждения багажа, а также опоздания, сообщить об этом должностным лицам перевозчика, если багаж был передан под его ответственность (во всех других случаях - в местные правоохранительные органы, путем представления письменного заявления о потере, полном или частичном повреждении багажа);
- 6.8.2. немедленно, как только будет выявлен факт потери, полного или частичного повреждения багажа сообщить должностным лицам отелей, пансионатов, домов отдыха и т.п. или автостоянки, гаража, транспортных организаций;
- 6.8.3. в случае ограбления, похищения или случайной потери платежных средств - немедленно обратиться к местным правоохранительным органам с письменным заявлением;
- 6.8.4. получить документы подтверждающие факт потери (повреждения, опоздания багажа) от указанных учреждений;
- 6.8.5. в течении 24 часов с момента наступления страхового случая сообщить об этом Страховщику по телефонам, указанным в Договоре;
- 6.8.6. осуществить мероприятия по спасанию поврежденного багажа и уменьшению возможного ущерба;
- 6.8.7. в течении 30 (тридцати) календарных дней после завершения путешествия предоставить Страховщику заявление о страховой выплате и все необходимые документы для дальнейшего принятия решения по выплате страхового возмещения.

#### **6.9. Условия осуществления страховой выплаты**

- 6.9.1. Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения на основании документов, указанных в пункте 10.8, а также следующих документов:
- 6.9.2. перечень предметов багажа, которые утрачены, уничтожены или частично повреждены с указанием их стоимости;  
*в случае, если багаж был передан под ответственность перевозчика;*
- 6.9.3. проездной билет в оригинале, на основании которого Застрахованное лицо находилось в транспортном средстве;
- 6.9.4. багажная квитанция (талон), подтверждающий факт передачи багажа под ответственность перевозчика;
- 6.9.5. копия заявления перевозчику о потере, полном или частичном повреждении багажа с отметкой перевозчика о принятии заявления;
- 6.9.6. документ, подтверждающий потерю, полное или частичное повреждение багажа (Акт о повреждении при

перевозке в оригинале), составленный ответственным лицом перевозчика;

- 6.9.7. копия решения перевозчика о признании багажа окончательно утраченным (в случае потери багажа) после проведения процедуры поиска, утвержденной перевозчиком;
- 6.9.8. копия решения претензионной комиссии перевозчика об отказе или частичном отказе в выплате компенсации при потере, полной гибели или частичном повреждении багажа;  
*в случае, если багаж был передан на хранение в камеры хранения в отелях, пансионатах, домах отдыха и т.п.;*
- 6.9.9. квитанция или другой документ, подтверждающий факт передачи багажа под ответственность служебных лиц камеры хранения отеля, пансионата, дома отдыха и т.п.;
- 6.9.10. официальный документ от ответственных лиц отеля, пансионата, дома отдыха и т.п. о факте потери, полной гибели или частичного повреждения багажа;
- 6.9.11. официальный документ, составленный местными правоохранительными органами на основании заявления Застрахованного лица о факте потери, полной гибели или частичного повреждения багажа;  
*в случае, если багаж находился в замкнутых номерах отелей, пансионатов, домов отдыха и т.п. или в замкнутом транспортном средстве, оборудованном сигнализацией и оставленным на охраняемых автостоянке или в гараже;*
- 6.9.12. проездной билет в оригинале, на основании которого Застрахованное лицо путешествовало транспортным средством перевозчика (в случае наступления страхового случая с его ручной кладью во время путешествия транспортным средством);
- 6.9.13. документ, подтверждающий факт проживания Застрахованного лица в отеле, пансионате, доме отдыха и т.п. или хранения транспортного средства на отведенной для этого стоянке, или в гараже на законных основаниях;
- 6.9.14. официальный документ от должностных лиц отеля, пансионата, дома отдыха, автостоянки, гаража или транспортной организации о факте потери, гибели или частичного повреждения багажа;
- 6.9.15. рапорт, составленный местными правоохранительными органами на основании заявления Застрахованного лица о факте потери, гибели или частичного повреждения багажа;
- 6.9.16. другие документы по требованию Страховщика, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер нанесенного убытка (расходов).
- 6.10. Определение размера убытка проводится по каждому предмету (месту багажа) отдельно. Максимальная страховая сумма по багажу устанавливается в размере, не превышающем эквивалент 10 000 (Десять тысяч) гривен за весь багаж в национальной валюте Украины по курсу НБУ на момент определения размера убытка. Сумма убытка определяется, исходя из реальной стоимости предмета. Максимальная сумма возмещения не может превышать страховую сумму по страхованию багажа.
- 6.11. Если поврежденный предмет можно отремонтировать с целью дальнейшего использования по назначению, то размером ущерба считается стоимость ремонта. Если стоимость ремонта превышает стоимость самого предмета или указанную в Договоре страховую сумму, то возмещение осуществляется в пределах стоимости такого предмета.
- 6.12. Если похищенная вещь была возвращена Застрахованному, то он должен вернуть Страховщику полученное страховое возмещение за исключением

связанных со страховым случаем расходов на ремонт (при необходимости) возвращенной вещи. Страховое возмещение должно быть возвращено Застрахованным лицом не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней по возвращении ему похищенной вещи.

- 6.13.** Если за утраченный или поврежденный багаж или его часть Застрахованным лицом были получены возмещения от третьих лиц, Страховщик оплачивает разницу между суммой, которая подлежит возмещению, и суммой, полученной от третьих лиц.
- 6.14.** При потере отдельных предметов, которые входят в состав комплекта, набора и т.п., сумма убытка определяется как разница между действительной стоимостью данного комплекта, набора, и т.п. и стоимостью предметов, которые сохранились.

## Раздел 7. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

- 7.1.** Территория действия Договора - Украина, за исключением территории в радиусе 50 километров от населенного пункта, где постоянно проживает Застрахованное лицо.
- 7.2.** Начало и окончание страховой защиты по условиям страхования медицинских расходов и гражданской ответственности происходит согласно указанным в Договоре дат с учетом условий пункта 7.1.
- 7.3.** По условию страхования от несчастного случая действие Договора начинается с момента посадки Застрахованного лица в транспортное средство в пункте начала путешествия, указанному в договоре на туристическое обслуживание, и заканчивается в конечном пункте путешествия, указанном в договоре на туристическое обслуживание, при выходе из транспортного средства в Украине, если иное не указано в Договоре.
- 7.4.** При условии страхования финансовых рисков, связанных с убытками из-за отмены туристической поездки или досрочного ее прерывания начало и окончание срока действия Договора страхования указанные подпунктах 5.7.4 и 5.7.5.
- 7.5.** По условию страхования багажа во время путешествия действие Договора начинается с момента передачи багажа под ответственность перевозчика (сдачи в камеру хранения, закрытие в номере отеля).
- 7.6.** Договор вступает в силу лишь при условии уплаты Страхователем страхового платежа в полном размере до указанной в Договоре даты начала страхования.
- 7.7. Порядок изменения и прекращения действия Договора.** Изменения в Договор вносятся по договоренности Сторон и оформляются письменно.
- 7.8.** Договор прекращает свое действие по согласию Сторон, а также в случае:
- 7.8.1. истечения периода действия;
- 7.8.2. выполнения Страховщиком обязательств перед Застрахованным лицом в полном объеме;
- 7.8.3. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Украины.

## Раздел 8. ОБЩИЙ ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ СТОРОН

- 8.1.** При наступлении страховых событий требующих медицинской и другой помощи, предусмотренной условиями настоящего Договора страхования, необходимо действовать в соответствии с условиями, указанными в пункте 2.9 настоящего Договора.

- 8.2.** Вы можете связаться со Страховщиком для подачи заявлений или получения информации по таким вопросам:

- ▶ по вопросам страховых событий, не требующих оказания медицинской помощи,
- ▶ по вопросам получения страховых выплат,
- ▶ для получения консультаций по страхованию,
- ▶ а также по другим вопросам, связанным с заключенным Вами договором страхования

по телефону: **+38044220 00 07** (в рабочее время с 09.00 до 18.00 по Киевскому времени, в пятницу - до 17.00)

- 8.3.** В любом случае Страхователь (Застрахованное лицо) обязан заявить Страховщику о наступлении страхового события в следующие сроки:
- 8.3.1.** в случае заболевания или несчастного случая - в течение 30 календарных дней с даты наступления страхового события,
- 8.3.2.** в случае нанесения вреда жизни и здоровью или имуществу третьих лиц - не позднее 3-х календарных дней с даты наступления страхового события,
- 8.3.3.** в случае отмены или прерывания поездки, опоздания - не позднее 24 часов с момента наступления страхового события,
- 8.3.4.** в случае уничтожения, повреждения или опоздания багажа - не позднее 24 часов с момента наступления страхового события.
- 8.4.** Нарушение сроков уведомления о наступлении страховых событий предоставляет Страховщику право отказать в осуществлении страховой выплаты или страхового возмещения.

## Раздел 9. ОБЩИЕ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 9.1. Страховщик обязан:

- 9.1.1. ознакомить Страхователя с условиями Договора и Правилами;
- 9.1.2. в течении двух рабочих дней, как только станет известно о наступлении страхового случая, принять меры относительно оформления всех необходимых документов для своевременного осуществления страховой выплаты;
- 9.1.3. при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату или выплату страхового возмещения в предусмотренный условиями данного Договора срок;
- 9.1.4. не разглашать сведений о Страхователе за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Украины;
- 9.1.5. за несвоевременное осуществление страховой выплаты уплатить Страхователю пеню в размере 0,05% от суммы, которая подлежит выплате, за каждый день просрочки, но не больше 10% от суммы страховой выплаты (страхового возмещения).

### 9.2. Страховщик имеет право:

- 9.2.1. проверять информацию, предоставленную Страхователем для заключения Договора;
- 9.2.2. подавать запросы на предприятия, в организации и другим лицам относительно информации, необходимой для выяснения обстоятельств наступления страхового случая;
- 9.2.3. в случае нарушения Страхователем условий Договора требовать досрочного прекращения действия Договора;

- 9.2.4. в случае необходимости назначать медицинскую комиссию с целью обследования Застрахованного лица, а также другую экспертизу относительно страхового события;
- 9.2.5. осуществлять фиксацию телефонных переговоров относительно страховых случаев;
- 9.2.6. использовать билет Застрахованного лица на обратный путь, в случае организации его досрочного возвращения в место постоянного проживания;
- 9.2.7. отказать в осуществлении страховой выплаты в случаях, предусмотренных Договором и действующим законодательством Украины;
- 9.2.8. не возмещать любые косвенные убытки Застрахованного лица.
- 9.3. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:**
- 9.3.1. своевременно уплатить страховой платеж;
- 9.3.2. при заключении Договора предоставить Страховщику информацию о всех известных ему обстоятельства, которые имеют существенное значение для оценки страхового риска, и в дальнейшем информировать о любом изменении страхового риска;
- 9.3.3. предоставить Страховщику все необходимые документы относительно страхового случая для принятия решения об осуществлении страховой выплаты или страхового возмещения;
- 9.3.4. выполнять указания Страховщика относительно порядка получения медицинских или других услуг.
- 9.4. Страхователь (Застрахованное лицо) имеет право:**
- 9.4.1. в случае наступления страхового случая получить страховую выплату в размере и порядке, установленном условиями данного Договора;
- 9.4.2. обращаться к Страховщику за указаниями относительно порядка получения необходимой помощи;
- 9.4.3. в случае нарушения Страховщиком условий Договора требовать досрочного прекращения действия Договора;
- 9.5.** За невыполнение или ненадлежащее выполнение условий Договора Стороны несут ответственность согласно действующему законодательству Украины.
- 9.6.** Кроме общих прав и обязанностей настоящей Договора предусматривает дополнительные права и обязанности Сторон относительно отдельных видов страхования.

## Раздел 10. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 10.1. Страховая выплата** - денежная сумма, которая выплачивается Страховщиком согласно условиям Договора страхования при наступлении страхового случая. Страховая выплата не может превышать размера прямого убытка, который понес Страхователь (Застрахованное лицо) или расходов третьих лиц на предоставление помощи Застрахованному лицу, а также страховых сумм и лимитов расходов, установленных условиями настоящего Договора.
- 10.2.** Возмещение расходов на медпомощь и другие предусмотренные Договором услуги третьих лиц осуществляется Страховщиком непосредственно этим третьим лицам в безналичной форме на основании выставленных счетов в соответствии с действующим законодательством Украины. Если по каким либо причинам (по желанию Застрахованного лица; по требованию третьих лиц, которые предоставляли услуги;

и т.п.) стоимость указанных услуг оплатил Страхователь (Застрахованное лицо) самостоятельно, то такие расходы подлежат возмещению Страховщиком согласно условиям настоящего Договора.

- 10.3.** Решение о страховой выплате или отказе в выплате принимается Страховщиком в течении 5 (пяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком всех необходимых документов, предоставленных в порядке, предусмотренном условиями Договора по конкретному виду страхования.
- 10.4.** Страховщик осуществляет страховую выплату в течении 10 (десяти) банковских дней после принятия решения об осуществлении страховой выплаты или страхового возмещения.
- 10.5.** При наличии оснований для сомнения относительно обоснованности (законности) страховой выплаты Страховщик может отложить решение о выплате до получения подтверждения или опровержения этих причин на срок не больше 45 (сорока пяти) рабочих дней.
- 10.6.** Об отказе в осуществлении страховой выплаты (страхового возмещения) или принятии решения об отсрочке выплаты Страховщик письменно сообщает Застрахованному лицу в течении 5 (пяти) рабочих дней с изложением мотивации принятого решения или обоснованием причин отказа.
- 10.7.** Страховая выплата осуществляется из кассы Страховщика, или другим не запрещенным действующим законодательством Украины способом.
- 10.8. ВНИМАНИЕ!!!** Для получения страховой выплаты Страховщику предоставляются следующие документы, которые являются общими для любого страхового случая: письменное заявление по форме, установленной Страховщиком; оригинал Договора страхования; копия паспорта; копия справки о присвоении идентификационного номера; счета за телефонные разговоры со Страховщиком, на которых указан номер телефона и стоимость каждого разговора. По отдельным видам страховых случаев подаются дополнительные документы, указанные в соответствующих разделах Договора страхования.
- 10.9.** Все документы, которые подаются Страховщику, должны быть разборчиво написаны или напечатаны на бланках и иметь подписи должностных лиц с соответствующими печатями, а также название, адрес и контактный телефон учреждения (лица), которое их выдало. Счета (фактуры, инвойсы) и финансовые документы, подтверждающие факт оплаты (чеки, квитанции, ордера, и т.п.) предоставляются в оригинале.
- 10.10.** Все документы, информация и доказательства предоставляются Страховщику бесплатно.
- 10.11.** Заявление на страховую выплату подается Страховщику не позднее чем через 30 календарных дней после истечения срока действия настоящего Договора страхования. Другие необходимые и надлежащим образом оформленные документы относительно страхового события могут быть предоставлены Страховщику в течении трех лет от даты наступления страхового события. Документы направляются непосредственно в офис Страховщика.
- 10.12.** Страховая сумма по виду страхования уменьшается на сумму произведенной Страховщиком страховой выплаты.
- 10.13. Причины отказа в страховой выплате.** Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты являются:



- 10.13.1. намеренные действия или бездеятельность Страхователя (Застрахованного лица), направленные на наступление страхового случая, кроме действий, совершенных в состоянии необходимой самообороны (без превышения ее границ) или относительно защиты имущества, жизни, здоровью, чести, достоинства и деловой репутации. Квалификация действий Застрахованного лица устанавливается согласно действующему законодательству Украины;
- 10.13.2. предоставление Страхователем (Застрахованным лицом или лицом, в пользу которого должна быть осуществлена страховая выплата) заведомо неправдивых сведений об объекте страхования или о факте наступления страхового случая и сумме расходов;
- 10.13.3. создание препятствий для Страховщика при определении обстоятельств, характера и размера убытков;
- 10.13.4. несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая без уважительных на то причин или несвоевременное представление документов Страховщику для получения страховой выплаты (страхового возмещения);
- 10.13.5. невыполнение Страхователем (Застрахованным лицом) своих обязательств по Договору;
- 10.13.6. невыполнение указаний Страховщика в процессе урегулирования страхового события;
- 10.13.7. получение Страхователем (Застрахованным лицом) полного возмещения убытков от лица, виновного в их нанесении;
- 10.13.8. период реабилитационного лечения
- 10.13.9. другие случаи, предусмотренные действующим законодательством Украины.

**10.14. Не признаются страховыми случаями события, которые произошли вследствие:**

- 10.14.1. общественных волнений, забастовок или чрезвычайного положения; действия ядерного инцидента или ионизирующего излучения;
- 10.14.2. совершения самоубийства или покушения на самоубийство Застрахованным лицом (за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц);
- 10.14.3. осуществления или при попытке осуществления Застрахованным лицом противоправных действий, которые находятся в прямой причинной связи со страховым случаем, что который установлено компетентными органами;
- 10.14.4. подвергание Застрахованного лица неоправданному риску, сознательной опасности (за исключением спасания жизни);
- 10.14.5. употребления алкоголя, наркотических и токсичных веществ;
- 10.14.6. войны (объявленной или непровозглашенной), боевых или военных действий;
- 10.14.7. выполнения Застрахованным лицом какого либо вида физической работы, занятие профессиональным спортом или активным (спортивным) отдыхом, таким как: альпинизм, подводное плавание, спелеология, спортивные прыжки в воду, любые формы полетов, зимние виды спорта, участие в соревнованиях, автогонках, если такие риски не были оплачены дополнительной страховой премией.
- 10.14.8. Страховщик не осуществляет страховые выплаты, связанные с возмещением морального ущерба.

## Раздел 11. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 11.1. Порядок решения споров.** Споры, связанные с настоящим Договором, решаются путем переговоров. Если Стороны в ходе переговоров не пришли к согласию, решение споров осуществляется в порядке, предусмотренном действующим законодательством Украины, при этом Стороны, руководствуясь ст. 112 Гражданского процессуального Кодекса Украины определили, что местом территориальной подсудности является соответствующий суд в г. Киеве по местонахождению Страховщика.
- 11.2.** Договор комплексного страхования путешествующих по Украине составлен на основании требований Закона Украины «О страховании», Закона Украины «О туризме», и условий «Правил добровольного страхования медицинских расходов» от 04.12.06 г., «Правил добровольного страхования от несчастных случаев» от 04.12.06 г., «Правил добровольного страхования грузов, багажа и грузобагажа» от 04.12.06 г., «Правил добровольного страхования финансовых рисков» от 04.12.06 г., «Правил добровольного страхования ответственности перед третьими лицами (кроме ответственности владельцев наземного, воздушного, водного транспорта и ответственности перевозчика» от 04.12.06 г.
- 11.3.** После заключения Договора изменения и дополнения в его условия могут вноситься по взаимному согласию сторон в письменной форме только до начала действия Договора. После начала действия Договора изменения и дополнения у его условия не вносятся.
- 11.4.** Обязанность доказывать факт наступления страхового случая и обосновывать размер своих расходов или, если необходимо, невозможность установления связи со Страховщиком полностью полагается на Страхователя (Застрахованное лицо) и/или лицо, которое предоставило услуги.
- 11.5.** Юридическую силу имеет текст Договора, изложенный на русском языке. Без подписей Страховщика (агента Страховщика) и Страхователя Договор не вступает в действие.
- 11.6.** Все страховые термины, которым не дается определение в Договоре, толкуются согласно Закону Украины "О страховании".

## Раздел 12. ПОДПИСИ СТОРОН

<b>Страховщик</b>	_____ /Бойчин М.М. / (подпись) (ФИО)	
	М.П.	
	_____ / Николаев А.М. / (подпись) (ФИО)	
<b>Страхователь</b>	_____ / _____ / (подпись) (ФИО)	