

Настоящее Приложение является неотъемлемой частью Генерального договора и распространяет свое действие только на клиентов Страхователя

## Часть II. РАСШИРЕННОЕ СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ

### Статья 1. СТАНДАРТНАЯ ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ

1. «Страхование медицинских расходов»		
1.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- организация и оплата стоимости услуг скорой (неотложной) помощи на месте вызова;</li> <li>- проведение первичных диагностических мероприятий;</li> <li>- оказание медицинской помощи с использованием медикаментов в необходимом для состояния Застрахованного лица объеме.</li> </ul>	100 %
1.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- организация и оплата стоимости услуг по медицинскому обслуживанию и лечению в амбулаторно-поликлинических условиях;</li> <li>- обследование в объеме, необходимом для установления диагноза;</li> <li>- консультации врачей;</li> <li>- обеспечение медикаментами по назначению врача (рецептам) для неотложного лечения</li> </ul>	100 %
1.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.*</li> </ul> <p><i>* 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</i></p>	100 %
1.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оплата стоимости медикаментов, предназначенных для неотложного лечения, или компенсация расходов в случае самостоятельной покупки в аптеке назначенных врачом медикаментов</li> </ul>	100 %
1.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оплата стоимости неотложной стоматологической помощи, а именно: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ стоматологический осмотр;</li> <li>▪ рентгеновское исследование;</li> </ul> </li> <li>- удаление или пломбирование зубов временными пломбами, обусловленное острым воспалением мягких тканей зуба и/или прилегающих к нему тканей или челюстной травмой, полученной в результате несчастного случая</li> </ul>	1%
1.6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- организация (при необходимости) и оплата стоимости услуг по транспортировке пострадавшего Застрахованного лица в лечебное учреждение</li> </ul>	100 %
1.7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- организация и оплата лечения Застрахованного лица в стационаре сроком до 15 суток после окончания периода страхования, если это необходимо по медицинским показаниям</li> </ul>	100%
1.8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- организация и оплата стоимости комплекса услуг, связанных с транспортировкой и медицинским сопровождением Застрахованного лица из-за границы до лечебного учреждения, ближайшего к месту постоянного жительства при наличии медицинских показаний о возможности медицинской эвакуации.*</li> </ul> <p><i>*Медицинская эвакуация Застрахованного лица осуществляется только по согласованию со Страховщиком. Страховщик не возмещает расходы на продолжение лечения и реабилитацию застрахованного лица после его возвращения в страну 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</i></p>	100 %

1.9	- организация и оплата стоимости комплекса услуг по транспортировке тела (репатриация) Застрахованного лица к месту его предыдущего постоянного проживания.* <i>*Необходимым условием для организации репатриации является предоставление родственниками умершего застрахованного лица заявления-подтверждения о готовности забрать тело после пересечения государственной границы</i>	100 %
1.10	- оплата стоимости ритуальных услуг по захоронению тела Застрахованного лица в стране по месту смерти.* <i>* Похороны за границей тела застрахованного лица осуществляются только по согласованию со Страховщиком.</i>	10 %
1.11	- компенсация стоимости услуг телефонной связи застрахованного лица или лица, представляющего его интересы, со Страховщиком по поводу сообщения о страховом случае	600 гривен
1.12	- оплата расходов на пребывание Застрахованного лица за границей после окончания срока действия Договора на срок не более 5 суток, если ее возвращения в страну постоянного проживания невозможно сразу после выписки из больницы	75 EURO/USD в сутки 375 EURO/USD всего
1.13	- организация, оплата расходов на досрочное возвращение в страну постоянного проживания и, при необходимости, сопровождение детей застрахованного лица в возрасте до 16 лет в случае его госпитализации или смерти	эконом-класс
<b>2. «Страхование от несчастного случая»</b>		
2.1	- Смерть вследствие несчастного случая	100 %
2.2	- Инвалидность вследствие несчастного случая: II группы I группы	75 % 100 %
<b>3. «Информационно-консультационно-юридическая поддержка»</b>		
3.1	- Регистрация страхового случая	
3.2	- Консультации по телефону относительно мероприятий, применяемых в случаях, которые имеют признаки страховых, за исключением установления диагноза	
3.3	- Консультации относительно документов, необходимых для подачи в страховую компанию для получения страховой выплаты	
3.4	- Консультации по программам страхования	
3.5	- Консультации о времени работы страховой компании и др. информация	
3.6	- Консультации относительно действия Застрахованного лица при неумышленном нанесении ущерба имуществу или вреда жизни и здоровью третьих лиц	
3.7	- Консультации относительно действий при нанесении ущерба имуществу или вреда жизни и здоровью Застрахованному лицу	

**Статья 2. РАСШИРЕННАЯ ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ. Данная ПРОГРАММА включает в себя условия СТАНДАРТНОЙ Программы, а также дополнительно:**

<b>1. «Страхование медицинских расходов»</b>		
1.13*	- оплата расходов на проживание в гостинице одного спутника Застрахованного лица за границей после окончания срока действия Договора сроком не более 5 суток, если Застрахованное лицо находится на стационарном лечении	75 EURO/USD в сутки 375 EURO/USD всего
1.14*	- компенсация стоимости проезда экономическим классом в оба конца и стоимости	эконом-класс

	проживания в гостинице сроком до 5-ти суток для одного из совершеннолетних близких родственников Застрахованного лица, если продолжительность ее лечения в стационаре в стране временного пребывания превышает 5 суток	75 EURO/USD в сутки 375 EURO/USD всего
1.15*	- оплата расходов на поиск и спасение застрахованного лица вследствие несчастного случая в горах, на море, в джунглях или других отдаленных местностях.	10%
<b>2. «Страхование от несчастного случая»</b>		
2.2*	- Инвалидность вследствие несчастного случая: III группы	60 %
2.3*	- Временная потеря трудоспособности	30 %
<b>3. «Информационно-консультационно-юридическая поддержка»</b>		
В соответствии с условиями СТАНДАРТНОЙ ПРОГРАММЫ		
<b>4. «Страхование гражданской ответственности»</b>		
4.1	- возмещение ущерба, нанесенного жизни, здоровью третьих лиц неумышленными действиями Застрахованного лица	70 %
4.2	- возмещение ущерба, нанесенного имуществу третьих лиц неумышленными действиями Застрахованного лица	30 %
<b>5. «Страхование багажа»</b>		
5.1	- компенсация убытков, вызванных повреждением, кражей, уничтожением или потерей багажа	100 %
5.2	- компенсация расходов на приобретение товаров первой необходимости в связи с задержкой багажа более, чем на 6 часов	10%
5.3	- компенсация расходов на оформление документов, необходимых для возвращения в страну постоянного проживания, взамен утраченных оригинальных документов	Необходимые расходы
5.4	- возвратная помощь в случае потери или хищения денежных средств и других платежных средств	10%

**ДОПОЛНИТЕЛЬНО к СТАНДАРТНОЙ и РАСШИРЕННОЙ программам страхования.**

**6. «Страхование финансовых рисков, связанных с отказом или прерыванием туристической поездки»**

<b>Программа А</b>		Лимит выплаты
6.1	<b>компенсация расходов, связанных с невозможностью осуществления туристической поездки вследствие внезапного, непредвиденного и неумышленного события, которое произошло до даты начала туристической поездки, а именно:</b>	
6.1.1	неполучение въездной визы Застрахованным лицом или кем-то из членов его семьи, который указан в договоре на туристическое обслуживание, и сопровождает Застрахованное лицо во время путешествия, при условии своевременной подачи документов в консульское учреждение на оформление, отсутствия прежде полученного отказа в выдаче визы в страну (страны), куда планируется путешествие для всех участников путешествия	<b>100 %</b>
6.1.2	задержка консульским учреждением выдачи въездной визы Застрахованному лицу или кому-либо из членов его семьи, указанных в договоре на туристическое обслуживание, и сопровождающее Застрахованное лицо во время путешествия, при условии своевременной подачи документов в консульское учреждение на оформление	<b>100 %</b>
<b>Программа В</b> включает в себя условия Программы А, а также:		Лимит выплаты

6.1.3	смерть, внезапное расстройство здоровья Застрахованного лица или членов его семьи	100 %
6.1.4	инфекционное заболевание, требующее карантина и лечения	100 %
6.1.5	травмы любой сложности, если есть медицинские показания относительно запрета путешествий и необходимости лечения	100 %
6.1.6	уничтожение недвижимого имущества Застрахованного лица вследствие пожара, влияния окружающей среды, умышленных или неумышленных действий третьих лиц	100 %
6.1.7	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	100 %
6.1.8	официально объявленные в месте постоянного проживания Застрахованного лица или в месте забронированного путешествия: забастовки перевозчиков (предусмотренных договором на туристическое обслуживание), народные волнения, эпидемии	100 %
6.1.9	опоздание на рейс из Украины для осуществления оплаченного путешествия в связи с несчастным случаем, 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	100 %
6.2	<b>компенсация стоимости забронированных, но неиспользованных услуг, в связи с прерыванием путешествия вследствие внезапного, непредвиденного и неумышленного события, которое произошло во время осуществления туристической поездки за границей, а именно:</b>	
6.2.1	смерть, несчастный случай, внезапное расстройство здоровья Застрахованного лица или члена его семьи;	100 %
6.2.2	уничтожение недвижимого имущества Застрахованного лица вследствие пожара, влияния окружающей среды, или неумышленных действий третьих лиц с нанесением убытка	100 %
6.2.3	<b>официально объявленные в месте временного пребывания Застрахованного лица: забастовки перевозчиков (предусмотренных договором на туристическое обслуживание), народные волнения, эпидемии</b>	100 %
6.3	<b>компенсация дополнительных расходов на обратный проезд в связи с прерыванием путешествия</b>	эконом-класс
6.4	<b>компенсация расходов на проживание, питание и проезд к другому аэропорту / вокзалу в связи с опозданием на рейс до следующего пункта путешествия или в Украину в связи с несчастным случаем, 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;</b>	200 EURO/USD
6.5	<b>компенсация расходов на проживание, питание и проезд к месту постоянного проживания, в связи с опозданием рейса, на котором Застрахованное лицо прибыло в Украину в связи с несчастным случаем или с письменно подтвержденной технической поломкой транспортного средства, что повлекло за собой опоздание на дальнейший оплаченный внутренний переезд непосредственно к постоянному месту жительства.</b>	100 EURO/USD

\* Нумерация отмеченных пунктов является продолжением нумерации по видам страхования ПРОГРАММЫ «1»

### Статья 3. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

#### 1. Общие условия

- 1.1. Застрахованное лицо – физическое лицо, о страховании которого заключен Договор. Застрахованное лицо может приобретать права и обязанности Страхователя.
- 1.2. Члены семьи застрахованного лица - муж / жена, дети, родители, родные братья и сестры Застрахованного лица.

- 1.3. 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.
- 1.4. Франшиза - часть убытков, которая не возмещается Страховщиком в соответствии с Договором. По отдельным видам страхования и отдельным страховым услугам размеры франшизы указываются в Договоре.
- 1.5. 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.
- 1.6. С целью учета степени риска и величины наценки к базовому тарифу по условиям настоящего Договора применяются такие определения категорий туризма:
  - 1.6.1. Активный отдых – связанный с занятиями во время действия Договора будут профессиональным или любительским спортом, работой за вознаграждение, активным туризмом, в частности с использованием механических, кроме квадроциклов, если в Памятке указана отметка «KW», 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.
- 1.7. Наценки к базовому страховому платежу применяются при страховании лиц от 60 до 80 лет. Лица в возрасте свыше 80 лет страхованию не подлежат.
- 1.8. Обозначения и размеры применяемых наценок:
  - 1.8.1. А – активный отдых, наценка 100%,
  - 1.8.2. P1 – для возраста от 60 до 70 лет наценка 100%,
  - 1.8.3. P2 – для возраста от 71 до 75 лет наценка 200%,
  - 1.8.4. P3 – для возраста от 76 до 80 лет наценка 300%
  - 1.8.5. P4 – для возраста от 81 до 85 лет наценка 400%.
- 1.9. Территория действия отмечается в Бордере и в Памятке как отдельная страна или одна из географических зон:
  - 1.9.1. «Европа» (EUROPE): все страны географической Европы, страны Средиземноморья: Алжир, Египет, Израиль, Марокко, Тунис, Турция;
  - 1.9.2. «Весь мир» (WORLD WIDE): все страны мира.
- 1.10. Страховые суммы на каждое Застрахованное лицо по каждому виду страхования, краткое изложение условий страхования и Программа страхования указываются в Памятке, а также размеры франшиз (Приложение №3).

## **2. По страхованию медицинских расходов**

- 2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, которые не противоречат действующему законодательству Украины, связанные с жизнью, здоровьем и непредвиденными медицинскими и дополнительными расходами.
- 2.2. Страховое событие (страховой риск) - событие, на случай которого осуществляется страхование и обладает признаками вероятности и случайности наступления. Страховыми событиями (страховыми рисками) признаются события, которые произошли 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 являются документально подтвержденные расходы на оплату стоимости предоставленных Застрахованному лицу медицинских и других, предусмотренных Договором страхования услуг, вследствие наступления страхового риска.
- 2.4. По страхованию медицинских расходов исключением является территория Украины, и страны постоянного или преобладающего проживания Застрахованного лица.
- 2.5. Начало и окончание срока действия страхования медицинских расходов:
  - 2.5.1. Страховая защита начинается с момента прохождения Застрахованным лицом пограничного контроля Украины при выезде за границу или с 00 часов по Киевскому времени дня, указанного как начало действия страхования (по дате, которая настала позже).
  - 2.5.2. Страховая защита заканчивается в момент прохождения Застрахованным лицом пограничного контроля Украины при возвращении из-за границы или в 24 часа по Киевскому времени дня, указанного как окончание действия страхования (по дате, которая настала раньше).

## **3. По страхованию от несчастного случая.**

- 3.1. Страхование от несчастного случая начинается в момент посадки Застрахованного лица в транспортное средство в пункте начала путешествия и заканчивается в конечном пункте путешествия, указанных в договоре на туристическое обслуживание, при выходе из транспортного средства.
- 3.2. Объектом страхования являются имущественные интересы, непротиворечащие действующему законодательству Украины, связанные с жизнью и здоровьем Застрахованного лица.
- 3.3. Выгодоприобретателем является наследник по закону.
- 3.4. Несчастным случаем считается внезапное, случайное, кратковременное, непредвиденное событие, которое фактически состоялось и, вследствие которого наступило расстройство здоровья (травматическое повреждение; случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами, недоброкачественными пищевыми продуктами, за исключением пищевой токсикоинфекции (сальмонеллеза, дизентерии), лекарством; клещевой энцефалит (энцефаломиелит) или полиомиелит; разрывы (ранение) органов или их удалении вследствие неправильных медицинских манипуляций) Застрахованного лица или его смерть.

#### **4. По страхованию гражданской ответственности**

- 4.1. **Предметом страхования** являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязательствами возместить вред жизни и здоровью или имуществу третьих лиц, нанесенную по неосторожности во время зарубежной поездки (за исключением поездки на постоянное проживание) на территории действия Договора страхования.
- 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, причиненные в результате неумышленных и неосторожных действий Застрахованного лица.
- 4.3. **Страховая сумма** по страхованию гражданской ответственности во время путешествия указывается в Памятке, оформляемой для Застрахованных лиц. При этом, установленные такие лимиты ответственности Страховщика (в процентах от страховой суммы по страхованию гражданской ответственности во время путешествия):
  - 4.3.1. за нанесение ущерба имуществу третьих лиц - 30%;
  - 4.3.2. за нанесение вреда жизни и здоровью третьих лиц - 70%.

#### **5. По страхованию 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 3000 (Три тысячи) EURO/USD на каждое Застрахованное лицо, указанное в договоре на туристическое обслуживание.
- 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:
  - 5.3.1. **одновременно с договором о предоставлении туристических услуг, если иное не оговорено сторонами**
  - 5.3.2. только вместе со страхованием медицинских услуг, от несчастного случая и не может быть заключено отдельно, если иное не оговорено сторонами,
  - 5.3.3. не более чем на 180 календарных дней до даты начала туристического путешествия, если иное не оговорено сторонами,
  - 5.3.4. договор страхования финансовых рисков на ВИЗОВЫЕ СТРАНЫ не может быть заключен менее, чем за:
    - 3 рабочих дня до начала поездки в АНДОРРУ, ГРЕЦИЮ, ИСПАНИЮ, ОАЭ, ТАИЛАНД,
    - 4 рабочих дня до начала поездки в БОЛГАРИЮ, ИНДИЮ, ИНДОНЕЗИЮ,
    - 5 рабочих дней до начала поездки в МАРОККО.
  - 5.3.5. Договор страхования финансовых рисков на БЕЗВИЗОВЫЕ СТРАНЫ не может быть заключен менее, чем за сутки до даты начала туристической поездки, если иное не оговорено договором.
- 5.4. **Страховым случаем** является подтвержденный факт финансовых убытков Застрахованного лица из-за невозможности осуществления туристической поездки вследствие внезапного, непредвиденного и неумышленного события, которое произошло до даты начала туристической поездки, и вследствие которого Застрахованное лицо было вынуждено отменить поездку по причинам, указанным в пунктах 6.1 – 6.5 Статьи 2.

#### **6. По страхованию багажа**

- 6.1. **Предметом страхования** являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), не противоречащие законодательству Украины, связанные с владением, пользованием и распоряжением багажом.
- 6.2. **Страховая защита действует лишь относительно багажа, который:**
  - 6.2.1. передан под ответственность перевозчика;

- 6.2.2. передан на хранение у камеры хранения в отелях, пансионатах, домах отдыха и т.п.;
- 6.2.3. находился в закрытых номерах отелей, пансионатов, домов отдыха;
- 6.2.4. находился в закрытом транспортном средстве (а границей), какой оборудованный сигнализацией и оставленный на охраняемой автостоянке или в гараже;
- 6.2.5. был как ручная кладь в случае путешествия в составе туристической группы транспортным средством перевозчика, который предусмотрен договором о предоставлении туристических услуг.
- 6.3. Страховыми случаями являются убытки Застрахованного лица, вызванные потерей, уничтожением или частичным повреждением багажа во время путешествия Застрахованного лица вследствие таких событий:
  - 6.3.1. кража с проникновением, грабеж, разбой;
  - 6.3.2. ДТП (или другое событие при участии транспортного средства) или несчастный случай, случившийся с Застрахованным лицом;
  - 6.3.3. ураган, непредвиденное, внезапное влияние воды или других жидкостей;
  - 6.3.4. пожар, удар молнии, взрыв;
  - 6.3.5. опоздание багажа на срок свыше 6 часов с момента прибытия в страну временного пребывания;
  - 6.3.6. потеря за границей документов, необходимых для возвращения в страну постоянного проживания.

#### **Статья 4.ДЕЙСТВИЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ**

##### **1. Общие**

##### **1.1. Вы можете связаться со Страховщиком:**

- по вопросам страховых событий, не требующих предоставления медпомощи,
  - по вопросам получения страховых выплат,
  - для получения консультаций по страхованию,
  - а также по иным вопросам, связанным со страхованием
- по номеру телефона: **+38 044 220 00 07**

*(в рабочее время с 09.00 до 18.00 по Киевскому времени, в пятницу - до 17.00)*

1.2. В любом случае Застрахованное лицо (Страхователь) обязано заявить Страховщику о наступлении страхового события в такие сроки:

- 1.2.1. в случае заболевания или несчастного случая - не позднее 30 календарных дней от даты наступления страхового события,
- 1.2.2. в случае нанесения вреда жизни и здоровью или имуществу третьих лиц - не позднее 3-х календарных дней от даты наступления события,
- 1.2.3. в случае уничтожения, повреждение или опоздания багажа - не позднее 24 часов от даты наступления события, не учитывая выходные и праздничные дни.

##### **2. По страхованию медицинских расходов**

2.1. При наступлении страхового события, предусмотренного Программой страхования, Страхователю, Застрахованному лицу или лицам, представляющим интересы Застрахованного лица, необходимо немедленно уведомить о событии в любое время суток по телефону экстренного вызова ЧАО «Европейское туристическое страхование» **учитывая страну временного нахождения** Застрахованного лица:

2.2.

<b>Страна, где временно находится турист</b>	<b>Номер телефона</b>	<b>Название ассистирующей компании</b>
<b>ЕГИПЕТ, ТУНИС</b>	<b>+38 044 290 85 71</b>	<b>LDM Assistance</b>
<b>ИОРДАНИЯ, ИЗРАИЛЬ, ДОМИНИКАНА</b>	<b>+38 044 290 85 71</b>	<b>LDM Assistance</b>
<b>ТУРЦИЯ</b>	<b>+90 242 324 25 90; ф. +90 242 324 25 95</b>	<b>LDM Assistance</b>
<b>ИНДИЯ</b>	<b>+ 91 954 599 85 31; + 91 954 599 84 31</b>	<b>LDM Assistance</b>
<b>ГРЕЦИЯ</b>	<b>+30 231 118 04 89</b>	<b>LDM Assistance</b>
<b>ИСПАНИЯ, АНДОРРА</b>	<b>+34 977 172 931</b>	<b>LDM Assistance</b>
<b>ТАИЛАНД, ВЬЕТНАМ</b>	<b>+38 044 290 85 71; +7 (495) 133-76-67; +7 (495) 133-10-86</b>	<b>LDM Assistance</b>
<b>ОСТАЛЬНЫЕ СТРАНЫ</b>	<b>+420 221 860 652</b>	<b>EuroAlarm Assistance</b>

В уведомлении сообщаются:

- Имя и фамилия Застрахованного лица,
- номер контактного телефона;



- место нахождения (страна, город, отель и т.п.);
  - номер ваучера;
  - дату начала и окончания страхования;
  - сообщить, что случилось, и какая требуется помощь.
- 2.3. Если невозможно связаться с ассистирующей компанией или при необходимости оказания срочной медицинской помощи, самостоятельно обратиться в ближайшее медицинское учреждение или за помощью к врачу
- 2.4. Обязательно предъявить документ о страховании (Свидетельство).
- 2.5. Оплатить, если потребуется, оказанные медицинские услуги
- 2.6. В случаях самостоятельной оплаты Застрахованным лицом медицинских услуг, в медицинском учреждении необходимо получить:
- справку-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;
  - детализированные счета за другие услуги с разбивкой их по датам и стоимостью;
  - документы, подтверждающие факт оплаты медикаментов, предоставленных медицинских и другие услуг (расчетно-кассовые документы, товарные чеки, банковские квитанции, и т.п.);
  - счета за телефонные разговоры (факсимильные сообщения), в которых указан номер телефона, дата, время и стоимость каждого разговора.

### **3. По страхованию от несчастного случая**

- 3.1. Действия, предусмотренные пунктом 2 Статьи 4 этого Приложения.
- 3.2. Получить официальную справку о несчастном случае

### **4. По страхованию гражданской ответственности**

- 4.1. При наступлении страхового события Страхователь (Застрахованное лицо) обязан немедленно, но не позднее трех дней после того, как ему должно было или стало известно о событии, которое может быть основанием для предъявления иска, сообщить об этом Страховщику по указанному в договоре номеру телефона, и предоставить заявление с детальным изложением такой информации:
- каким образом, где и когда было причинены убытки третьему лицу,
  - имена (названия) и адреса всех лиц, которым причинены убытки,
  - фамилии, имена и адреса свидетелей,
  - описание характера и местонахождение любых повреждений или ущербов, которые являются следствием страхового события.
- 4.2. Предоставить Страховщику документы, указанные в пункте 1.7 Статьи 6, 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.
- 4.3. Если Страхователю (Застрахованному лицу) предъявлена претензия, то он обязан немедленно отправить в адрес Страховщика копию претензии и любых других документов, полученных в связи с претензией.
- 4.4. 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 или страны временного пребывания Застрахованного лица. Страховщик имеет право, но не обязан ни при каких обстоятельствах, брать на себя и осуществлять от лица Страхователя защиту по любой 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.
- 4.5. 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, предъявленные ему в связи со страховым событием, а также без согласия Страховщика принимать на себя любые прямые или косвенные обязательства по урегулированию таких требований.
- 4.6. путешествия, установленной настоящим Договором, и соответствующих лимитов ответственности Страховщика.
- 4.7. Выплата страхового возмещения осуществляется в порядке поступления правомерных требований о возмещении убытков.

### **5. По страхованию финансовых рисков, связанных с убытками вследствие отмены туристической поездки или досрочного ее прерывания**



- 5.1. При наступлении события, которое имеет признаки страхового случая Застрахованное лицо, или лицо, которое представляет его интересы, обязано в течении 24 часов (не считая выходных и праздничных дней) с момента наступления страхового случая уведомить об этом Страховщика по телефону +38 044 220 00 07 (в рабочее время с 09:00 по 18:00 по Киевскому времени, в пятницу – до 17:00).
- 5.2. 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.
- 5.3. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан предоставить Страховщику на протяжении 30 календарных дней от даты наступления страхового случая (неполучение визы или другой причины отказа от запланированного путешествия, прерывания путешествия или опоздания на рейс) все необходимые документы, которые обосновывают причину наступления страхового случая и размер причиненного убытка.
- 5.4. В случае смерти Застрахованного лица наследник обязан предоставить Страховщику на протяжении 30 дней от даты вступления в наследство все необходимые документы, которые обосновывают причину наступления страхового случая и размер причиненного убытка.

## **6. По страхованию багажа**

**Действия Страхователя** (Застрахованного лица) при наступлении страхового случая. При наступлении с застрахованным багажом события, которое имеет признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

- 6.1. немедленно как только будет выявлен факт потери, полного или частичного повреждения багажа, а также опоздание, заявить об этом должностным лицам перевозчика, если багаж был передан под его ответственность ( во всех других случаях - в местные правоохранительные и другие официальные органы, путем представления письменного заявления о потере, полном или частичном повреждении багажа);
- 6.2. немедленно, как только будет выявлен факт потери, полного или частичного повреждения багажа уведомить должностных лица отелей, пансионатов, домов отдыха и т.п. или автостоянки, гаража, транспортных организаций;
- 6.3. в случае ограбления, похищения или случайной потери - немедленно обратиться к местным правоохранительным органам с письменным заявлением;
- 6.4. получить подтверждающие факт потери (повреждение, опоздание багажа) документы от указанных учреждений;
- 6.5. в течение 24 часов (не учитывая выходных и праздничных дней) с момента наступления страхового случая сообщить об этом Страховщику по телефону: **+38 044 220 00 07** (в рабочее время с 09.00 до 18.00 по Киевскому времени, в пятницу – до 17.00);
- 6.6. принять меры по спасению, хранению поврежденного багажа и уменьшению возможного вреда;
- 6.7. на протяжении 30 (тридцати) календарных дней после окончания застрахованного путешествия предоставить Страховщику заявление о страховой выплате и все необходимые документы для дальнейшего принятия решения относительно осуществления страхового возмещения.

## **Статья 5. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ**

### **1. Общие условия**

- 1.1. Страховая выплата - денежная сумма, которая выплачивается Страховщиком согласно условиям Договора страхования при наступлении страхового случая. Страховая выплата не может превышать размера прямого убытка, причиненного Застрахованному лицу, а также страховых сумм и лимитов расходов, установленных условиями настоящего Договора.
- 1.2. Страховые выплаты по компенсации непредвиденных самостоятельных расходов Застрахованного лица осуществляются на территории Украины исключительно в гривнах. Перерасчет иностранной валюты, в которой были осуществлены расходы, а также франшизы и страховых сумм в гривну осуществляется по курсу НБУ на дату осуществления страховой выплаты.
- 1.3. Решение о страховой выплате или отказе в выплате принимается Страховщиком на протяжении 5 (пяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком всех необходимых документов, предоставленных в порядке, предусмотренном условиями Договора по конкретному виду страхования.
- 1.4. Страховщик осуществляет страховую выплату на протяжении 5 (пяти) банковских дней после принятия решения о страховой выплате.
- 1.5. В случае наличия оснований для сомнений в отношении обоснованности (законности) страховой выплаты Страховщик может отложить решение о выплате до получения подтверждений или опровержений этих причин на срок до 45 рабочих дней.
- 1.6. Об отказе в осуществлении страховой выплаты или принятии решения об отсрочке выплаты Страховщик письменно сообщает Застрахованному лицу на протяжении 5 (пяти) рабочих дней с изложением мотивации принятого решения или обоснованием причин отказа.
- 1.7. Страховая выплата осуществляется из кассы Страховщика, или иным не запрещенным действующим законодательством Украины способом.

1.8. **ВНИМАНИЕ!!!** Для получения страховой выплаты, Страховщику предоставляются такие документы, являющиеся общими для любого страхового случая: письменное заявление установленной Страховщиком формы; Памятка; копия загранпаспорта (с отметками о пересечении границы страны пребывания); копия национального паспорта; копия справки о присвоении идентификационного номера; счета за телефонные переговоры со Страховщиком, в которых указан номер телефона и стоимость каждого разговора.

## **2. По страхованию медицинских расходов:**

- 2.1. Страховая выплата в счет оплаты медицинских, или других предусмотренных Договором услуг, организованных Страховщиком для Застрахованного лица, осуществляется Страховщиком без участия Застрахованного лица на основании выставленных счетов.
- 2.2. В случае самостоятельной оплаты Застрахованным лицом медицинских или дополнительных услуг, Страховщик осуществляет страховую выплату на основании заявления и документов, указанных в пункте 1.5 Статьи 4 и в пункте 1.7 Статьи 5 этого Приложения.
- 2.3. Если на дату окончания срока страхования, Застрахованное лицо еще находится за границей и его состояние требует неотложной медпомощи, но по медицинским показаниям не подлежит репатриации (эвакуации) в страну постоянного проживания, то Страховщик возмещает расходы на дальнейшее неотложное лечение Застрахованного лица за границей сроком не более пятнадцати календарных дней, при условии что такие расходы не превышают страховой суммы.
- 2.4. В случае травмы, дорожно-транспортного приключения или поломки легкового автомобиля, на котором путешествовало Застрахованное лицо, дополнительно Страховщику предоставляется составленный в стране временного пребывания официальный протокол или справка о событии, где обязательно указывается такая информация:
  - должностные лица, удостоверяющие факт события, и их полномочия на выполнение таких действий, их адреса и/или номера телефонов;
  - детальное описание обстоятельств события и роли Застрахованного лица в нем;
  - состояние Застрахованного лица в отношении алкогольного, наркотического или токсичного опьянения.
- 2.5. В случае обращения Застрахованного лица по поводу повреждения вследствие дорожно-транспортного события или поломки легкового автомобиля, дополнительно Страховщику предоставляется заключение автотовароведческой экспертизы.
- 2.6. С учетом обстоятельств события, которое случилось, Страховщик имеет право требовать дополнительные документы для подтверждения факта и обстоятельств наступления страхового случая, а также определение размера страховой выплаты.

## **3. По страхованию от несчастного случая**

- 3.1. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан подать Страховщику в течение 30 дней после окончания путешествия или лечения все необходимые документы для принятия решения по страховой выплате.
- 3.2. Страховщик принимает решение о страховой выплате на основании документов, указанных в пункте 1.7 Статьи 5, а также таких документов:
  - документ, удостоверяющий личность получателя и подтверждает его право на получение страховой выплаты;
  - официальный протокол или справка о несчастном случае;
- 3.3. в случае установления Застрахованному лицу первичной инвалидности вследствие несчастного случая:
  - заключение медико-социальной экспертной комиссии об установлении первичной инвалидности Застрахованному лицу вследствие несчастного случая;
- 3.4. в случае смерти Застрахованного лица вследствие несчастного случая:
  - копия свидетельства о смерти;
  - копия свидетельства о праве на наследство;
  - другие документы по требованию Страховщика.
- 3.5. Страховщик осуществляет страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу) в таких размерах:
  - 3.5.1. при установлении 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.
  - 3.5.1.1. в случае смерти Застрахованного лица - 100% страховой суммы по несчастному случаю - Выгодоприобретателю
  - 3.5.1.2. 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), но в целом не более 30%;

## **4. По страхованию гражданской ответственности**

**Определение размера расходов, которые возмещает Страховщик:**

- 4.1. При наступлении в период поездки страхового события по страхованию гражданской ответственности Застрахованного лица к рассмотрению Страховщиком принимаются правомерные требования по возмещению:
- 4.1.1. прямого действительного убытка вследствие частичного повреждения или уничтожение имущества, который определяется:
- при уничтожении имущества - в размере его действительной стоимости с отчислением износа и франшизы;
  - при частичном повреждении - в размере необходимых расходов на приведение его к состоянию, в котором имущество было до наступления страхового события, с отчислением износа и франшизы;
- 4.1.2. вреда, нанесенного жизни и здоровью третьего лица в пределах указанного лимита, но не больше:
- суммы расходов, необходимых на медицинское лечение;
  - суммы части заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишены лица, которые находились на ее содержании - в случае гибели потерпевшего третьего лица;
  - суммы понесенных расходов на ритуальные услуги - в случае гибели потерпевшего третьего лица;
- 4.2. В любом случае из суммы страхового возмещения вычитается франшиза. Размер франшизы определяется в процентах от суммы убытка, относительно которого предъявлено требование о возмещении и указывается в Свидетельстве.
- 4.3. Страховая выплата осуществляется потерпевшему третьему лицу, определенному 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 большей страховой суммы по страхованию гражданской ответственности во время путешествия.

## **5. По страхованию финансовых рисков, связанных с убытками вследствие отмены туристической поездки или досрочного ее прерывания**

- 5.1. Застрахованному лицу возмещается та часть его средств, которую не возвращает ему субъект туристической деятельности по условиям договора на туристическое обслуживание.
- 5.2. При отмене путешествия сумма страхового возмещения рассчитывается как разница между фактически понесенными расходами Застрахованного лица 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.
- 5.3. При досрочном прерывании путешествия сумма страхового возмещения рассчитывается как разница между фактически понесенными расходами Застрахованного лица 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.
- 5.4. В случае опоздания Застрахованного лица на рейс до следующего пункта путешествия или в Украину, Страховщик осуществляет компенсацию обоснованных расходов Застрахованного лица на проживание, питание и проезд к другому аэропорту (вокзалу) в сумме до 200 EURO / USD.
- 5.5. В случае опоздания рейса, на котором Застрахованное лицо прибыло в Украину, 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 постоянному местожительству в сумме до 100 EURO / USD.
- 5.6. Из суммы страхового возмещения удерживается франшиза в размере 15%, если иное не определено Договором.
- 5.7. **Условия осуществления страховой выплаты.** Страховщик осуществляет страховую выплату Застрахованному лицу. Страховая выплата производится на основании следующих документов:
- 5.7.1. заявление Застрахованного лица на получение страховой выплаты;
- 5.7.2. договор с субъектом туристической деятельности о предоставлении туристических услуг;
- 5.7.3. чеки, квитанции, подтверждающие оплату Страхователем стоимости забронированных туристических услуг;
- 5.7.4. документы от субъекта туристической деятельности, подтверждающие бронирование и оплату услуг для Застрахованного лица;
- 5.7.5. документы, подтверждающие штрафные санкции вследствие отмены путешествия, от транспортных предприятий, консульств, отелей и других организаций, услуги которых были заказаны и оплачены для Застрахованного лица;
- 5.7.6. документы от субъекта туристической деятельности относительно возвращенной Застрахованному лицу, вследствие отмены путешествия, суммы средств;
- 5.7.7. документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица (в случае смерти - наследника) и копию справки о присвоении идентификационного номера;
- 5.7.8. дополнительно к вышеуказанным документам Страхователь обязан предоставить Страховщику документы, соответствующие страховому случаю.
- 5.7.9. в случае отмены Страхователем забронированного путешествия вследствие травмы, заболевания, смерти: 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;

- 5.7.10. в случае отмены Страхователем забронированного путешествия вследствие уничтожения имущества Застрахованного лица: 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;
- 5.7.11. в случае отмены забронированного путешествия вследствие вызова Застрахованного лица в суд: судебная повестка;
- 5.7.12. в случае отмены забронированного путешествия вследствие неполучения въездной визы Застрахованным лицом или кем-нибудь из членов его семьи, который указан в договоре на туристическое обслуживание и сопровождает Застрахованное лицо во время путешествия: официальный отказ в выдаче визы от консульского учреждения (если такой документ выдавался); оригинал загранпаспорта со штампом об отказе в выдаче визы;
- 5.7.13. в случае отмены забронированного путешествия вследствие опоздания Застрахованного лица на рейс из Украины: справка от перевозчика об опоздании с указанием причины; проездные документы;
- 5.7.14. в случае отмены путешествия вследствие причин, указанным в пунктах 6.1 – 6.2 Статьи 2 и в случае досрочного прерывания путешествия Застрахованным лицом: 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.);
- 5.7.15. в случае опоздания Застрахованного лица на рейс или опоздание рейса в Украину: проездные документы; справка от перевозчика о времени и причине опоздания рейса; чеки, квитанции и т.п., обосновывающие дополнительные расходы Застрахованного лица.

## **6. По страхованию багажа**

- 6.1. Возмещение Страховщиком убытков вследствие потери, уничтожения или частичного повреждения застрахованного багажа Страхователя (Застрахованного лица) вследствие страховых случаев, предусмотренных пунктами 5.1 Статьи 2, осуществляется в пределах страховой суммы по страхованию багажа с отчислением франшизы, размер которой указан в Договоре. К сумме страхового возмещения также входят расходы на ремонт, экспертизу, хранение и пересылку найденных вещей, если это связано с наступлением страхового случая.
- 6.2. Возмещение Страховщиком дополнительных расходов Застрахованного лица вследствие опоздания багажа на срок свыше 6 часов с момента прибытия в страну временного пребывания (пункт 5.2 Статьи 2) осуществляется в пределах 10% от страховой суммы по багажу.
- 6.3. Возмещение Страховщиком дополнительных расходов Застрахованного лица на оформление документов, необходимых для возвращения к стране постоянного проживания (пункт 4.3 Статьи 2), осуществляется в полном размере в пределах страховой суммы по страхованию багажа.
- 6.4. Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения на основании документов, указанных в пункте 1.7 Статьи 4, а также:
  - 6.4.1. перечень предметов багажа, которые утрачены, уничтожены или частично повреждены с указанием их стоимости;  
*в случае, если багаж был передан под ответственность перевозчика:*
  - 6.4.2. проездной билет в оригинале, на основании которого Застрахованное лицо находилось в транспортном средстве;
  - 6.4.3. багажная квитанция (бирка), подтверждающие факт передачи багажа под ответственность перевозчика;
  - 6.4.4. копия заявления перевозчику о потере, полном или частичном повреждении багажа с отметкой перевозчика о принятии заявления;
  - 6.4.5. документ, который подтверждает потерю, полное или частичное повреждение багажа (Акт о повреждении при перевозке в оригинале), составленный ответственным лицом перевозчика;
  - 6.4.6. копия решения перевозчика о признании багажа окончательно утраченным (в случае потери багажа) после окончания процедуры поиска, утвержденной перевозчиком;
  - 6.4.7. копия решения претензионной комиссии перевозчика об отказе в выплате компенсации при потере, полной гибели или частичном повреждении багажа;  
  
*в случае, если багаж был передан на хранение в камеру хранения в отелях, пансионатах, домах отдыха и т.п.:*
  - 6.4.8. квитанция или другой документ, который подтверждает факт передачи багажа под ответственность служебных лиц камеры хранения отеля, пансионата, дома отдыха и т.п.;
  - 6.4.9. официальный документ от ответственных лиц отеля, пансионата, дома отдыха и т.п. о факте потери, полной гибели или частичного повреждения багажа;

- 6.4.10. рапорт или другой 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 закрытых номерах отелей, пансионатов, домов отдыха и т.п. или в закрытом транспортном средстве, которое оборудовано сигнализацией и оставлено на охраняемых автостоянке или в гараже:*
- 6.4.11. 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);
- 6.4.12. документ, который подтверждает факт проживания Застрахованного лица в отеле, пансионате, доме отдыха и т.п. или хранение транспортного средства на отведенной для этого стоянке, или в гараже на законных основаниях;
- 6.4.13. официальный документ от должностных лиц отеля, пансионата, дома отдыха, автостоянки, гаража или транспортной организации о факте потери, гибели или частичного повреждения багажа;
- 6.4.14. рапорт, составленный местными правоохранительными органами на основании заявления Застрахованного лица о факте потери, гибели или частичного повреждения багажа;
- 6.4.15. другие документы по требованию Страховщика, которые подтверждают факт наступления страхового случая и размер нанесенного убытка (расходов).
- 6.5. Определение размера убытка проводится по каждому предмету (месту багажа) отдельно. Максимальная страховая сумма по багажу устанавливается в размере, который не превышает эквивалент **500** (Пятьсот) USD за весь багаж в национальной валюте Украины по курсу НБУ на момент определения размера убытка. Сумма убытка определяется, исходя из действительной стоимости предмета. Максимальная сумма возмещения не может превышать страховую сумму по страхованию багажа.
- 6.6. 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 указанной в Договоре страховой суммы, то возмещение осуществляется в пределах стоимости такого предмета.
- 6.7. Если похищенная вещь была возвращена Застрахованному лицу, то оно должно возратить Страховщику полученное страховое возмещение за вычетом связанных со страховым случаем расходов на ремонт (при необходимости) возвращенной вещи. Страховое возмещение должно быть возвращено Страхователем (Застрахованным лицом) не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней от даты возвращения ему ранее похищенной вещи.
- 6.8. Если за утраченный или поврежденный багаж или его часть Застрахованным лицом были получены возмещения от третьих лиц, Страховщик выплачивает разницу между суммой, которая подлежит возмещению, и суммой, полученной от третьих лиц.
- 6.9. 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.

## **Статья 6. ПРИЧИНЫ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

### **1. Общими причинами отказа в осуществлении страховой выплаты являются:**

- 1.1. намеренные действия или бездействие Страхователя (Застрахованного лица), направленные на наступления страхового случая, кроме действий, содеянных в состоянии необходимой самообороны или относительно защиты имущества, жизни, здоровья, чести, достоинства и деловой репутации. Квалификация действий Застрахованного лица устанавливается согласно действующему законодательству Украины;
- 1.2. предоставление Застрахованным лицом или лицом, в пользу которого должна быть осуществлена страховая выплата, недостоверной информации о предмете страхования или о факте наступления страхового случая и сумме расходов;
- 1.3. создание Страховщику препятствий в определении обстоятельств, характера и размера ущерба;
- 1.4. несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая без уважительных на это причин или несвоевременное представление документов Страховщику для получения страховой выплаты (страхового возмещения);
- 1.5. невыполнение Страхователем (Застрахованным лицом) своих обязанностей по Договору;
- 1.6. невыполнение указаний Страховщика в процессе урегулирования страхового события;
- 1.7. получение Застрахованным лицом полного возмещения убытков от лица, виновного в их причинении;
- 1.8. период реабилитационного лечения;
- 1.9. другие случаи, предусмотренные действующим законодательством Украины.
- Не считаются страховыми случаями события, которые произошли вследствие:
- 1.10. общественных волнений, забастовок или чрезвычайного состояния; действия ядерного инцидента или ионизирующего излучения;

- 1.11. совершения самоубийства или покушения на самоубийство Застрахованным лицом (за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц);
- 1.12. совершение или попытка совершения Застрахованным лицом противоправных действий, которые находятся в прямой причинной связи со страховым случаем;
- 1.13. употребление алкоголя, наркотических и токсичных веществ;
- 1.14. войны (объявленная или непровозглашенная), боевых или военных действий;
- 1.15. выполнение Застрахованным лицом любой 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, а также отдых с повышенным уровнем риска, в частности: с использованием механических, кроме квадроциклов, если в Памятке указана отметка «KW», и других средств передвижения и перемещение по суше, на воде, под водой и в воздухе (кроме случаев, когда Страхователь оплатил проезд и является пассажиром пассажирского транспортного средства), передвижение на животных, велосипедах, пешеходный туризм и другие аналогичные виды отдыха, если такие риски не были оплачены дополнительной страховой премией.

**2. По страхованию медицинских расходов.** Страховщик не оплачивает и не возмещает стоимость лечения и услуг, связанных с такими заболеваниями и событиями:

- 2.1. хронические заболевания, врожденные аномалии (недостатки развития), деформации и хромосомные нарушения;
- 2.2. новообразования, болезни эндокринной системы;
- 2.3. нервные заболевания (кроме невритов), психические заболевания, а также связанные с ними травматические повреждения;
- 2.4. венерические заболевания, иммунодефицитное состояние, СПИД;
- 2.5. болезни крови и кроветворных органов;
- 2.6. эпидемические и пандемические болезни;
- 2.7. острая и хроническая лучевая болезнь;
- 2.8. беременность (за исключением внематочной беременности), роды после 28 недель беременности, прерывание беременности;
- 2.9. любые расстройства здоровья, осложнение или смерть вследствие невыполнения рекомендаций лечащего врача, побочные действия лекарств, которые не были назначены врачом или вследствие побочных действий пищевых добавок;
- 2.10. заболевание или следствия (осложнение) заболеваний на вирусные гепатиты, туберкулез;
- 2.11. заболевания и расстройства, кроме острого заболевания, органов слуха;
- 2.12. грибковые и дерматологические болезни, аллергический дерматит, вызванный влиянием ультрафиолетового излучения, солнечные ожоги первой и второй степени;
- 2.13. заболевания, возникшие до начала периода страхования и/или на территории постоянного местожительства, вследствие которых возникли медицинские или дополнительные расходы во время путешествия, а также заболевания, возникшие по возвращении Застрахованного лица из путешествия;
- 2.14. дальнейшее лечение Застрахованного лица, если оно отказывается от медицинской эвакуации к месту постоянного проживания;
- 2.15. медицинский осмотр, не являющийся следствием острой боли, внезапного заболевания и телесного повреждения, предоставление услуг, которые не являются 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.;
- 2.16. услуги и лечение, которые можно отложить до возвращения из путешествия, в том числе хирургические операции, которые на данном этапе возможно заменить курсом консервативного лечения и т.п.;
- 2.17. профилактические вакцинации, врачебные экспертизы и лабораторные исследования, не связанные со страховым случаем;
- 2.18. все виды пластических и косметических операций и процедур, все виды протезирования, трансплантации органов;
- 2.19. стоматологическое лечение, за исключением неотложной стоматологической помощи (снятие острой боли);
- 2.20. физиотерапевтическое лечение и лечение нетрадиционными методами;
- 2.21. приобретение или ремонт вспомогательных средств (очков, контактных линз, слуховых аппаратов, ингаляторов, протезов, костылей, инвалидных тележек, измерительных приборов и т.п.); приобретение общеукрепляющих препаратов, средств гигиены, детского питания;
- 2.22. искусственное оплодотворение, лечение бесплодия, мероприятия по предотвращению беременности;
- 2.23. медицинская эвакуация, репатриация или погребение за границей, организованные без письменного согласования со Страховщиком;
- 2.24. расходы на преднамеренное (плановое) лечение;
- 2.25. 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;

2.26. Дополнительной причиной отказа в страховой выплате по страхованию от несчастного случая являются заболевания Застрахованного лица (за исключением столбняка, бешенства).

### **3. По страхованию от несчастного случая**

3.1. причины, указанные в пункте 1 Статьи 6,

3.2. Любые заболевания,

3.3. Смерть вследствие заболевания.

### **4. По страхованию гражданской ответственности**

**Расходы, ущербы, убытки, которые Страховщиком не возмещаются.** По условиям страхования гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) во время путешествия, к страховым случаям не относятся любые требования касательно возмещения:

4.1. убытки или расходы осуществленные Страхователем (Застрахованным лицом) преднамеренно самостоятельно или в сговоре с третьим лицом;

4.2. убытки, связанные с договорной, хозяйственной и уголовной ответственностью Страхователя (Застрахованного лица) перед третьими лицами, а также убытки, причиненные окружающей среде;

4.3. ущербы или убытки, причиненные Страхователем (Застрахованным лицом) управляя любым транспортным средством;

4.4. ущербы или убытки, причиненные членам семьи Страхователя (Застрахованного лица);

4.5. штраф, пеня или другие финансовые санкции, что не является прямым следствием нанесенного вреда здоровью или убытку имуществу третьих лиц

4.6. убытки свыше объемов и сумм, предусмотренных действующим законодательством Украины и/или страны временного пребывания Застрахованного лица, а также свыше указанной в Договоре страховой суммы;

4.7. ущербы или убытки, причиненные при участии в спортивных соревнованиях и в процессе подготовки к ним;

4.8. ущербы или убытки, связанные с производственной, профессиональной деятельностью, физической работой или криминальными действиями Страхователя (Застрахованного лица);

4.9. ущербы или убытки, которые возникают в связи с фактом, ситуацией, обстоятельствами, которые до начала действия Договора страхования были известные Страхователю (Застрахованному лицу), или в отношении которых Страхователь (Застрахованное лицо) был способен предусмотреть возможность предъявления к нему искового требования;

4.10. моральный ущерб, а также ущерб, причиненный имиджу или репутации третьих лиц.

### **5. По страхованию финансовых рисков, связанных с убытками вследствие отмены туристической поездки или досрочного ее прерывания**

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

5.1. такое путешествие было противопоказано Застрахованному лицу по состоянию здоровья;

5.2. причиной отмены или прерывания путешествия являются хронические, психические и инфекционные заболевания, трансплантация органов, иммунодефицитное состояние, СПИД приобретенные до даты заключения договора на туристическое обслуживание;

5.3. причиной отмены или прерывания путешествия являются другие события и страховые случаи, кроме указанных в пунктах 6.1 – 6.5 Статьи 2 настоящего Приложения.

5.4. Страховая защита относительно случаев отмены туристической поездки (действует с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой оформления Памятки 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 Памятка оформлена с соблюдением сроков, указанных в подпунктах 5.3.4 и 5.3.5. Статьи 3 данного Приложения, если иное не оговорено Сторонами до момента оформления Памятки.

5.5. Страховая защита относительно случаев досрочного прерывания туристической поездки, 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.

### **6. По страхованию багажа**

Не возмещаются убытки, состоявшиеся вследствие таких причин:

6.1. невнимательность или грубая неосторожность Застрахованного лица;

6.2. несоответствие упаковки (закупорки) или отправление багажа в поврежденном состоянии;

6.3. нехватка багажа, переданного под ответственность перевозчика или сданного на хранения в камеру хранения, или оставленного в затворенном номере в отеле, пансионате, дома отдыха, в автомобиле, при целостности внешней упаковки;

6.4. задержка в доставке багажа в страну временного пребывания до 6 часов;

6.5. особые свойства или естественные качества застрахованного багажа, обычный износ, естественное ухудшение качества, плесень; электрические или механические неисправности аудио- или видеоаппаратуры, и т.п.;



- 6.6. бой или повреждения изделий из фаянса, фарфора, стекла, музыкальных инструментов и других хрупких предметов;
- 6.7. убыток, причиненный кислотами, красками, аэрозолями, лекарством и любыми жидкостями, которые перевозятся в багаже;
- 6.8. повреждение или полная потеря спортивного инвентаря, которые произошли во время пользования указанным инвентарем;
- 6.9. непринятие Застрахованным лицом доступных ему мер по предупреждению или уменьшению размера убытков.
- Действие Договора не распространяется на:
- 6.10. меховые изделия, украшения, печатающие устройства, кино-, фото-, видеоаппаратура, ноутбуки, мобильные телефоны и др. и любые принадлежности к ним;
- 6.11. деньги, ценности, ценные бумаги;
- 6.12. драгоценные металлы, драгоценные и полудрагоценные камни;
- 6.13. антикварное и уникальное изделия, произведения искусства и предметы коллекций;
- 6.14. проездные документы, любые виды документов (кроме указанных в пункте 5.3 Статьи 2), слайды, фотоснимки, фильмокопии;
- 6.15. рукописи, планы, схемы, чертежи, модели, деловые бумаги;
- 6.16. любые виды протезов, контактные линзы;
- 6.17. наручные и карманные часы;
- 6.18. животные, растения и семена;
- 6.19. средства авто-, мото-, вело- транспорта, воздушные и водные виды транспорта, а также запасные части к ним;
- 6.20. предметы религиозного культа.
- 6.21. При этом признаются:
- 6.21.1. коллекциями - совокупность любых однородных предметов (марок, календарей, значков, растений и т.д.), представляющих собой научный, исторический, художественный интерес, или собранные в любительских целях;
- 6.21.2. уникальными - единственными в своем роде, исключительные по своим качествам или большой редкости изделия, произведения искусства;
- 6.21.3. антикварными - старинные предметы, которые представляют большую художественную или другую ценность;
- 6.21.4. запасными частями - любые узлы, детали, части и принадлежности к транспортным средствам, механизмам, приборам электронного оборудования, и т.п..

## **Статья 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ**

- 7.1. Споры, связанные с данным Договором, решаются путем переговоров. Если Стороны во время переговоров не пришли к соглашению, решение споров осуществляется в порядке, предусмотренном действующим законодательством Украины, при этом Стороны, руководствуясь ст.112 Гражданского процессуального Кодекса Украины определили, что местом территориальной подсудности есть соответствующий суд в г. Киеве по местонахождению Страховщика.
- 7.2. Страхователь самостоятельно обеспечивает Застрахованным лицам возможность ознакомиться с полными условиями добровольного комплексного страхования во время путешествия за границей Украины на своем сайте, или иным образом на свое усмотрение.
- 7.3. Обязанность доказывать факт наступления страхового случая и обосновывать размер своих расходов или, если необходимо, невозможность установления связи со Страховщиком полностью полагается на Застрахованное лицо и/или лицо которое предоставило услуги.
- 7.4. В соответствии с Законом Украины «О защите персональных данных», Страхователь (Застрахованные лица) уведомляется(ются) о включении его (их) персональных данных (далее - ПД) в базы ПД Страховщика, которое осуществляется с целью выполнения договорных и хозяйственных отношений в сфере страхования, здравоохранения, статистики, ведение архивного дела, административно-правовых отношений, налоговых отношений, финансового мониторинга и отношений в сфере бухгалтерского учета, с целью подготовки документов в рамках указанных отношений, а также внутренних документов Страховщика по вопросам реализации определенных законодательством прав и обязанностей в сфере таких отношений.
- Согласно ст. 8 Закона Украины „О защите ПД ” субъект ПД имеет право:
- знать о местонахождении базы данных, которая содержит его ПД, ее назначение и наименование, местонахождение ее владельца или распорядителя;
  - получать информацию об условиях предоставления доступа к ПД, в частности информацию о третьих лицах, которым передаются его ПД;
  - на доступ к своим ПД;
  - получать не позднее чем за 30 календарных дней со дня поступления запроса, кроме случаев, предусмотренных законом, ответ о том, хранятся ли его ПД в соответствующей базе ПД, а также получать содержание его ПД, которые хранятся;
  - предъявлять мотивированное требование с возражением против обработки своих ПД органами государственной власти, органами местного самоуправления при осуществлении их полномочий, предусмотренных законом;

- предъявлять мотивированное требование относительно изменения или уничтожения своих ПД любым владельцем и распорядителем этой базы, если эти данные обрабатываются незаконно или являются недостоверными;
  - на защиту своих ПД от незаконной обработки и случайной потери, уничтожения, повреждения в связи с умышленным утаиванием, непредоставлением или несвоевременным их предоставлением, а также на защиту от предоставления ведомостей, которые являются недостоверными или позорят честь, достоинство и деловую репутацию физического лица;
  - обращаться по вопросам защиты своих прав относительно ПД в органы государственной власти и должностным лицам к полномочиям которых относится обеспечение защиты ПД, или в суд;
  - применять меры правовой защиты в случае нарушения законодательства о защите ПД;
  - вносить примечания относительно ограничения права на обработку своих ПД во время предоставления согласия;
  - отозвать согласие на обработку ПД;
  - знать механизм автоматической обработки ПД;
  - на защиту от автоматизированного решения, которое имеет для него правовые последствия.
- 7.5 В соответствии со ст.12 Закона Украины «О финансовых услугах и государственном регулировании рынков финансовых услуг» Страхователь (Застрахованные лица) уведомляются о возможности получения следующей информации:
- об услуге, которую предлагает предоставить Страховщик, ее стоимости, условия предоставления дополнительных услуг и их стоимость;
  - порядок уплаты налогов и сборов за счет Страхователя (Застрахованных лиц) в результате заключения договора страхования;
  - правовые последствия и порядок осуществления расчетов со Страхователем (Застрахованными лицами) физическим лицом вследствие досрочного прекращения договора страхования;
  - механизм защиты прав потребителей и порядок урегулирования спорных вопросов, возникающих в процессе предоставления услуг (рассмотрением жалоб Страхователей (Застрахованных лиц) занимается ответственное лицо Страховщика, которая находится по адресу: 04071, г. Киев, ул. Спасская, 5, оф. 15 или Апелляционная комиссия при Украинской Федерации Обеспечения по адресу: 03049, г. Киев, ул. Нежинского, б);
  - реквизиты органа, осуществляющего государственное регулирование рынков финансовых услуг (Национальная комиссия, которая осуществляет регулирование в сфере рынков финансовых услуг, адрес: 01001, г. Киев, ул. Б. Гринченко, 3, тел. 234-02-24), а также реквизиты органов по вопросам защиты прав потребителей (Главное управление по вопросам защиты прав потребителей, 04071, г. Киев, ул. Верхний Вал, 42-А), ведомости о финансовых показателях деятельности Страховщика и его экономическом состоянии, перечень руководителей Страховщика;
  - количество акций Страховщика, которые находятся в собственности членов ее исполнительного органа, и перечень лиц, доли которых в уставном капитале превышают пять процентов.
- 7.6. Страхователь (Застрахованные лица) с условиями договора и правилами страхования ознакомленный (ы) и соглашается, согласие и разрешение на сбор и обработку персональных данных предоставляет.