







ОПИС СТРАХОВИХ ПАКЕТІВ
 для страхування держателів банківських карт КБ «ПриватБанк»,
 які подорожують за межі України /
DESCRIPTION OF INSURANCE PACKAGES
 for insurance of holders of bank cards of CB "PrivatBank",
 who travel outside Ukraine

Страховий пакет / Insurance package	 Infinite	 Platinum	 Gold	 Classic	 Child	 Senior
Територія покриття / Coverage area	Європа/ Europe Світ+спорт / World + sport	Європа/ Europe Світ+спорт / World + sport	Європа/ Europe Світ+спорт / World + sport	Європа/ Europe Світ+спорт / World + sport	Європа/ Europe Світ+спорт / World + sport	Європа/ Europe Світ+спорт / World + sport
Строк страхування, (днів) / Insurance term, (days)	30/60/90/180/365	30/60/90/180/365	30/60/90/180/365	30/60/90/180/365	30/60/90/180/365	30/60/90/180/365
Кількість поїздок / Number of trips	Багаторазово / Mult	Багаторазово / Mult	Багаторазово / Mult	Багаторазово / Mult	Багаторазово / Mult	Багаторазово / Mult
Страхування медичних витрат / Medical expenses insurance	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability
Страхова сума на Застраховану особу, EURO / Sum insured for the Insured Person, EURO	75 000	50 000	50 000	30 000	50 000	30 000
Франшиза: / Franchise:	0	0	0	0	0	0
Франшиза по часу <u>для полісів, які укладаються після</u> <u>перетину кордону:</u> / Franchise by time:	Перших 48 годин після дати	Перших 48 годин після	Перших 48 годин після	Перших 48 годин після	Перших 48 годин після	Перших 48 годин після

	укладання договору	дати укладання договору	дати укладання договору	дати укладання договору	дати укладання договору	дати укладання договору
1. Швидка (невідкладна) допомога на місці виклику / Ambulance (emergency) on the spot	75 000	50 000	50 000	30 000	50 000	30 000
2. Лікування в амбулаторно-поліклінічних умовах / Treatment in outpatient settings	75 000	50 000	50 000	30 000	50 000	30 000
3. Стаціонарне лікування / Inpatient treatment	75 000	50 000	50 000	30 000	50 000	30 000
4. оплата вартості експрес-тестування та лабораторних досліджень на COVID-19 призначених лікарем в разі наявності ознак захворювання, що підтверджується відповідним медичним звітом, а також амбулаторного та стаціонарного лікування Застрахованої особи на COVID-19 / payment for the cost of rapid testing and laboratory tests for COVID-19 prescribed by a doctor in case of signs of the disease, confirmed by the relevant medical report, as well as outpatient and inpatient treatment of the Insured Person for COVID-19	75 000	50 000	50 000	30 000	50 000	30 000
5. Компенсація вартості призначених лікарем медикаментів для невідкладного лікування / Compensation for the cost of medication prescribed by a doctor for immediate treatment	75 000	50 000	50 000	30 000	50 000	30 000
6. Невідкладна стоматологічна допомога / Emergency dental care	750	500	500	75	100	0
7. Оплата послуг з транспортування потерпілої Застрахованої особи до медичного закладу, якщо стан її здоров'я не дозволяє пересуватися самостійно / Payment for services for transportation of the injured Insured Person to a medical institution, if his / her health condition does not allow him / her to move independently	750	500	500	300	0	0
8. Оплата лікування Застрахованої особи у стаціонарі строком до 15 діб після закінчення період страхування / Payment for treatment of the Insured Person in the hospital for up to 15 days after the end of the insurance period	30 000	30 000	20 000	15 000	50 000	15 000
9. Транспортування, медичний супровід Застрахованої особи, в країну постійного проживання за наявності припису лікаря / Transportation, medical support of the Insured Person, to the country of permanent residence in the presence of a doctor's prescription	30 000	30 000	20 000	15 000	20 000	30 000

10. Транспортування тіла (репатріація) Застрахованої особи до митного кордону країни його постійного проживання та компенсація вартості труни; / Transportation of the body (repatriation) of the Insured Person to the customs border of the country of his permanent residence and compensation for the cost of the coffin;	30 000	30 000	20 000	15 000	20 000	30 000
11. Компенсація витрат на ритуальні послуги з поховання тіла Застрахованої особи в країні за місцем смерті / Reimbursement of expenses for funeral services of the Insured Person in the country at the place of death	7 500	5 000	5 000	3 000	0	3 000
12. Компенсація вартості послуг телефонного зв'язку з приводу повідомлення про страховий випадок; / Reimbursement of the cost of telephone services in connection with the notification of the insured event;	75	50	50	30	0	0
13. Організація та оплата транспортування Застрахованої особи економ класом в країну постійного проживання після лікування в стаціонарі / Organization and payment for transportation of the Insured Person in economy class to the country of permanent residence after treatment in the hospital	30 000	50 000	50 000	0	0	0
14. Оплата витрат на проживання Застрахованої особи в готелі за кордоном строком до 5-ти діб після закінчення строку дії договору, якщо її повернення в країну постійного проживання неможливе зразу після виписки із лікарні / Payment of the Insured Person's accommodation in a hotel abroad for a period of up to 5 days after the expiration of the contract, if its return to the country of permanent residence is not possible immediately after discharge from the hospital	2 000	2 000	2 000	0	0	0
15. Оплата витрат на проживання одного супутника Застрахованої особи в готелі за кордоном строком до 5-ти діб після закінчення строку дії договору, якщо Застрахована особа знаходиться на стаціонарному лікуванні понад 5 діб / Payment of expenses for accommodation of one companion of the Insured Person in a hotel abroad for a period of up to 5 days after the expiration of the contract, if the Insured Person is in hospital for more than 5 days	100	100	100	0	500	0
16. Компенсація вартості проїзду економ класом в обидва кінці для одного із повнолітніх близьких родичів Застрахованої особи, якщо його стаціонарне лікування	2 000	2 000	2 000	0	500	0

в країні тимчасового перебування перевищує 5 днів / Reimbursement of the cost of travel in economy class in both directions for one of the adult close relatives of the Insured Person, if his inpatient treatment in the country of temporary stay exceeds 5 days						
17. Компенсація вартості проживання в готелі (не більше 5 днів) для одного із прибулих повнолітніх близьких родичів Застрахованої особи, якщо його стаціонарне лікування в країні тимчасового перебування перевищує 5 днів / Compensation for the cost of hotel accommodation (not more than 5 days) for one of the arrived adult close relatives of the Insured Person, if his inpatient treatment in the country of temporary stay exceeds 5 days	2 000	2 000	2 000	0	500	0
18. Організація та оплата витрат на дострокове повернення в країну постійного проживання і, при необхідності, супровід дітей Застрахованої особи у віці до 16 років у разі його госпіталізації або смерті / Organization and payment of expenses for early return to the country of permanent residence and, if necessary, support of the Insured Person's children under the age of 16 in case of his / her hospitalization or death	1 000	1 000	500	0	0	0
19. Оплата вартості проїзду в країну постійного проживання одного супутника Застрахованої особи у випадку її госпіталізації або смерті / Payment of the cost of travel to the country of permanent residence of one companion of the Insured Person in case of his hospitalization or death	1 000	1 000	500	0	500	0
20. Оплата витрат на пошук та рятування Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку в горах, на морі, в джунглях або інших віддалених місцевостях, включно із витратами на евакуацію гелікоптером з місця пригоди до лікувального закладу / Payment of expenses for search and rescue of the Insured Person as a result of an accident in the mountains, at sea, in the jungle or other remote areas, including the cost of evacuation by helicopter from the scene of the accident to a medical institution	7 000	5 000	5 000	0	0	0
21. Компенсація витрат на перевезення легкового автомобіля Застрахованої особи, який став непридатним для подальшої експлуатації внаслідок раптової технічної поломки або дорожньо-транспортної пригоди (ДТП), до найближчої станції технічного обслуговування (СТО) / Reimbursement of expenses for	200	200	100	0	0	0

transportation of the Insured Person's car, which became unfit for further operation due to a sudden technical breakdown or traffic accident (accident), to the nearest service station						
22. Компенсація вартості проїзду застрахованих водія та пасажирів до країни постійного проживання, якщо легковий автомобіль, на якому вони подорожують, викрадено, або пошкоджено внаслідок ДТП і подальша експлуатація його неможлива / Compensation for the cost of travel of the insured driver and passengers to the country of residence, if the car on which they travel is stolen or damaged as a result of an accident and its further operation is impossible	200	200	100	0	0	0
23. Компенсація витрат на усунення раптової технічної поломки чи пошкодження внаслідок ДТП легкового автомобіля Застрахованої особи, або вартості тимчасового зберігання на стоянці, що охороняється, якщо його відремонтувати неможливо / Compensation for the costs of repairing a sudden technical breakdown or damage due to an accident of the Insured's car, or the cost of temporary storage in a guarded parking lot, if it cannot be repaired	200	200	100	0	0	0
24. Компенсація вартості оплачених послуг адвоката по захисту прав Застрахованої особи після ДТП за її участю / Compensation for the cost of paid services of a lawyer to protect the rights of the Insured after an accident with his participation	500	500	500	0	0	0
Страхування від НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ / ACCIDENT INSURANCE	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability
Страхова сума на Застраховану особу, екв. EURO / Sum insured for the Insured Person, eq. EURO	7 500	5 000	5 000	3 000	5000	3 000
Франшиза:	0	0	0	0	0	0
25. Тимчасова втрата працездатності / Temporary disability	2 500	1 500	1 500	0	0	0
Інвалідність внаслідок нещасного випадку: / Disability due to an accident:						
26. III групи / Group III	4 500	3 000	3 000	0	3 000	1 800
27. II групи / Group II	5 625	3 750	3 750	0	3 750	2 250
28. I групи / Group I	7 500	5 000	5 000	0	5 000	3 000
29. Смерть внаслідок нещасного випадку / Death by accident	7 500	5 000	5 000	3 000	5 000	3 000

Страхування ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ / CIVIL LIABILITY INSURANCE	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability
Страхова сума на кожну Застраховану особу, EURO / Sum insured for the Insured Person, eq. EURO	20 000	10 000	5 000	0	5 000	5 000
Франшиза, (в % от суми збитку): / Franchise (in% of the amount of damage):	10	10	10	0	10	10
30. відшкодування шкоди, завданої життю та здоров'ю третіх осіб, внаслідок ненавмисних необережних дій Застрахованої особи / compensation for damage caused to the life and health of third parties as a result of unintentional negligent actions of the Insured	14 000	7 000	3 500	0	3 500	3 500
31. відшкодування збитків, нанесених майну третіх осіб, внаслідок ненавмисних необережних дій Застрахованої особи / indemnification of damages caused to the property of third parties as a result of unintentional negligent actions of the Insured Person	6 000	3 000	1 500	0	1 500	1 500
32. відшкодування збитків внаслідок ненавмисного пошкодження взятому на прокат спортивному інвентарю; / compensation for losses due to unintentional damage to rented sports equipment;	200	100	50	0	50	50
33. компенсація вартості послуг адвоката и перекладача для захисту прав Застрахованої особи під час адміністративних процесів; / compensation for the services of a lawyer and an interpreter to protect the rights of the Insured during administrative proceedings;	3 000	3 000	500	0	500	0
Страхування ВІДМІНИ ПОДОРОЖІ / TRAVEL CANCELLATION INSURANCE	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability
Страхова сума на кожну Застраховану особу, EURO / Sum insured for the Insured Person, eq. EURO	300	200	100	0	100	0
Франшиза, (в % от суми збитку): / Franchise (in% of the amount of damage):	10	10	10	0	10	0
Страховим випадком є неможливість здійснення поїздки внаслідок раптової, непередбачуваної і ненавмисної події, що наступила до дати початку поїздки, а саме: / The insured event is the impossibility of the trip due to a sudden, unpredictable and unintentional event that occurred before the start date of the trip, namely:						
34. смерть Застрахованої особи або члена її сім'ї, або	300	200	100	0	0	0

супутника; / death of the Insured Person or a member of his family or companion;						
35. отримання травми або раптове захворювання, в тому числі на COVID-19, які вимагають амбулаторного лікування Застрахованої особи, або члена її сім'ї, або супутника; / injury or sudden illness, including COVID-19, which requires outpatient treatment of the Insured Person, or a member of his family, or a companion;	300	200	100	0	100	0
36. отримання травми або раптове захворювання, в тому числі на COVID-19, які вимагають стаціонарного лікування Застрахованої особи, або члена її сім'ї, або супутника; / injury or sudden illness, including COVID-19, which requires inpatient treatment of the Insured Person, or a member of his family, or a companion;	300	200	100	0	100	0
37. знищення нерухомого майна застрахованої особи внаслідок пожежі, стихійних лих або протиправних дій третіх осіб; / destruction of real estate of the insured person as a result of fire, natural disasters or illegal actions of third parties;	300	200	100	0	100	0
38. неотримання в'їзної візи Застрахованою особою або ким-небудь із членів її сім'ї, або супутником, які здійснюють спільну подорож разом із Застрахованою особою; / non-receipt of an entry visa by the Insured Person or any of his / her family members or a companion traveling together with the Insured Person;	300	200	100	0	100	0
39. затримка видачі візи / delay in issuing a visa	300	200	100	0	100	0
40. видача візи Застрахованій особі, або члену її сім'ї, або супутнику на інші терміни, ніж подавалося клопотання; / issuance of a visa to the Insured Person, or a member of his / her family, or a companion for other terms than the one submitted;	300	200	100	0	100	0
41. затримка відправлення рейсу у пункті вильоту із України більше, ніж на 4 години; / delay in departure of the flight at the point of departure from Ukraine for more than 4 hours;	300	200	100	0	0	0
42. збої, відмова в роботі машинного обладнання та інші непередбачені технічні несправності із засобом водного транспорту (лайнер, теплохід), подорож (круїз) на якому була заброньована та оплачена; / failures, failure of machinery and other unforeseen technical malfunctions with the means of water transport (liner, ship), the trip (cruise) on which it was booked and paid;	300	200	100	0	100	0

Страховим випадком також є факт понесення Застрахованою особою збитків через раптове непередбачене переривання поїздки внаслідок / The insured event is also the fact that the Insured person incurs losses due to a sudden unforeseen interruption of the trip due to	300	200	100	0	100	0
43. смерть, травма або раптове захворювання, що вимагають лікування Застрахованої особи або члена її сім'ї, або супутника; / death, injury or sudden illness requiring treatment of the Insured Person or a member of his family or companion;	300	200	100	0	100	0
44. відмова у в'їзді в країну призначення Застрахованій особі, або члену її сім'ї представниками органів влади країни призначення, якщо така відмова мотивована підозрою органів влади країни подорожі на незаконну трудову міграцію таких осіб або підозрою наявності у них захворювання на COVID-19, якщо цей діагноз буде лабораторно підтверджений висновком ПЛР- тесту в Україні, який в свою чергу має бути пройдений не пізніше 3 (трьох) днів після повернення до місця постійного перебування (проживання); / refusal of entry into the country of destination of the Insured Person or a member of his family by representatives of the authorities of the country of destination, if such refusal is motivated by suspicion of authorities of the country of travel of illegal labor migration of such persons or suspicion of COVID-19 , if this diagnosis is laboratory confirmed by a PCR test in Ukraine, which in turn must be passed no later than 3 (three) days after returning to the place of permanent residence (residence);	300	200	100	0	100	0
45. знищення нерухомого майна застрахованої особи внаслідок пожежі, стихійних лих або протиправних дій третіх осіб; / destruction of real estate of the insured person as a result of fire, natural disasters or illegal actions of third parties;	300	200	100	0	0	0
46. збої, відмова в роботі машинного обладнання та інші непередбачені технічні несправності із засобом водного транспорту (лайнер, теплохід), подорож (круїз) на якому була заброньована та оплачена; / failures, failure of machinery and other unforeseen technical malfunctions with the means of water transport (liner, ship), the trip (cruise) on which it was booked and paid;	300	200	100	0	100	0

Страховання БАГАЖУ / BAGGAGE INSURANCE	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability	Ліміти відповідальності / Limits of liability
Страхова сума на кожну Застраховану особу, EURO / Sum insured for each Insured Person, EURO	1 000	1 000	1 000	0	0	0
Франшиза, (в % від суми збитку): / Franchise (in% of the amount of damage):	10	10	10	0	0	0
47. Компенсація збитків, викликаних пошкодженням, викраденням, знищенням або втратою багажу / Compensation for damage caused by damage, theft, destruction or loss of luggage	1 000	1 000	1 000	0	0	0
48. Компенсація витрат на придбання товарів першої необхідності у зв'язку з затримкою багажу більше, ніж на 4 години / Reimbursement of the cost of purchasing basic necessities in connection with the delay of luggage for more than 4 hours	300	200	100	0	0	0
49. Компенсація витрат на оформлення втрачених документів, необхідних для країни постійного проживання / Reimbursement of costs for processing lost documents required for the country of residence	1 000	1 000	1 000	0	0	0

**Відкрита Пропозиція (ОФЕРТА) від 15 червня 2023 року
ПрАТ «Європейське туристичне страхування»
щодо укладання Електронного Договору добровільного
комплексного страхування подорожуючих для Держателів платіжних
банківських карток
(продукт «СН»)**

*попередні редакції оферти містяться за посиланням:
[Відкрита Пропозиція \(ОФЕРТА\) чинна 01.03.23 - 14.06.23](#)
[Відкрита Пропозиція \(ОФЕРТА\) чинна 25.04.21 - 28.04.23](#)
[Відкрита Пропозиція \(ОФЕРТА\) чинна 01.07.20 - 24.04.21](#)*

1. Дана пропозиція є офіційною пропозицією **ПрАТ «Європейське туристичне страхування»**, (код ЄДРПОУ – 34692526), надалі – Страховик), ліцензія Національної комісії, що здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг серії АГ №569339 від 18.01.2011 р. (строк дії з 19.12.2006 р., безстрокова), що адресується невизначеному колу споживачів – дієздатних фізичних осіб (далі - Клієнти), укласти із Страховиком Електронний Договір комплексного страхування подорожуючих для Держателів платіжних банківських карток за допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи Страхувальника або його Страхового агента відповідно до «Правил добровільного страхування медичних витрат» від 18.09.2017 р., "Правил добровільного страхування від нещасних випадків" від 18.09.2017 р., "Правил добровільного страхування вантажів, багажу та вантажобагажу" від 18.09.2017 р., "Правил добровільного страхування фінансових ризиків" від 18.09.2017 р., «Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту і відповідальності перевізника» від 11.08.17 р. із дотриманням вимог Законів України «Про страхування», «Про Туризм», «Про електронні документи та електронний документообіг» та «Про електронну комерцію». Правила страхування розміщені на сайті Страховика https://eurotravelins.com.ua/offers/KM_InsuranceRules.pdf та <https://eurotravelins.com.ua/ua/pro-kompaniju/pravila-strakhuvannja/>
2. Дана Оферта є публічною пропозицією укласти договір страхування в електронній формі.

**Public Offer (OFFER)
of PJSC "European Travel Insurance" for the conclusion of an
Electronic Contract of Voluntary Comprehensive Travel Insurance
for Bank Card Holders
(insurance product "CH")
dated June 15, 2023**

*previous versions of the offer are available at the links:
[Public Offer \(OFFER\) valid 01.03.23 - 14.06.23](#)
[Public Offer \(OFFER\) valid 25.04.21 - 28.02.23](#)
[Public Offer \(OFFER\) valid 01.07.20 - 24.04.21](#)*

1. This Offer is an official offer of **PJSC "European Travel Insurance"**, (EDRPOU code – 34692526), hereinafter referred to as the Insurer), Licenses of National Commission for the State Regulation of Financial Services Markets with series АГ No. 569339 as of 18.01.2011 (valid from 19.12.2006, validity period - perpetual), addressed to an indefinite number of consumers – legally capable natural persons (hereinafter referred to as the Clients), to conclude with the Insurer an Electronic Contract of Voluntary Comprehensive Travel Insurance for Bank Card Holders by means of information and telecommunications system of the Insured or its Insurance Agent in accordance with the "Rules of voluntary insurance of medical expenses" dated 18.09.2017, "Rules of voluntary accident insurance" dated 18.09.2017, "Rules of voluntary insurance of cargoes and baggage (freight baggage)" dated 18.09.2017, "Rules of voluntary insurance of financial risks" dated 18.09.2017, "Rules of voluntary insurance of liability to third parties (except for liability of owners of land, air, water transport and carrier liability)" dated 11.08.17 subject to the Laws of Ukraine "On Insurance", "On Tourism", "On electronic documents and electronic document management" and "On e-commerce". The Insurance Rules are posted on the Insurer's website https://eurotravelins.com.ua/offers/KM_InsuranceRules.pdf and <https://eurotravelins.com.ua/ua/pro-kompaniju/pravila-strakhuvannja/>
2. This Offer is a public offer to conclude an insurance contract in electronic form.

3. Страхування здійснюється у відповідності до Умов добровільного комплексного страхування подорожуючих Держателів платіжних банківських карток, які є невід'ємною частиною цієї публічної ОФЕРТИ (Додаток №2 до Договору страхування), розміщені на сайті Страховика https://eurotravelins.com.ua/fileadmin/user_upload/files/PB/PB_Offer_CH.pdf

4. Терміни та визначення

- 4.1. **Електронний договір страхування** комплексного страхування подорожуючих для Держателів платіжних банківських карток (**Договір страхування**) - це угода між Страхувальником і Страховиком оформлена в електронній формі, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено договір страхування (надати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.
- 4.2. **Ідентифікація** – встановлення особи на підставі оригіналів або належним чином засвідчених копій документів під час його звернення до Страховика або його страхового агента з метою укладання договору страхування або отримання страхового відшкодування;
- 4.3. **Інформаційно-телекомунікаційна система (надалі ІТС)**- сукупність інформаційних та телекомунікаційних систем, які у процесі обробки інформації діють як єдине ціле і використовується Страховиком або його страховим агентом для укладання договорів страхування у відповідності до вимог законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції;
- 4.4. **Ідентифікація Клієнта в ІТС** - підтвердження повноважень Клієнта на доступ в ІТС Страховика або його страхового агента шляхом введення імені користувача (логіна) і пароля;
- 4.5. **Логін** - унікальне зареєстроване ім'я Клієнта в інформаційно-телекомунікаційних системах, що складається з алфавітно-цифрового набору символів та призначене для ідентифікації та подальшої автентифікації Клієнта в інформаційно-телекомунікаційних системах Страховика та його страхових агентів. Логіном може бути адреса

3. The insurance should be carried out in accordance with the Terms and Conditions of Voluntary Comprehensive Travel Insurance for Bank Card Holders, which constitute an integral part of this public OFFER (Annex No.2 to the Insurance Contract), on the Insurer's website: https://eurotravelins.com.ua/fileadmin/user_upload/files/PB/PB_Offer_CH.pdf

4. Terms and definitions

- 4.1. **Electronic Contract** of Voluntary Comprehensive Travel Insurance for Bank Card Holders (**Insurance contract**) is an agreement between the Insured and the Insurer executed in electronic form, which determines the Insurer's responsibility to pay insurance compensation to the Insured or other person determined by the Insured in the Insurance Contract and for the benefit of which the Insurance Contract is concluded (to arrange assistance, to pay for the service, etc.) in case of an insured event and the Insured undertakes responsibility to pay insurance premiums in due time and perform other conditions of the Contract.
- 4.2. **Identification** is the identification of a person on the basis of originals or duly certified copies of documents during his application to the Insurer or its Insurance Agent for the purpose of concluding an insurance contract or receiving insurance indemnity;
- 4.3. **Information and telecommunications system (hereinafter - ITS)** is a set of information and telecommunications systems that act as a whole in the process of information processing and are used by the Insurer or its Insurance Agent to conclude insurance contracts in accordance with the legislation governing the organizational and legal framework of e-commerce activities;
- 4.4. **Identification of the Client in ITS** is confirmation of the Client's authority to access the ITS of the Insurer or its Insurance Agent by entering the username (login) and password.
- 4.5. **Login (username)** is a unique registered name of the Client in information and telecommunication systems, consisting of an alphanumeric character set and intended for identification and further authentication of the Client in the information and telecommunication systems of the Insurer and its Insurance Agents. The login can be the e-mail address, the mobile phone number of the

електронної пошти, номер мобільного телефону Клієнта тощо;

- 4.6. Одноразовий ідентифікатор** – алфавітно-цифрова послідовність, що її отримує особа, яка прийняла пропозицію (оферту) укласти електронний договір шляхом реєстрації в інформаційно-телекомунікаційній системі суб'єкта електронної комерції, що надав таку пропозицію. Одноразовий ідентифікатор може бути використаний для внесення змін та/або доповнень до електронного договору та його припинення;
- 4.7. Пароль** – секретний алфавітно-цифровий набір символів, призначений для можливості входу Клієнта в ІТС.

5. Порядок укладання Електронного договору страхування

- 5.1. Страхування здійснюється у відповідності до Правил страхування та викладених у цій ОФЕРТІ Умов добровільного комплексного страхування подорожуючих Держателів платіжних банківських карток, які є невід'ємною частиною цієї публічної ОФЕРТИ (Додаток №1 до Договору страхування);
- 5.2. Договори страхування не укладаються з громадянами Російської Федерації, республіки Білорусь, Ірану, Північної Кореї, М'янми, Сирії і страхування не діє на території вказаних країн
- 5.3. Укладення Договору страхування здійснюється на підставі даної ОФЕРТИ, що розміщена на сайті Страховика https://eurotravelins.com.ua/fileadmin/user_upload/files/PB/PB_Offer_CH.pdf, а також в ІТС (тощо) Страховика та його Страхового агента.
- 5.4. У відповідності до статей 207, 633, 641, 642, 891 Цивільного Кодексу України та статей 11, 12, 13 Закону України «Про електронну комерцію», безумовним прийняттям (акцептом) умов даної ОФЕРТИ Клієнтом та укладанням електронного договору вважається заповнення електронної заяви про укладення Договору страхування, її підписання та підписання електронного договору електронним підписом одноразовим ідентифікатором, який в свою чергу надається шляхом направлення Страховиком або його страховим агентом одноразового ідентифікатора на мобільний телефон Страхувальника та введення Страхувальником в ІТС Страховика або його Страхового агента отриманого одноразового ідентифікатора. Заповнення електронної заяви Клієнтом не зобов'язує його укласти Договір страхування. Договір страхування не є укладеним

Client, etc.;

- 4.6. One-time identifier** is an alphanumeric sequence received by a person who has accepted an offer to conclude an electronic contract by registering in the information and telecommunications system of the e-commerce entity that submitted such an offer. The one-time identifier can be used to make changes and/or additions to the electronic contract and its termination.
- 4.7. Password** is a secret alphanumeric character set designed to allow the Client to enter the ITS.

5. The procedure for concluding an Electronic insurance contract

- 5.1. The insurance should be carried out in accordance with the Insurance Rules and Terms and Conditions of Voluntary Comprehensive Travel Insurance for Bank Card Holders set forth in this OFFER, which constitute an integral part of this public OFFER (Annex No.2 to the Insurance Contract);
- 5.2. Insurance contracts are not concluded with citizens of the Russian Federation, the Republic of Belarus, Iran, North Korea, Myanmar, Syria, and the insurance is not valid on the territory of these countries
- 5.3. The Insurance Contract is concluded on the basis of this OFFER, which is posted on the Insurer's website https://eurotravelins.com.ua/fileadmin/user_upload/files/PB/PB_Offer_CH.pdf, as well as in the ITS (etc.) of the Insurer and its Insurance Agent.
- 5.4. In accordance with Articles 207, 633, 641, 642, 891 of the Civil Code of Ukraine and Articles 11, 12, 13 of the Law of Ukraine "On Electronic Commerce", the Client's unconditional acceptance (acceptance) of the terms of this OFFER and the conclusion of an electronic contract is considered to be the completion of an electronic application for concluding an insurance contract, its signing and signing the electronic contract with an electronic signature with a one-time identifier, which in turn is provided by the Insurer or its insurance agent sending the one-time identifier to the Insured's mobile phone and the Insured entering the received one-time identifier into the ITS of the Insurer or its Insurance agent. Completing an electronic application by the Client does not obligate him to conclude an Insurance Contract. An insurance contract is not concluded without an electronic signature of the Insured with a one-time identifier.

без електронного підпису Страхувальника одноразовим ідентифікатором.

- 5.5. Акцепт даної ОФЕРТИ може бути здійснено Клієнтом із використанням банківських ІТС, що зарекомендували себе на ринку електронних банківських послуг як надійні та захищені (Приват24, Ощад 24/7 та інші).
- 5.6. Заповненням та підписанням електронної заяви про прийняття пропозиції укласти Договір страхування Клієнт узгоджує всі істотні умову Договору страхування, передбачені ст. 16 Закону України «Про страхування», в тому числі: предмет страхування, страхову суму, перелік страхових випадків, розмір страхових платежів та порядок їх сплати, строк дії Договору страхування та ін.
- 5.7. Якщо Страховик і Страхувальник на підставі цієї ОФЕРТИ укладуть Договір страхування за допомогою інформаційно-телекомунікаційної системи Страховика та його страхових агентів, він вважається укладеним у письмовій формі.
- 5.8. Укладаючи цей Договір Клієнт автоматично погоджується з повним та безумовним прийняттям положень цього Договору, цін на Послуги та всіх додатків, які є невід'ємними частинами Договору. Якщо Клієнт не згодний з умовами Договору, він не має права укласти цей Договір, а також не вправі користуватися Послугами за цим Договором.
- 5.9. Страховик залишає за собою право відмовитися від прийняття ризику на страхування без пояснення причин. Фактом відмови Страховика від прийняття ризику на страхування є ненаправлення Страховиком або його Страховим агентом одноразового ідентифікатора на мобільний телефон Страхувальника та/або не направлення Електронного договору страхування Клієнту згідно умов даної ОФЕРТИ.

6. Строк дії Електронного договору страхування

- 6.1. Електронний договір страхування набуває чинності у відповідності до дати, зазначеної у Електронному договорі та з врахуванням умов страхування, але не раніше сплати страхового платежу.
- 6.2. Факт укладення Електронного договору страхування посвідчується Електронним договором страхування (надалі - Поліс), який формується в електронному вигляді на підставі даних, наданих Клієнтом для укладення

5.5. Acceptance of this OFFER can be made by the Client using banking ITSs, which have proven themselves in the market of electronic banking services as reliable and secure (Privat24, Oshchad24/7 and others).

5.6. By filling out and signing the electronic application for acceptance of the offer to conclude an insurance contract, the Client agrees to all the essential conditions of the insurance contract, provided for in Art. 16 of the Law of Ukraine "On Insurance", including: subject of insurance, sum insured, list of insured events, amount of insurance payments and the order of their payment, term of validity of the Insurance Contract, etc.

5.7. If the Insurer and the Insured conclude an Insurance Contract on the basis of this OFFER using the information and telecommunication system of the Insurer and its Insurance Agents, it shall be deemed concluded in writing.

5.8. By concluding this Insurance Contract, the Client automatically agrees with full and unconditional acceptance of the provisions of this Contract, prices for services and all annexes, which constitute integral parts of the Contract. If the Customer does not agree with the terms of the Contract, he shall not have the right to conclude this Contract and shall not have the right to use the Services under this Contract.

5.9. The Insurer reserves the right to refuse to accept the risk for insurance without giving a reason. The fact of the Insurer's refusal to accept the risk for insurance is the failure of the Insurer or its Insurance Agent to send a one-time identifier to the cell phone of the Insured and/or a failure to send an Electronic insurance contract to the Client under the terms of this OFFER.

6. Period of validity of the Electronic insurance contract

- 6.1 The electronic insurance contract enters into force in accordance with the date specified in the electronic contract and taking into account the insurance conditions, but not before the payment of the insurance payment
- 6.2 The fact of concluding the Electronic Insurance Contract is certified by the Electronic Insurance Contract (hereinafter - the Policy), which is formed in electronic form on the basis of data provided by the Client for concluding the

Договору страхування.

- 6.3. Поліс направляється Страхувальнику на його електронну адресу по електронній пошті або надсилається каналами комунікації Страхового агента. Дата, час, порядок і факт направлення та отримання одноразового ідентифікатора Страхувальником, введення його в ІТС, відправлення Полісу та додатків до нього, а також повідомлення по електронній пошті фіксується Страховиком (Страховим агентом) в електронній базі Страховика (Страхового агента).
- 6.4. Сторони домовилися, що відправка Поліса та повідомлення по електронній пошті на адресу електронної пошти Страхувальника є належним врученням Поліса/повідомлення Страхувальнику. Сторони приймають на себе зобов'язання за будь-якої необхідності, що виникла, відтворити Поліс на паперовому носії. На письмову вимогу Страхувальника Страховик здійснює вручення Поліса, підписаного оригінальним підписом уповноваженого представника Страховика, в робочий час Страховика за його місцезнаходженням.
- 6.5. Сторони узгодили, що Електронний договір страхування (Поліс), який направляється Страхувальнику на його електронну адресу по електронній пошті або надсилається каналами комунікації Страхового агента, може бути підписано Страховиком із використанням факсимільного відтворення за допомогою засобів механічного, електронного чи іншого копіювання підпису осіб, уповноважених підписувати такі договори від імені Страховика, а також відбитка печатки Страховика, зразок яких відображено у цій пропозиції, які використовуються виключно як елемент дизайну. При цьому у відповідності до п.2 ч.1 статті 12 «Про електронну комерцію» моментом підписання договору страхування є використання електронного підпису одноразовим ідентифікатором. Додатковий підпис уповноважених осіб та печатка Страховика не вимагається.

7. Територія дії договору страхування.

- 7.1. Територія дії Електронного договору страхування – увесь світ.
- 7.2. Дія Електронного договору не поширюється на тимчасово окуповані території Донецької та Луганської областей, а також Автономну

Insurance Contract.

- 6.3 The Policy shall be sent to the e-mail address of the Insured or by means of the communication channels of the Insurance Agent. The date, time, procedure and fact of sending and receiving a one-time identifier by the Insured, entering it in ITS, sending the Policy and annexes thereto, as well as e-mails shall be recorded by the Insurer (Insurance Agent) in the electronic database of the Insurer (Insurance Agent).
- 6.4 The Parties have agreed that sending the Policy and sending an e-mail to the Insured's e-mail address shall be deemed a due delivery of the Policy/notification to the Insured. The Parties undertake to reproduce the Policy on paper if necessary. At the written request of the Insured, the Insurer shall deliver the Policy signed by the original signature of the Insurer's authorized representative, during the Insurer's working hours at its location.
- 6.5 The parties have agreed that the Electronic insurance contract (Policy), which is sent to the Insured to his/her email address by e-mail or sent through the communication channels of the Insurance Agent, may be signed by the Insurer using facsimile reproduction by means of mechanical, electronic or other means of copying the signature of persons authorized to sign such contracts on behalf of the Insurer, as well as an impression of the seal of the Insurer, a sample of which is displayed in this offer, which are used solely as a design element. At the same time, in accordance with Clause 2, Part 1 of Article 12 "On Electronic Commerce", the moment of signing the insurance contract is the use of an electronic signature as a one-time identifier. Additional signature of authorized persons and seal of the Insurer is not required

7. Coverage Territory of the Insurance Contract.

- 7.1 Coverage Territory of the Contract is the whole world.
- 7.2 The effect of the Electronic Agreement does not extend to the temporarily occupied territories of the Donetsk and Luhansk regions, as well as the

Республіку Крим, на території де проводяться активні військові дії, в тому числі щодо яких на сайті Міністерства закордонних справ [www.http://mfa.gov.ua](http://mfa.gov.ua) розміщені попередження, а також які визначені Страховиком www.eurotravelins.com.ua, як зони бойових дій (збройних конфліктів), місцевості, де офіційно об'явлено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, а також на території Російської Федерації, республіки Білорусь, Ірану, Північної Кореї, М'янми, Сирії.

8. **Адреса Страховика** – Україна, 04071, м. Київ, вул. Спаська, буд. 5, оф. 15.
9. **Контактний телефон Центру Страхування** – 0 800 500 801
10. **СТРАХУВАЛЬНИК** – дієздатна фізична особа, яка уклала Електронний договір страхування подорожуючих для із Страховиком.
11. **ЗАСТРАХОВАНА ОСОБА** – фізична особа, яка здійснює застраховану поїздку і яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з Електронним договором страхування. По тексту Електронного договору страхування також вживається термін ПОДОРОЖУЮЧА ОСОБА.
12. **ВИГОДОНАБУВАЧ** – за умовами Електронного договору страхування Вигодонабувачем є Страхувальник, якщо інше не зазначено у Електронному договорі страхування при його укладенні.

Пропозиція дійсна з дати розміщення на сайті.

Підписи та печатка Страховика:

Голова Правління ПрАТ «Європейське туристичне страхування»

Член Правління – Комерційний директор ПрАТ «Європейське туристичне страхування»




Мирослав Бойчин


Андрій Ніколаєв

Autonomous Republic of Crimea, in the territory where active military operations are being conducted, including those regarding which the website of the Ministry of Foreign Affairs [www.http://mfa.gov.ua](http://mfa.gov.ua) warnings, as well as those defined by the Insurer www.eurotravelins.com.ua as zones of hostilities (armed conflicts), areas where a state of emergency or threat of natural disaster has been officially declared, as well as on the territory of the Russian Federation, the Republic of Belarus, Iran, North Korea, Myanmar, Syria.

8. **Address of the Insurer** – 5, Spaska Str., apt. 15, 04071 Kyiv, Ukraine
9. **Telephone number of the Contact Center:** 0 800 500 801
10. **THE INSURED** is a legally capable natural person who has entered into an Electronic Travel Insurance Contract with the Insurer.
11. **INSURED PERSON** is a natural person who makes an insured trip and who can acquire the rights and obligations of the Insured in accordance with the Electronic Insurance Contract. The term TRAVELER is also used therein.
12. **BENEFICIARY** under the terms of the Electronic Insurance Contract is the Insured, unless otherwise specified in the Electronic Insurance Contract at the time of its conclusion.

The offer is valid starting from the date of its placement on the web site.

Signatures and seal of the Insurer:

Chairman of the Board
PJSC "European Travel Insurance"

Member of the Board - Commercial Director
PJSC "European Travel Insurance"




Myroslav Boychyn


Andriy Nikolayev

Додаток №2

до Договору комплексного страхування подорожуючих
для Держателів банківських платіжних карток

УМОВИ КОМПЛЕКСНОГО СТРАХУВАННЯ подорожуючих для Держателів банківських платіжних карток

(редакція від 15 червня 2023 року)

Annex No. 2

to the Comprehensive Travel Insurance Contract
for Bank Card Holders

TERMS AND CONDITIONS OF COMPREHENSIVE TRAVEL INSURANCE

for Bank Card Holders

(revised on June 15, 2023)

Розділ 1. ВИЗНАЧЕННЯ

- 1.1. Страховик ПрАТ «Європейське туристичне страхування», що знаходиться за адресою: Україна, 04071, м. Київ, вул. Спаська, 5, офіс 15, діє на підставі Ліцензій: АГ №569332, АГ №569336, АГ №569337, АГ №569338, АГ №569339 виданих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України 18 січня 2011 року.
- 1.2. Електронний Договір комплексного страхування подорожуючих для Держателів платіжних банківських карток (*далі* – Договір страхування - це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено договір страхування (надати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови договору.
Договір страхування обов'язково включає в себе два Додатки:
Додаток 1. Умови страхування,
Додаток 2. Програма Страхування, які є його невід'ємною частиною
- 1.3. Страховий захист за цим Договором надається відповідно до Рішення Ради ЄС 2004/17/EG щодо медичного страхування подорожуючих осіб.
- 1.4. Договір страхування є комплексним і містить у собі наступні види добровільного страхування:
 - 1.4.1. Розділ 2. Страхування медичних витрат;
 - 1.4.2. Розділ 3. Страхування від нещасного випадку;
 - 1.4.3. Розділ 4. Страхування цивільної відповідальності;
 - 1.4.4. Розділ 5. Страхування фінансових ризиків, пов'язаних зі збитками через скасування туристичної подорожі або дострокове її переривання;
 - 1.4.5. Розділ 6. Страхування багажу під час подорожі.

Section 1. DEFINITIONS

- 1.1. The Insurer PJSC “European Travel Insurance” located at the address: 5, Spaska Str., apt. 15, · 04071 Kyiv, Ukraine, acting under the Licenses АГ No.569332, АГ No.569336, АГ No.569337, АГ No.569338, АГ No.569339, issued by the State Commission for Regulation of Financial Services Markets of Ukraine on 18th of January 2011.
- 1.2. The Electronic Contract of Comprehensive Travel Insurance for Bank Card Holders (*hereinafter* – the Insurance contract) is a written agreement between the Insured and the Insurer, which determines the Insurer’s responsibility to pay insurance compensation to the Insured or other person determined by the Insured in the Insurance Contract and for the benefit of which the Insurance Contract is concluded (to arrange assistance, to pay for the service, etc.) in case of an insured event and the Insured undertakes responsibility to pay insurance premiums in due time and abide by other terms of the Contract.
The Insurance contract shall include two Annexes:
Annex 1. Terms and Conditions of Insurance,
Annex 2. Insurance Program, which are an integral part of it
- 1.3. Insurance coverage under this Contract shall be provided according to the EU Council Decision 2004/17/EG on travel medical insurance.
- 1.4. The Insurance Contract is comprehensive and contains the following types of voluntary insurance:
 - 1.4.1 Section 2. Medical Expense Insurance;
 - 1.4.2 Section 3. Accident Insurance;
 - 1.4.3 Section 4. Civil Liability Insurance;
 - 1.4.4 Section 5. Insurance of financial risks associated with material damage due to delay or cancellation of travel or trip;
 - 1.4.5 Section 6. Luggage Insurance.

- 1.5. Цей Договір комплексного страхування подорожуючих (далі – Договір) забезпечує Застрахованим особам можливість одержання необхідної медичної та інших видів невідкладної допомоги під час подорожі за кордоном України в разі настання страхових випадків.
- 1.6. Розділи 1, 7-12 є загальними та поширюються на Договір в цілому. Розділи 2 – 6 конкретизують умови Договору по Видам страхування.
- 1.7. Програма Страхування (Опис, перелік страхових послуг)- наведений у Договорі страхування перелік страхових випадків з зазначенням страхових сум та лімітів виплат по кожному з них. Програми Страхування формуються Страховиком із переліку послуг по Видам страхування, викладених в Умовах страхування, із включенням всіх, або частини перерахованих послуг. Відповідальність Страховик несе лише по послугах, які зазначені у конкретній Програмі Страхування (Додаток 2) Договору. (Далі – Програма Страхування).
- 1.8. Страхувальником є особа, зазначена у Договорі страхування. Страхувальник – фізична особа одночасно може бути і Застрахованою особою.
- 1.9. Застрахована особа – фізична особа у віці від 18 до 70 років (станом на дату початку подорожі), крім громадян Російської Федерації, Білорусі, Сирії, Ірану, Північної Кореї та М'янми, за винятком тих, які мають законні підстави на проживання в Україні, про страхування якої укладено Договір. Застрахована особа може набувати прав і обов'язків Страхувальника. За окремими Програмами Страхування можуть бути застрахованими особи іншого віку.
- 1.10. Члени сім'ї Застрахованої особи – чоловік/дружина, діти, батьки, рідні брати та сестри Застрахованої особи.
- 1.11. Страхова сума – грошова сума, в межах якої Страховик, відповідно до умов страхування, зобов'язаний здійснити страхову виплату при настанні страхового випадку. По окремих видах страхування та окремих страхових послугах, що вказані у цьому Договорі, встановлені відповідні ліміти страхової суми (ліміти відповідальності), в межах яких здійснюються страхові виплати. Розміри та валюта страхових сум вказуються у Договорі.
- 1.12. Франшиза – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором. За окремими видами страхування та окремими страховими послугами розміри франшизи зазначаються у Договорі.
- 1.13. Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити згідно із Договором. Страховик має право самостійно встановлювати розміри страхових платежів.
- 1.14. Звичайний (пасивний) туризм – лікувально-оздоровчий, культурно-пізнавальний (екскурсійний), паломницький (релігійний), пляжний та інші подібні категорії туризму, що орієнтовані на спокійну і не напружену, в сенсі фізичних навантажень, програму туристичної подорожі.
- 1.14.1. **СПОРТ (S)** – пов'язаний із ризиком та істотними фізичними навантаженнями, вимагає сміливості і навиків та/або використання механічних
- 1.5. This Contract of Comprehensive Travel Insurance (hereinafter referred to as the Contract) provides the Insured with the opportunity to receive the necessary medical aid and other types of emergency care when traveling abroad in case of an insured event.
- 1.6. The Sections 1, 7-12 are general and apply to the Contract as a whole. The Sections 2-6 concretize the terms and conditions of the Contract on types of insurance.
- 1.7. Insurance program (Description, list of insurance services) is the list of insured events given in the Insurance contract with an indication of the sums insured and indemnity limits for each of them. The Insurance program is formed by the Insurer from the list of services according to the types of insurance set out in the Insurance Terms and Conditions, including all or part of the listed services. The Insurer shall be responsible only for the services specified in a particular Insurance program (Annex 2) of the Contract (hereinafter referred to as the Insurance Program).
- 1.8. The Insured is a person specified in the Insurance Contract. The Insured - a natural person - may also be an Insured Person.
- 1.9. The Insured person shall be understood as a natural person aged 18 to 70 years (on the date of the beginning of the trip) except for citizens of the Russian Federation, Belarus, Syria, Iran, North Korea and Myanmar, except for those who have legal grounds for residence in Ukraine insured under this Contract. The Insured person may acquire the Insured's rights and obligations. Individuals of other ages may be insured under certain Insurance Programs.
- 1.10. Members of the Insured person's family shall be the Insured person's husband/wife, children, parents, birth siblings.
- 1.11. The Insured Sum shall be understood as a sum of money, within which the Insurer, in accordance with the terms and conditions of insurance, is obliged to make the insurance indemnity in case of occurrence of the insured event. For certain types of insurance and services specified in this Contract, the relevant insured sum limits have been determined (liability limits). Amounts and currency of the sums insured are set forth in the Insurance contract.
- 1.12. Deductible shall mean a part of losses that shall not be compensated by the Insurer in accordance with this Contract. For certain types of insurance and certain insurance services, the amount of deductible shall be specified in the Contract.
- 1.13. The Insurance Premium (insurance payment) shall mean payment for insurance, which the Insured shall be obliged to pay under the Insurance Contract. The Insurer shall have the right to set the amount of insurance payments.
- 1.14. Ordinary (passive) tourism – medical, cultural and sightseeing tourism, pilgrimage (religious) tourism, coastal (beach) tourism and other similar categories of tourism with a quiet and not tense, in terms of physical activity, travel program.
- 1.14.1. **SPORT (S)** is connected with risk and significant physical activity, requires courage and skills and/or use of mechanical transport and other means of travel on

та інших засобів пересування та переміщення по суші, на воді, під водою та у повітрі (крім випадків, коли Страхувальник сплатив проїзд і є пасажиром пасажирського транспортного засобу), пересування на тваринах, велосипедах, моторолерах, мотоциклах та квадроциклах, походи у гори на висоту до 3500 метрів та іншими аналогічними видами відпочинку. Також активним туризмом за умовами цього Договору вважається участь у заходах із високим ступенем ризику, що вимагають від учасників спеціальних навиків та підготовки, а саме: участь у спортивних тренуваннях та змаганнях на аматорському або професійному рівні, а також заняття такими видами спорту та туризму: гірськолижний, сноубордінг, сплави на човнах або плотах по річках та інших водоймах (рафтинг), спелеотуризм, рекреаційний дайвінг, полювання, риболовля у важкодоступних та віддалених місцевостях, стрибки із парашутом, польоти з використанням безмоторних засобів, польоти в якості пілота, участь у перегонах на транспортних засобах або тваринах.

- 1.14.2. Договори страхування із позначками EUROPE або EU в полі «Територія дії» поширюють свою дію на територію усіх країн географічної Європи, а також в Алжир, Єгипет, Ізраїль, Марокко, Туніс, Туреччина;
- 1.14.3. Договори страхування із позначками WORLD + S або W+S в полі «Територія дії» поширюють свою дію на територію всіх країн світу та покривають ризики характерні для спорту та активного туризму.

land, water, underwater and in the air (except the cases when the Insured paid for his/her travel in a passenger transport, thus being a passenger), also the use of animals for travel purposes, bikes, scooters, motorcycles and ATVs, climbing mountain hiking over 3500 meters high and other similar types of activities. The active tourism shall also include participation in high-risk activities requiring special skills and training, namely: taking part in amateur or professional sports training and competition, as well as following sports and tourism: skiing, snowboarding, rafting on boats and rafts on rivers and other bodies of water (rafting), caving, recreational diving, hunting, fishing in inaccessible and remote areas, jumping with a parachute, flying with the use of non-motorized vehicles, flying as a pilot, participation in races on vehicles or animals.

- 1.14.2. Insurance contracts marked EUROPE or EU in the field "Coverage Territory of the Insurance Contract" extend their effect for the territory of all countries of geographical Europe, as well as to Algeria, Egypt, Israel, Morocco, Tunisia, Turkey;
- 1.14.3. Insurance contracts marked WORLD+S or W+S in the field "Coverage Territory of the Insurance Contract" extend their effect for all countries of the world and cover the risks typical for sports and active tourism.

Розділ 2. СТРАХУВАННЯ МЕДИЧНИХ ВИТРАТ ПІД ЧАС ПОДОРОЖІ

- 2.1. Предметом страхування є майнові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи), що не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з необхідністю відшкодування медичних витрат та/або з приводу організації надання та оплати медичної допомоги, медичної або посмертної репатріації Застрахованої особи в Україну, або поховання за кордоном, в обсязі та в порядку, передбаченими цими умовами, якщо ці події відбулися в період та у місці дії Договору, медичні, медико-транспортні та/або інші супутні витрати були своєчасно погоджені із Страховиком та/або асистанською компанією Страховика за кордоном, визнані ними доцільними та виправданими.
- 2.2. Страхова подія (страховий ризик) - певна подія, на випадок якої здійснюється страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання. Страховими подіями (страховими ризиками) визнаються події, що сталися із Застрахованою особою в період і на території чинності Договору страхування, при настанні яких Застрахована особа понесла або може понести витрати при наданні їй невідкладної кваліфікованої медичної або іншої необхідної допомоги, а саме:
 - 2.2.1. звернення до медичного закладу та надання медичної допомоги Застрахованій особі під час дії Договору страхування у зв'язку з гострим захворюванням або травмою, отруєнням, наслідком нещасного випадку, з метою отримання медичної допомоги та медичних послуг у межах та в обсязі Програм страхування за цим Договором;

Section 2. MEDICAL EXPENSES INSURANCE DURING A TRIP

- 2.1. The subject of insurance shall be the Insured's (Insured person's) property interests which do not contradict the legislation of Ukraine, connected with the necessity to compensate for medical expenses and/or organization and payment for health care, medical or posthumous repatriation of the Insured to Ukraine or burial abroad, to the extent and in the manner prescribed by this Contract, if these events occurred during the period and in place covered under the terms of this Contract and if medical services, medical and transport costs were promptly agreed with the Insurer and/or Insurer's assistance company and considered appropriate and justified.
- 2.2. The insured event (insurance risk) shall mean a certain event, for the occurrence of which the insurance shall be provided and which have signs of probability and randomness of arising. Insured events (insurance risks) are events that occurred with the Insured during the period and on the coverage territory of the Insurance Contract, upon occurrence of which the Insured person incurred or may incur costs when providing him with urgent, qualified medical or other necessary assistance, namely:
 - 2.2.1 applying to a medical institution and providing medical assistance to the Insured person during the term of the Insurance contract in connection with an acute illness or injury, poisoning, accident, in order to obtain medical care and medical services within the limits and to the extent of Insurance programs under this

- 2.2.2. звернення спадкоємців Застрахованої особи, у разі її смерті внаслідок раптового захворювання або нещасного випадку під час дії Договору страхування, у зв'язку із необхідністю покриття витрат, пов'язаних із репатріацією Застрахованої особи.
- 2.3. Страховим випадком є документально підтверджені витрати на оплату вартості наданих Застрахованій особі медичних та інших, передбачених Договором страхування, послуг, внаслідок настання страхового ризику.
- 2.4. **СТРАХУВАННЯ МЕДИЧНИХ ВИТРАТ ПІД ЧАС ПОДОРОЖІ** включає в себе такий перелік послуг:
- 2.4.1. оплата вартості послуг швидкої (невідкладної) допомоги на місці виклику, проведення первинних діагностичних заходів, надання медичної допомоги з використанням медикаментів у необхідному для стану Застрахованої особи обсязі;
- 2.4.2. оплата вартості послуг з медичного обслуговування та лікування в амбулаторно-поліклінічних умовах; обстеження в обсязі, необхідному для встановлення діагнозу; консультації лікарів;
- 2.4.3. оплата вартості послуг пов'язаних із стаціонарним лікуванням, тобто: консультації лікарів, діагностика, лікування, невідкладне оперативне втручання, медикаментозне забезпечення, перебування в палатах стандартного типу, харчування за нормами, прийнятими у даному медичному закладі. Страховик сплачує вартість лікування за кордоном у межах своєї відповідальності (страхової суми), встановленої Договором, лише до того часу, коли стан здоров'я Застрахованої особи, за рішенням лікаря, дозволить евакуювати її до країни постійного проживання;
- 2.4.4. оплата вартості експрес-тестування та лабораторних досліджень на COVID-19 призначених лікарем в разі наявності ознак захворювання, що підтверджується відповідним медичним звітом, а також амбулаторного та стаціонарного лікування Застрахованої особи на COVID-19;
- 2.4.5. оплата вартості медикаментів, призначених для невідкладного лікування, або компенсація витрат у разі самостійного придбання в аптеці призначених лікарем медикаментів;
- 2.4.6. оплата вартості невідкладної стоматологічної допомоги на суму не більше ліміту суми страхової виплати, зазначеної у Програмі Страхування, а саме: стоматологічний огляд; рентгенівське дослідження; видалення або пломбування зубів тимчасовими пломбами, обумовлені гострим запаленням м'яких тканин зуба та/або прилеглих до нього тканин, або щелепною травмою, отриманою внаслідок нещасного випадку;
- 2.4.7. оплата вартості послуг з транспортування наземним транспортом потерпілої Застрахованої особи до лікувального закладу, якщо стан здоров'я Застрахованої особи не дозволяє пересуватися самостійно;
- 2.4.8. організація та оплата лікування Застрахованої особи у стаціонарі строком до 15 Contract;
- 2.2.2 claim of Insured's heirs in case of death of the Insured due to sudden illness or accident during the term of the Contract, to cover the costs of repatriation of the Insured.
- 2.3. The insured accident shall mean documentary confirmed expenses for payment of medical and other services stipulated by the Insurance Contract, provided to the Insured person as the result of the insured event.
- 2.4. **MEDICAL EXPENSES INSURANCE DURING A TRIP** includes the following list of services:
- 2.4.1. payment of cost for provision of first (emergency) aid in place of accident, primary diagnostic actions, provision of medical aid with use of medicines in dosages necessary for the condition of the Insured person;
- 2.4.2. payment for medical service and out-patient-policlinic treatment; testing in the extent necessary for diagnosing; doctor's consultations;
- 2.4.3. payment for the services connected with in-patient treatment, that is: doctor's consultations, diagnostics, treatment, urgent surgical interference, drug provision, stay in standard wards, diet according to the standards approved in a certain medical institution. The Insurer shall pay for treatment abroad within the limits of its responsibility (the sum insured), established by the Contract, only up to the time when the Insured Person's state of health, according to the doctor's decision, allows him to be evacuated to his country of permanent residence;
- 2.4.4. payment of the cost of COVID-19 rapid testing, COVID-19 laboratory tests, prescribed by the doctor in the presence of signs of the disease, as evidenced by the relevant medical report, as well as outpatient and inpatient treatment of the Insured person with COVID-19;
- 2.4.5. payment for medicines used for emergency medical treatment or compensation of expenses in the event of self-purchase of medicines prescribed by the doctor in the drugstore;
- 2.4.6. payment for urgent dental care within the limit of the sum insured under Insurance Program, namely: dental examination, X-Ray examination, tooth extraction or luting caused by acute inflammation of tooth soft tissues and/or adjoining tissues or craniocerebral trauma induced by an accident;
- 2.4.7. payment for land transportation of the injured Insured person to the medical institution in cases when the Insured person is unable to move on his/her own;
- 2.4.8. payment of expenses for arrangement and treatment of the Insured person in a hospital for a period of up to 15 days after the expiration of the Insurance

- діб після закінчення періоду страхування, якщо це необхідно за медичними показаннями;
- 2.4.9. організація та оплата вартості комплексу послуг, пов'язаних із транспортуванням та медичним супроводом Застрахованої особи, що знаходиться на стаціонарному лікуванні, із-за кордону до лікувального закладу, найближчого до місця постійного проживання за наявності медичних показань про необхідність подальшого стаціонарного лікування. Медична евакуація Застрахованої особи здійснюється лише за письмовим погодженням із Страховиком. Страховик не відшкодовує витрати на продовження лікування та реабілітацію Застрахованої особи після її повернення в країну постійного проживання. Якщо лікар, уповноважений Страховиком, вважає, що евакуація Застрахованої особи можлива, а Страхувальник (Застрахована особа) відмовляється від неї, Страховик негайно припиняє оплату вартості послуг з лікування Застрахованої особи. Під письмовим погодженням слід розуміти надсилання до Страховика кошторису на транспортування через інтернет, факсом або іншими засобами електронної передачі інформації, та отримання від Страховика письмової згоди тим самим шляхом;
- 2.4.10. організація та оплата вартості комплексу послуг з транспортування тіла (репатріація) Застрахованої особи до митного кордону країни її попереднього постійного проживання. Якщо місцеві правила вимагатимуть щоб тіло перевозилося у труні, Страховик організовує та сплачує придбання такої труни. Необхідною умовою для організації репатріації є надання родичами померлої Застрахованої особи заяви-підтвердження про готовність забрати тіло після перетину державного кордону;
- 2.4.11. оплата вартості ритуальних послуг з поховання тіла Застрахованої особи в країні за місцем смерті. Поховання за кордоном тіла Застрахованої особи здійснюється лише за погодженням із Страховиком. У випадку поховання тіла Застрахованої особи в країні за місцем смерті, максимальна сума страхової виплати (ліміт відповідальності) встановлений у розмірі 10% від страхової суми із страхування медичних витрат;
- 2.4.12. компенсація вартості послуг телефонного зв'язку Застрахованої особи або особи, що представляє її інтереси, із Страховиком з приводу повідомлення про страховий випадок. Максимальна сума відшкодування – еквівалент EUR/USD в гривнях за курсом НБУ на дату здійснення страхової виплати;
- 2.4.13. організація та оплата транспортування Застрахованої особи економічним класом в країну постійного проживання після лікування в стаціонарі по закінченню періоду страхування. При цьому Застрахована особа передає Страховику невикористаний квиток чи повернуті перевізником кошти за відмову від перевезення по причині захворювання;
- 2.4.14. оплата витрат, згідно ліміту суми страхової виплати, зазначеної у Програмі Страхування, строком не більше 5 днів на перебування Застрахованої особи за кордоном після закінчення строку дії Договору, якщо її повернення до країни
- Contract, if this is necessary for medical reasons;
- 2.4.9. arrangement and payment for package of services connected with transportation and medical accompaniment of the Insured person, which is on in-patient care, from abroad to the medical institution nearest to the place of permanent residence, if there are medical indications for further in-patient treatment. The medical evacuation of the Insured person shall be performed only by written consent with the Insurer. The Insurer shall not compensate for the expenses for prolongation of the treatment and rehabilitation of the Insured person after his/her return to the country of permanent residence. If the doctor authorized by the Insurer deems that evacuation of the Insured person is possible and the Insured (Insured person) refuses it, the Insurer shall immediately discontinue payment for treatment of the Insured person. Written consent should be understood as sending to the Insurer an estimate of cost for transportation via the Internet, fax or other means of electronic transmission of information, and obtaining written consent from the Insurer in the same way;
- 2.4.10. arrangement and payment for package of services connected with transportation of the body (repatriation) of the Insured person to the custom border of the country of his/her previous permanent residence. If local regulations require that the body be transported in a coffin, the Insurer arranges and pays for the purchase of such a coffin. The indispensable condition for arrangement of repatriation shall be providing by the relatives of the diseased Insured person of the application that confirms their intention to take the body after it crosses the border;
- 2.4.11. payment for funeral services at the place of death in the event of the death of the Insured person. The burial of the body of the Insured deceased abroad shall be carried out only with the written consent of the Insurer. In the event of burial of the Insured person in a country of the Insured person's death, the maximum amount of insurance indemnity (liability limit) shall be established in the amount of 10% of the sum insured under Medical Expenses Insurance;
- 2.4.12. compensation for expenditures for telephone contact of the Insured person or the person representing his/her interest with the Insurer in order to inform about the event insured. The maximum sum of such compensation shall not exceed UAH equivalent of EUR/USD at the National Bank of Ukraine's exchange rate on the date of insurance indemnity.
- 2.4.13. arrangement and payment for transportation of the Insured Person by economy class to the country of permanent residence after treatment in the hospital at the end of the insurance period. In this case, the Insured Person shall transfer to the Insurer an unused ticket or funds returned by the carrier for refusal of transportation due to illness;
- 2.4.14. payment of expenses (according to the limit of insurance indemnity specified in the Insurance Program) for a period not exceeding 5 days for the Insured Person's stay abroad after the expiration of the Contract, if his/her return to the

постійного проживання неможливе відразу після виписки із лікарні;

- 2.4.15. оплата витрат, згідно ліміту суми страхової виплати, зазначеної у Програмі Страхування, строком не більше 5 днів на проживання в готелі одного супутника Застрахованої особи за кордоном після закінчення строку дії Договору, якщо Застрахована особа перебуває на стаціонарному лікуванні;
- 2.4.16. компенсація вартості проїзду економічним класом в обидва кінці, згідно ліміту суми страхової виплати, зазначеної у Програмі Страхування, для одного із повнолітніх близьких родичів Застрахованої особи, якщо тривалість її лікування в стаціонарі в країні тимчасового перебування перевищує 5 днів;
- 2.4.17. компенсація вартості проживання в готелі строком до 5-ти днів, згідно ліміту суми страхової виплати, зазначеної у Програмі Страхування, для одного із прибулих повнолітніх близьких родичів Застрахованої особи, якщо тривалість її лікування в стаціонарі в країні тимчасового перебування перевищує 5 днів;
- 2.4.18. організація, оплата витрат на дострокове повернення до країни постійного проживання та, при необхідності, супровід дітей Застрахованої особи віком до 16 років у разі її госпіталізації або смерті;
- 2.4.19. оплата вартості проїзду до країни постійного проживання одного супутника Застрахованої особи у випадку її госпіталізації або смерті;
- 2.4.20. оплата витрат на пошук та рятування Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку в горах, на морі, в джунглях або інших віддалених місцевостях включно із витратами на евакуацію гелікоптером з місця пригоди до лікувального закладу. Максимальний розмір страхової виплати (ліміт відповідальності) за цим пунктом становить до 10% від зазначеної у Договорі страхової суми по страхуванню медичних витрат.
- 2.4.21. компенсація витрат, згідно ліміту суми страхової виплати, зазначеної у Програмі Страхування, на перевезення легкового автомобіля Застрахованої особи, який став непридатним для подальшої експлуатації внаслідок раптової технічної поломки або дорожньо-транспортної пригоди (ДТП), до найближчої станції технічного обслуговування (СТО);
- 2.4.22. компенсація вартості проїзду застрахованих водія та пасажирів до країни постійного проживання, якщо легковий автомобіль, на якому вони подорожують, викрадено, або пошкоджено внаслідок ДТП і подальша експлуатація його неможлива. Відшкодовується вартість проїзду економічним класом регулярним громадським транспортом, крім повітряного та таксі, але не більше згідно ліміту суми страхової виплати, зазначеної у Програмі Страхування, на кожну Застраховану особу;
- 2.4.23. компенсація витрат, згідно ліміту суми страхової виплати, зазначеної у Програмі Страхування, на усунення раптової технічної поломки чи пошкодження внаслідок ДТП легкового автомобіля Застрахованої особи, або вартості тимчасового зберігання на стоянці, що охороняється, якщо його відремонтувати неможливо;

country of permanent residence is impossible immediately after discharge from a hospital;

- 2.4.15. payment of expenses (according to the limit of insurance indemnity specified in the Insurance Program) for a period not exceeding 5 days for the staying in a hotel abroad of one Insured person's attendant after expiration of the Insurance contract if the Insured Person receives in-patient care;
- 2.4.16. compensation for economy class return ticket, according to the limit of insurance indemnity specified in the Insurance Program, for one of the adult close relatives of the Insured person, provided the latter stays in a hospital (in-patient) of the country of temporary stay for a period more than 5 days;
- 2.4.17. compensation for staying in a hotel within the period up to 5 days, according to the limit of insurance indemnity specified in the Insurance Program, for one of the adult close relatives of the Insured person, provided the latter stays in a hospital (in-patient) of the country of temporary stay for a period more than 5 days;
- 2.4.18. arrangement and payment for travel costs connected with return to the country of permanent residence and, if necessary, accompaniment of the Insured person's children aged under 16 in the event of the Insured person's hospitalization or death;
- 2.4.19. payment of travel costs of the Insured person's attendant to the country of permanent residence in the event of the Insured person's hospitalization or death.
- 2.4.20. payment for costs of search and rescue of the Insured as a result of an accident in the mountains, at sea, in the jungle or other remote areas including the cost of evacuation by helicopter from the scene to the hospital. The maximum amount (limit) of reimbursement for search and rescue operations shall be up to 10% of the sum insured under Medical Expenses Insurance.
- 2.4.21. compensation for transportation (according to the limit of insurance indemnity specified in the Insurance Program) to the nearest service center of the Insured person's car that went out of service and cannot be safely used as a result of a sudden breakdown or traffic accident;
- 2.4.22. reimbursement of travel costs for the insured driver and passengers in order to return to the country of permanent residence in the event the Insured persons' car was stolen or it went out of service because of traffic accident and cannot be safely used. Reimbursed should be the costs for travel in economy class by regular public transport, except for air transport and taxi, not exceeding the limit of insurance indemnity specified in the Insurance Program per each of the Insured persons.
- 2.4.23. reimbursement of costs (according to the limit of insurance indemnity specified in the Insurance Program) for repair of a sudden breakdown or a damage inflicted to the Insured person's car as a result of traffic accident or reimbursement for keeping the car at the guarded parking provided the car

2.4.24. компенсація вартості оплачених послуг адвоката по захисту прав Застрахованої особи після ДТП за її участю. Максимальний розмір страхової виплати (ліміт відповідальності) за цим пунктом становить 10% від зазначеної у Договорі страхової суми по страхуванню медичних витрат;

2.4.25. умови страхування за пунктами 2.4.20 – 2.4.23 є супутніми витратами Застрахованої особи та діють лише по відношенню до Застрахованих осіб, які подорожують власним технічно справним легковим автомобілем, строк експлуатації якого не більше 5-ти років (визначається від дати випуску). Зазначені у пунктах 2.4.20 – 2.4.23 витрати будуть відшкодовані Страховиком лише в тому разі, якщо вони нерозривно пов'язані із настанням страхового випадку, тобто із медичними витратами.

NB. У випадках самостійного придбання в аптеці призначених лікарем медикаментів, а також самостійної оплати вартості невідкладних медичних послуг, Страховик здійснює компенсацію таких витрат Страховальника (Застрахованої особи) після повернення в Україну.

2.5. Виключення зі страхових випадків і обмеження страхування медичних витрат. Страховик не оплачує і не відшкодовує вартість лікування та послуг, пов'язаних із такими захворюваннями і подіями:

- 2.5.1. лікування хронічних захворювань, вроджених аномалій (вад розвитку), деформацій та хромосомних порушень, аутоімунні захворювання, жовчнокам'яна, сечокам'яна хвороби та пов'язані з ними ускладнення (емпієма жовчного міхура, гідронефроз нирки тощо), навіть якщо вони проявлялися періодично або були виявлені вперше. При цьому покривається купірування гострого болю, за виключенням оперативного втручання;
- 2.5.2. новоутворення (в т.ч. онкологічні захворювання), хвороби ендокринної системи, цукровий діабет, навіть якщо вони були виявлені вперше;
- 2.5.3. нервові захворювання (крім невритів), психічні захворювання, а також пов'язані з ними травматичні пошкодження;
- 2.5.4. венеричні захворювання, імунодефіцитний стан, СНІД;
- 2.5.5. хвороби крові та кровотворних органів;
- 2.5.6. епідемічні та пандемічні хвороби;
- 2.5.7. гостра та хронічна променева хвороба;
- 2.5.8. Медична допомога при вагітності та пологах, за винятком позаматкової, переривання вагітності;
- 2.5.9. Медичні послуги, пов'язані з проведенням абортів Застрахованій особі;
- 2.5.10. будь-які розлади здоров'я, ускладнення або смерть внаслідок невиконання рекомендацій лікуючого лікаря, побічних дій ліків, що не були призначені лікарем, а також побічних дій харчових добавок;
- 2.5.11. захворювання або наслідки (ускладнення) захворювань на вірусні гепатити, туберкульоз;

cannot be repaired;

2.4.24. reimbursement of costs for the lawyer's services on protection the Insured person's rights after traffic accident. The maximum amount (liability limit) of reimbursement for the services specified in this paragraph shall not exceed 10 % of the sum insured under Medical Expenses Insurance;

2.4.25. Insurance terms and conditions under clauses 2.4.20 - 2.4.23 are related costs of the Insured Person and apply only to Insured Persons travelling with their own technically sound passenger car, the service life of which does not exceed 5 years (determined from the production date). The Insurer shall indemnify the expenses listed in Clauses 2.4.20 to 2.4.23 only if they are indissolubly connected with the occurrence of the insured event, i.e. medical expenses.

NB. In case the Insured buys the medicines prescribed by a doctor, in a pharmacy, as well as pays for the cost of emergency medical services on his/her own, the Insurer shall reimburse such expenses of the Insured (Insured person) upon his/her return to Ukraine.

2.5. Exclusions and limitation of medical expenses insurance.

The Insurer shall not pay and reimburse the cost of treatment and services connected with the following illnesses and events:

- 2.5.1. treatment of chronic diseases, congenital anomalies (hereditary defects), deformations and chromosomal abnormalities, autoimmune diseases, cholelithiasis, urolithiasis and related complications (gallbladder empyema, kidney hydronephrosis, etc.), even if they appeared periodically or were first discovered. However, the relief of acute pain is covered, excluding surgical treatment;
- 2.5.2. neoplasms (including oncological diseases), endocrine diseases, diabetes, even if they were discovered for the first time;
- 2.5.3. nervous system diseases (excluding neuritis), mental diseases and traumatic injuries caused by them;
- 2.5.4. venereal diseases, immunodeficiency state, AIDS;
- 2.5.5. diseases of blood system and blood-forming organs;
- 2.5.6. epidemic and pandemic diseases;
- 2.5.7. acute and chronic forms of radiation sickness;
- 2.5.8. Medical care during pregnancy, with the exception of ectopic, interruption of pregnancy, and childbirth;
- 2.5.9. Medical services related to the abortion of the Insured,;
- 2.5.10. any health disorders, complications or death caused by failure to fulfill medical advice and also consequences of side effects of the medicines that were not prescribed by a physician, side effects of food additives;
- 2.5.11. different types of viral hepatitis, tuberculosis or the consequences (complications) caused by them;
- 2.5.12. diseases and disorders of organs of hearing, excluding their acute forms. Costs

- 2.5.12. захворювання та розлади органів слуху, крім гострого захворювання органів слуху. Також не покриваються витрати пов'язані з промиванням вушної раковини (сірчані пробки, потрапляння води тощо);
- 2.5.13. грибкові та дерматологічні хвороби, а також алергічні дерматити будь-якого походження, сонячні опіки першого та другого ступеню, укуси комах, жалення медуз, морських водоростей;
- 2.5.14. травми або захворювання, що виникли до початку періоду страхування та/або на території постійного місця проживання, навіть якщо вони були виявлені вперше, що призвели до медичних чи додаткових витрат під час подорожі, а також захворювання, що виникли після повернення Застрахованої особи з подорожі;
- 2.5.15. подальше лікування Застрахованої особи, якщо вона відмовляється від медичної евакуації до місця постійного проживання. Сторони погодили, що телефонний запис розмови Застрахованого або його родичів до Асистансу або Страховика з приводу відмови від медичної евакуації прирівнюється до письмової відмови і може бути використаний Страховиком як доказ в разі виникнення суперечок;
- 2.5.16. медичний огляд, що не є наслідком гострого болю, раптового захворювання та тілесного ушкодження, надання послуг, що не є обґрунтовано необхідними або невідкладними з медичної точки зору, в тому числі контрольні огляди лікаря та\або огляд (консультація) лікаря за наслідком якого не призначене лікування, чи не входять у призначене лікарем лікування, а також надання таких спеціальних послуг, як окрема палата, телефон, телевізор тощо;
- 2.5.17. послуги та лікування, що можна відкласти до повернення з подорожі, в тому числі проведення хірургічних операцій, які до закінчення подорожі можливо замінити курсом консервативного лікування і т.п.;
- 2.5.18. проведення високотехнологічних маніпуляцій і операцій на серці та судинах, у т.ч. ангіографія, ангіопластика, шунтування, стентування, встановлення штучного водія ритму і т.п.;
- 2.5.19. діагностичні послуги: консультації, лабораторні дослідження та інші заходи не призначені лікарем та асистуючою компанією, як необхідні для встановлення діагнозу для подальшого лікування;
- 2.5.20. проведення профілактичних вакцинацій;
- 2.5.21. проведення лікарських експертиз та лабораторних досліджень, не пов'язаних із страховим випадком;
- 2.5.22. тестування на COVID-19 за бажанням Застрахованої особи без направлення лікуючого лікаря, якщо отриманий результат є негативним;
- 2.5.23. захворювання ока, пов'язані з порушенням догляду за контактними лінзами та алергічні кон'юнктивіти;
- 2.5.24. всі види пластичних та косметичних операцій і процедур, всі види протезування, трансплантації органів;
- 2.5.25. стоматологічне лікування, за винятком зазначеного в пункті 2.4.6 (зняття associated with washing the auricle (sulfur plugs, water ingress, etc.) are also not covered;
- 2.5.13. fungal and dermatological diseases, as well as allergic dermatitis of any origin, sunburns of the first and second degree, insect bites, jellyfish stings, seaweed;
- 2.5.14. injuries or diseases that happened before the insurance period and/or in the territory of the permanent place of residence, even if they were discovered for the first time, and that resulted in medical or additional expenditures during the travel, as well as diseases that happened after return of the Insured person from the trip;
- 2.5.15. further treatment of the Insured if he/she refuses medical evacuation to the place of permanent residence. The parties agreed that the recording of a telephone conversation of the Insured or his relatives with the Assistance or the Insurer regarding the refusal of medical evacuation is equal to a written refusal and can be used by the Insurer as evidence in the event of a dispute;
- 2.5.16. medical examination, which is not the result of acute pain, sudden illness and injury, the provision of services that are not reasonably necessary or urgent from a medical point of view, including check-ups by a doctor and/or examination (consultation) by a doctor, as a result of which no treatment was prescribed, or not included in the treatment prescribed by the doctor, as well as the provision of special services such as a private room, telephone, TV, etc.;
- 2.5.17. services that can be postponed until the time of return, including surgical operations which can be replaced by the conservative therapy until the end of the trip, etc.;
- 2.5.18. high-tech manipulation and operations on the heart and blood vessels, including angiography, angioplasty, bypass surgery, stenting, artificial pacemaker implantation, etc.;
- 2.5.19. diagnostic services: consulting, laboratory tests and other measures not prescribed by a doctor and assisting company as required for diagnosis for further treatment;
- 2.5.20. preventive vaccinations,
- 2.5.21. preventive medical examinations and laboratory tests which bear no relation to the insured accident;
- 2.5.22. testing for COVID-19 at the request of the Insured person without the referral of the attending physician, if the result obtained is negative;
- 2.5.23. eye diseases associated with improper care of contact lenses and allergic conjunctivitis;
- 2.5.24. all types of plastic and cosmetic operations and treatments, also all types of prosthetics and organs transplantation;
- 2.5.25. dental health service excluding specified in p.2.4.6 (relieving acute pain);
- 2.5.26. physiotherapy and alternative medical treatment;

- гострого болю);
- 2.5.26. фізіотерапевтичне лікування та лікування нетрадиційними методами;
 - 2.5.27. придбання або ремонт допоміжних засобів (таких як кардіостимулятори, окуляри, контактні лінзи, слухові апарати, інгалятори, протези, милиці, інвалідні візки, вимірювальні прилади тощо), придбання загальноукріплюючих препаратів, засобів гігієни, дитячого харчування.
 - 2.5.28. штучне запліднення, лікування безпліддя, заходи по запобіганню вагітності;
 - 2.5.29. лікування алкоголізму, наркоманії і т.п., у тому числі лікування абстинентного синдрому.
 - 2.5.30. медична евакуація, репатріація або поховання за кордоном організовані без письмового узгодження із Страховиком;
 - 2.5.31. витрати, коли подорож була здійснена з наміром отримати лікування;
 - 2.5.32. самолікування, а також лікування, що здійснюється подружжям, батьками, або дітьми;
 - 2.5.33. необхідність у індивідуальному догляді, патронажі та охороні, перебуванні на самоізоляції, карантині, обсервації і т.п. без встановлення відповідного діагнозу (в тому числі COVID-19), який потребує вжиття вказаних заходів;
 - 2.5.34. на продовження лікування Застрахованої особи після її повернення до місця постійного проживання, а також не відшкодовуються витрати, які покриваються за рахунок соціального, медичного страхування та іншого забезпечення;
 - 2.5.35. витрати на проживання, харчування тощо на час перебування на самоізоляції, карантині, обсервації і т.п., в тому числі під час амбулаторного лікування;
 - 2.5.36. не відшкодовуються витрати, передбачені підпунктами 2.4.12 – 2.4.23 якщо вони здійснені Страхувальником (Застрахованою особою) без попереднього узгодження із Страховиком.
 - 2.5.37. інші події та витрати, які не входять в обрану програму страхування або мали місце до початку або після закінчення періоду дії Договору страхування або на території, де страховий захист не діє.

2.6. Дії Страхувальника (Застрахованої особи) при настанні страхової події, що потребує медичної допомоги:

2.6.1. При настанні страхової події, що потребує медичної та іншої допомоги, передбаченої умовами цього Договору, необхідно **зв'язатися з асистуючою компанією Euro-Center Holding SE за номером телефону: + 420-221-860-656 або +420 221 860 652 ;** або по e-mail: help@euro-center.com

та повідомити:

- ▶ Прізвище та ім'я Застрахованої особи;
- ▶ Номер контактної телефону;

2.5.27. acquisition and repair of accessories (cardiostimulators, glasses, contact lenses, hearing aids, inhalers, prosthetic devices, crutches, wheelchairs, measuring equipment etc.), acquisition of restoratives, personal hygiene substances and baby food;

2.5.28. artificial fertilization, sterility treatment, medicines preventing pregnancy;

2.5.29. treatment of alcoholism, drug addiction, etc., including the treatment of abstinence syndrome;

2.5.30. medical evacuation, repatriation or burial abroad arranged without the Insurer's written consent;

2.5.31. travel costs provided the travel purpose was to receive medical treatment;

2.5.32. self-medication and treatment carried out by spouses, parents or children.

2.5.33. need for personal care, patronage, security, self-isolation, quarantine, observation, etc. without establishing an appropriate diagnosis (including COVID-19), which requires the adoption of these measures;

2.5.34. costs for prolonged treatment of the Insured person after her/his return to the place of permanent residence, the costs covered by social, medical insurance and other security shall be not reimbursed;

2.5.35. living expenses, meal expenses for the duration of stay in self-isolation, quarantine, observation, etc., including during outpatient treatment;

2.5.36. costs stipulated by the items 2.4.12 to 2.4.23 shall not be reimbursed provided they are incurred by the Insurant (Insured person) without previous consent with the Insurer;

2.5.37. other events and expenses that are not included in the selected insurance program or took place before the beginning or after the end of the period of validity of the Insurance Contract or in the territory where the insurance protection is not valid.

2.6. Insured's (Insured person's) actions upon the occurrence of an insured event requiring medical aid (assistance):

2.6.1 In case of occurrence of an insured event demanding medical aid or other help provided under the terms of this Contract, please, immediately **contact the Insurer's Assistance Company - Euro-Center Holding SE by phone:** + 420-221-860-656 or +420 221 860 652 ; or by e-mail: help@euro-center.com and report:

- ▶ Name and Last name of the Insured person;
- ▶ Contact phone number;

- ▶ Місце знаходження (країну, місто, готель і т.п.);
- ▶ Номер Договору страхування;
- ▶ Повідомити що відбулося і яка потрібна допомога.

N.B. При цьому вартість наданої допомоги буде сплачена Страховиком, у відповідності до умов Договору страхування

2.6.2. Якщо Застрахована особа (Страховальник) не має можливості зв'язатися з асистуючою компанією або ситуація вимагає прийняття негайного рішення, пов'язаного з необхідністю отримання термінової медичної або іншої допомоги, необхідно самостійно звернутися в найближчу медичну установу або до лікаря по допомогу та:

- ▶ Обов'язково пред'явити Договір комплексного страхування (Страховий поліс);
- ▶ Оплатити, якщо буде потрібно, надані невідкладні медичні послуги;
- ▶ Одержати в лікаря чеки, квитанції і т.п. належним чином оформлені документи (див. пункт 2.6.4), що підтверджують факт захворювання й суму медичних витрат;
- ▶ Подати Страховику заяву про виплату страхового відшкодування й документи, передбачені Договором страхування.

УВАГА!

- ▶ У разі стаціонарного лікування необхідно повідомити асистуючу компанію Страховика та узгодити витрати протягом 48 годин з моменту госпіталізації, до моменту оплати послуг;
- ▶ Якщо вартість лікування (амбулаторного чи стаціонарного) перевищує 1000 євро - письмово узгодити витрати з Асистуючою компанією або Страховиком до початку лікування.

Під письмовим узгодженням слід розуміти надсилання повідомлення про лікування та кошторису на лікування засобами інтернет, факсом або іншими засобами електронної передачі інформації та отримання від Асистуючої компанії або Страховика письмової згоди (гарантії) тим самим шляхом.

2.6.3. В інших випадках, пов'язаних з відшкодуванням медичних витрат під час подорожі, Страховальник (Застрахована особа) зобов'язаний повідомити Страховика про настання страхової події не пізніше 30 календарних днів від дати її настання.

2.6.4. У випадках самостійної оплати Застрахованою особою медичних послуг, у медичному закладі необхідно отримати:

- ▶ довідку-рахунок з медичного закладу (на фірмовому бланку або з відповідним штампом) із зазначеними: прізвищем пацієнта, точним діагнозом, датою звернення за медичною допомогою, тривалістю лікування, детальними даними про надані медичні послуги, діагностику, призначені медикаменти із зазначенням їх кількості та вартості;

- ▶ Location (country, city, hotel etc.);
- ▶ Number of the Insurance contract;
- ▶ Inform what has happened and what kind of help do you need.

N.B. In this case the cost of provided services will be paid by the Insurer according to the Insurance contract

2.6.2. If the Insured (Insured Person) doesn't have the possibility to contact an assistance company or the situation requires an immediate decision regarding the need for urgent medical or other assistance, the Insured (Insured Person) should independently contact the nearest medical institution or a doctor and:

- ▶ Show Comprehensive Travel Insurance Contract (insurance policy);
- ▶ If required, pay for the rendered urgent medical and other services;
- ▶ Get all checks, receipts, and other proper documentation (see paragraph 2.8.4), justifying the fact of disease and amount of medical expenses;
- ▶ Submit to the Insurer the Insurance Claim (Claim for compensation) and documents provided by the Insurance Contract.

ATTENTION!

- ▶ In case of in-patient treatment it is necessary to inform the Insurer's Assistance company and agree upon the costs within 48 hours from the moment of hospitalization, before making a payment for services;
- ▶ If the cost of treatment (outpatient or inpatient) exceeds 1000 euros - to agree in writing the costs with the Assisting Company or the Insurer before treatment.
- ▶ Written consent should be understood as sending a notification of treatment and an estimate for treatment by Internet, fax or other means of electronic transmission of information and obtaining written consent (guarantee) from the Assisting Company or the Insurer in the same way.

2.6.3. In other cases related to the reimbursement of medical expenses during the trip, the Insured (Insured person) shall notify the Insurer of the insured event no later than 30 calendar days from the date of its occurrence.

2.6.4. In cases where the Insured Person pays for medical services on his/her own, he/she must obtain from the medical facility:

- ▶ certificate-invoice from the medical institution (on a letterhead or with the appropriate stamp) indicating: the patient's Last name, exact diagnosis, date of addressing for medical aid, duration of treatment, detailed data on provided medical services, diagnostics, prescribed medicines with indication of their volume and cost;

- ▶ рецепти, виписані Застрахованій особі лікуючим лікарем, на придбання медикаментів із зазначенням назви кожного медичного препарату;
- ▶ деталізовані рахунки за інші послуги з розбивкою їх за датами та вартістю;
- ▶ документи, що підтверджують факт оплати за медикаменти, надані медичні та інші послуги (розрахунково-касові документи, товарні чеки, банківські квитанції тощо);
- ▶ рахунки за телефонні розмови (факсимільні повідомлення), на яких зазначено номер телефону, дату, час та вартість кожної розмови.

2.7. Умови здійснення страхової виплати медичних витрат:

2.7.1. Страхова виплата в рахунок оплати медичних, або інших передбачених Договором послуг, організованих Страховиком для Застрахованої особи, здійснюється Страховиком без участі Застрахованої особи на підставі виставлених Страховику рахунків.

2.7.2. У випадку самостійної оплати Страхувальником (Застрахованою особою) медичних чи додаткових послуг, Страховик здійснює страхову виплату Страхувальнику (Застрахованій особі) на підставі заяви на отримання страхової виплати, яка подається протягом 30 календарних днів від події, що сталася раніше: закінчення подорожі під час якої стався страховий випадок, або закінчення дії договору страхування (в залежності від того яка подія настала раніше), та документів, зазначених у пунктах 2.6.4 та 10.9

2.7.3. Якщо медична допомога Застрахованій особі була надана без участі Асистансу Страховика і медичний заклад відмовляється від отримання повної або часткової гарантії від Асиситансу, Страхувальнику (Застрахованій особі) необхідно здійснити такі витрати самостійно та звернутися до Страховика за відшкодуванням цих витрат згідно п.2.7.2. Договору страхування

2.7.4. Якщо на дату закінчення строку дії Договору Застрахована особа ще перебуває за кордоном, і її стан вимагає невідкладної медичної допомоги, але за медичним висновком особа не підлягає репатріації (евакуації) в країну постійного проживання, то Страховик відшкодовує витрати на подальше невідкладне стаціонарне лікування Застрахованої особи за кордоном терміном не більше п'ятнадцяти календарних днів, за умови, що такі витрати не виходять за межі ліміту суми страхової виплати, зазначеної у Програмі Страхування та страхової суми в цілому.

2.7.5. У випадку травми отриманої в результаті дорожньо-транспортної пригоди чи поломки легкового автомобіля, на якому подорожував Страхувальник (Застрахована особа), додатково Страховику надається складений в країні тимчасового перебування офіційний протокол або довідка про подію, де обов'язково має бути вказана така інформація:

- ▶ посадові особи, що засвідчують факт події, та їх повноваження на виконання таких дій;
- ▶ адреси та/або номери телефонів осіб, що засвідчили факт події;

- ▶ doctor's prescriptions for the Insured person for purchase of medicines with indication of the name of each medicine;
- ▶ detailed invoices for other services by date and cost;
- ▶ documents confirming the fact of payment for medicines, provided medical and other services (cash settlement documents, sales receipts, bank receipts, etc.);
- ▶ invoices for telephone calls (facsimile messages) with indication of a telephone number, date, time and cost of each call.

2.7. Terms and conditions of medical expenses insurance indemnity:

2.7.1. Insurance compensation (indemnity) for medical services or other services stipulated by the Contract, arranged by the Insurer for the Insured person shall be performed by the Insurer without participation of the Insured person on the base of invoices rendered to the Insurer.

2.7.2. In case the Insured (Insured person) pays for medical or additional services on his/her own, the Insurer shall pay the insurance indemnity to the Insured (Insured person) on the basis of the Insurance claim, which should be submitted within 30 calendar days from the event that occurred earlier: the end of the trip during which occurred the insured event or expiration of the insurance contract (depending on which event occurred earlier), and the documents specified in paragraphs 2.6.4 and 10.9.

2.7.3. If the medical assistance to the Insured was provided without the participation of the Assistant Company of the Insurer and/or the medical institution refuses to receive a full or partial guarantee from Assistants, the Insured (Insured Person) must make such expenditures on its own and apply to the Insurer for the reimbursement of these expenses in accordance with p 2.7.2. of the Insurance contract.

2.7.4. If on the date of expiry of the Contract the Insured is still abroad and his/her condition requires emergency medical care, but due to medical indications the person is not subject to repatriation (evacuation) to the country of permanent residence, the Insurer shall compensate the costs of further emergency hospital treatment of the Insured abroad for a period not exceeding fifteen calendar days, provided that such costs do not go beyond the limit of the insurance indemnity amount specified in the Insurance Program and the insured sum in general.

2.7.5. In case of injury resulting from a traffic accident or breakdown of a car used by the Insured (Insured person), the Insurer shall additionally be provided with an official report or certificate of the event drawn up in the country of temporary stay, which must contain the following information:

- ▶ names of officials who certified the accident and their respective powers;
- ▶ addresses and/or telephone numbers of the persons who certified the accident;
- ▶ detailed description of the accident and responsibility of the Insured (the Insured person);

- ▶ детальний опис обставин події та ролі Страхувальника (Застрахованої особи) в ній;
 - ▶ стан Застрахованої особи у відношенні алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння.
- 2.7.6. Якщо в результаті настання страхового випадку Страхувальник також звертається з приводу пошкодження внаслідок дорожньо-транспортної пригоди або поломки легкового автомобіля, додатково Страховику надається висновок автотоварознавчої експертизи.
- 2.7.7. З урахуванням обставин події, що відбулась, Страховик має право вимагати додаткові документи для підтвердження факту та обставин настання страхового випадку, а також визначення розміру страхової виплати.
- 2.7.8. Документи надаються Страховику українською, англійською, французькою, німецькою, польською або російською мовами. Якщо документи складені іншою мовою, надається офіційний переклад цих документів українською мовою.

Розділ 3. СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ ПІД ЧАС ПОДОРОЖІ

- 3.1. **Предметом страхування** є майнові інтереси, які не суперечать чинному законодавству України, пов'язані з життям та здоров'ям Застрахованої особи.
- 3.2. **Вигодонабувачем** є спадкоємець за законом.
- 3.3. **Страховий ризик** - подія, передбачувана договором страхування, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату.
- 3.4. **Під нещасним випадком** слід вважати раптову, випадкову, короткочасну та непередбачену подію, а саме: опік; обмороження; втоплення; дія електричного струму; удар блискавки; сонячний удар; напад зловмисників або тварин; падіння якого-небудь предмету або самого Страхувальника (Застрахованої особи); випадкове попадання в дихальні шляхи чужорідного тіла; травми, які отримані під час руху транспортних засобів (автомобіля, потягу, трамвая, і ін.) або під час катастрофи; травми, отримані при використанні машин, механізмів, зброї, і усякого роду інструментів, травматичне пошкодження; випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), недоброякісними харчовими продуктами, за винятком харчової токсикоінфекції (сальмонельозу, дизентерії), ліками; захворювання кліщовим енцефалітом (енцефаломієлітом) або поліомієлітом; розриви (поранення) органів або їх вилучення внаслідок невірних медичних маніпуляцій) Страхувальника (Застрахованої особи), що фактично відбулась та внаслідок якої настав розлад здоров'я, Страхувальника (Застрахованої особи) або його (її) смерть.
- 3.5. **Страховими випадками** є нижченаведені події (за винятком зазначених у п. 3.9. цих умов страхування), які сталися внаслідок нещасного випадку, що мав місце під час дії договору страхування та підтверджені документами, виданими компетентними органами у встановленому порядку (медичними

- ▶ the state of health of the Insured person (possible alcoholic, drug or toxic substance intoxication).
- 2.7.6. In case the Insured claims the damage inflicted by traffic accident or car breakdown, he/she shall provide the Insurer with the conclusion of the auto-commodity examination.
- 2.7.7. In view of various circumstances of the accident, the Insurer shall have the right to require additional documents in order to prove the fact and circumstances of the insured event and to determine the amount of the insurance indemnity.
- 2.7.8. Documents shall be provided to the Insurer in Ukrainian, English, French, German, Polish or Russian. If the documents are written in another language, an official translation of these documents into Ukrainian shall be provided.

Section 3. ACCIDENT INSURANCE DURING A TRIP

- 3.1. **The subject of insurance** shall be the property interests with regard to the Insured person's life and health that do not run counter to the Ukrainian legislation currently in force.
- 3.2. **The insurance beneficiary** shall be the legitimate heir.
- 3.3. **Insurance risk** - an event provided by the Insurance contract that has occurred and with the onset of which the Insurer has an obligation to make an insurance indemnity.
- 3.4. **An accident** should be considered a sudden, accidental, short-term and unpredictable event that actually took place and as a result of which there was a disorder in the health of the Insured (Insured person) or his (her) death. Such events include: burn; frostbite; drowning; the effect of electric current; lightning strike; sunstroke; attack by intruders or animals; the fall of any object or the Insured (Insured person); accidental exposure to the respiratory tract of an extraneous body; injuries sustained during the movement of vehicles (car, train, tram, etc.) or during a crash; injuries sustained by using machines, mechanisms, weapons, and all kinds of tools, traumatic damage; accidental acute poisoning by poisonous plants, chemicals (industrial or household), poor quality food products, with the exception of foodborne toxic infections (salmonellosis, dysentery), drugs; tick-borne encephalitis (encephalomyelitis) or poliomyelitis; ruptures (injuries) of organs or their removal as a result of incorrect medical manipulations.
- 3.5. **The insured events** are cases listed below (with the exception of those specified in p. 3.6. of these insurance conditions) that have occurred as a result of an accident that occurred during the validity of the insurance contract and

закладами, судом), а саме отримання Страхувальником (Застрахованою особою) травматичних та інших пошкоджень, а також іншого розладу здоров'я Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок нещасного випадку, які призвели до:

3.5.1 тимчасової втрати Страхувальником (Застрахованою особою) загальної працездатності, не менше ніж на 5 днів, внаслідок нещасного випадку (для непрацюючих - під тимчасовою втратою загальної працездатності розуміється перебування на амбулаторному або стаціонарному лікуванні, не менше 5 днів внаслідок нещасного випадку, за винятком періоду на реабілітаційне лікування).

3.5.2 стійкої втрати Страхувальником (Застрахованою особою) загальної працездатності (встановлення первинної інвалідності) внаслідок нещасного випадку.

3.5.3 смерті Застрахованої особи.

Увага!!! При цьому, до травматичних пошкоджень відносяться: порушення цілісності тканин, кісток і органів внаслідок переломів, ударів, опіків, вивихів, розривів, поранення органів, електротравми, в результаті впливу механічної сили, хімічних речовин, високої або низької температури, електричної та іншої енергії.

Іншим розладом здоров'я є: випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, недоброякісними продуктами, ліками, за виключенням кишкової інфекції (сальмонеллезу, дизентерії і т.п.); випадкове гостре отруєння промисловими хімічними речовинами в результаті виробничої аварії; захворювання: кліщовий енцефаліт, стовбняк, сказ.

3.6. **Виключенням** із страхових випадків, крім зазначеного у пунктах 10.15 і 10.16, є:

3.6.1. захворювання, які не є наслідком нещасного випадку Застрахованої особи (за винятком правцю, сказу, енцефаліту, що передається укусами кліщів);

3.6.2. лікувальний відпочинок, реабілітаційне, санаторно-курортне та оздоровче лікування, а також спа-процедури;

3.6.3. нещасний випадок, що стався внаслідок захворювання, яке є наслідком психічної реакції на військові події, внутрішні заворушення, терористичний акт, авіакатастрофу або побоювань, пов'язаних із такими подіями;

3.6.4. нещасний випадок, що стався внаслідок хронічних, психічних захворювань, навіть якщо вони проявляються періодично;

3.6.5. травми або захворювання внаслідок нещасного випадку, що стався в результаті дорожньо-транспортної пригоди, в тому числі при використанні автомобіля, велосипеда, мотоцикла, мопеда, гідро- і квадроцикла, гіроскутера, снігохода, катера, моторного човна і т.п., якщо:

3.6.5.1. застрахована особа керувала транспортним засобом не маючи відповідного водійського посвідчення або в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, або під дією психотропних і

confirmed by documents issued by the competent authorities in the prescribed manner (medical institutions, court), namely: traumatic and other damages suffered by the Insured (Insured person) as well as other disorders of the Insured's (Insured Person's) health as a result of an accident that resulted in:

3.5.1 Temporary disability of the Insured (Insured Person) for at least 5 days as a result of an accident (for unemployed persons - temporary disability means staying on an outpatient or inpatient treatment, at least 5 days as a result of an accident, with the exception of the period for rehabilitation treatment).

3.5.2 Permanent disability of the Insured (Insured Person) (primary disablement) as a result of an accident.

3.5.3 death of the Insured person.

Attention!!! At the same time, traumatic damage includes: damage to the integrity of tissues, bones and organs as a result of fractures, strokes, burns, dislocations, ruptures, wounds of organs, electrical injuries, as a result of mechanical force, chemicals, high or low temperature, electric and other energy. Another health disorders are accidental acute poisoning with poisonous plants, poor-quality products, medicines, except for intestinal infection (salmonellosis, dysentery, etc.); accidental acute poisoning by industrial chemicals as a result of an industrial accident; disease like tick-borne encephalitis, tetanus, rabies.

3.6. **Insurance exclusions** except those specified in p. 10.15 and p. 10.16, are:

3.6.1. diseases that are not the result of an accident with the Insured person (with the exception of tetanus, rabies, encephalitis, transmitted by tick bites);

3.6.2. medical rest, rehabilitation, sanatorium and health treatment, as well as spa treatments;

3.6.3. an accident resulting from an illness that is the result of a psychological reaction to

3.6.4. an accident that occurs as a result of chronic or mental illness, even if it manifests itself periodically;

3.6.5. injuries or illness due to an accident, which occurred as a result of a traffic accident, including using a car, bicycle, motorcycle, moped, hydro and quad bike, gyrostat, snowmobile, boat, motor boat, etc., if:

3.6.5.1. the Insured person was driving a vehicle without an appropriate driver's license or in the state of alcohol, narcotic or toxic substance intoxication or

- токсичних речовин;
- 3.6.5.2. застрахована особа передала керування транспортним засобом іншій особі, що не мала відповідного водійського посвідчення;
- 3.6.5.3. застрахована особа знаходилася в транспортному засобі (в якості пасажирів), крім громадського транспорту, керування яким здійснювала особа, що знаходилася в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, або під дією психотропних і токсичних речовин;
- 3.6.5.4. застрахована особа знехтувала і не скористалася засобами безпеки (захисту) як разом, так і окремо, таким як: пасок безпеки, шлем, каска, рятувальний жилет, а також інші засоби безпеки, передбачені правилами експлуатації транспортного засобу.
- 3.6.6. випадки які сталися до укладання Договору страхування та/або по Договору, який укладений після початку подорожі, а також ті, які відбулись після закінчення його строку дії або на території, де страховий захист не діє.

3.7. **Дії у разі настання нещасного випадку.** При настанні нещасного випадку Страхувальник, Застрахована особа або особа, яка представляє інтереси Застрахованої особи зобов'язані виконати дії, передбачені пунктом 2.6 цього Договору.

3.8. **Умови здійснення страхової виплати:**

- 3.8.1. Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний подати Страховику протягом 30 днів після закінчення подорожі або лікування всі необхідні документи для прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати.
- 3.8.2. Страховик приймає рішення про здійснення страхової виплати на підставі документів, зазначених у пункті 10.11, а також таких документів:
- ▶ документ, що посвідчує особу та підтверджує право на отримання страхової виплати;
 - ▶ офіційний протокол або довідка про настання нещасного випадку;
- 3.8.2.1. при тимчасовій втраті загальної працездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку:
- ▶ довідка з медичного закладу із зазначенням прізвища Застрахованої особи, діагнозу, дати звернення та тривалості лікування (за винятком періоду реабілітаційного лікування), завіреної підписом, печаткою відповідальної особи (лікуючого лікаря) та штампом медичного закладу;
- 3.8.2.2. при стійкій втраті загальної працездатності внаслідок нещасного випадку (у разі встановлення Застрахованій особі первинної інвалідності внаслідок нещасного випадку):
- ▶ висновок медико-соціальної експертної комісії про встановлення первинної інвалідності Застрахованій особі внаслідок нещасного випадку;
- 3.8.2.3. у разі смерті Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку:
- ▶ копія свідоцтва про смерть;

- under the influence of psychotropic and toxic substances;
- 3.6.5.2. the Insured person transferred the control of the vehicle to another person who did not have the appropriate driver's license;
- 3.6.5.3. the insured person was in the vehicle (as a passenger), except for public transport, operated by a person who was in a state of alcohol, narcotic or toxic substance intoxication or under the influence of psychotropic and toxic substances;
- 3.6.5.4. the Insured person has neglected and did not use the means of safety (protection) both together and separately, such as: a safety belt, a helmet, a life jacket, as well as other safety measures provided for by the rules of operation of the vehicle.
- 3.6.6. cases that occurred before the conclusion of the Insurance Contract and/or under the Contract concluded after the start of the trip, as well as those that occurred after its expiration or in the territory where insurance protection is not valid.

3.7. **Actions in the event of the insured accident.** In the event of the insured accident the Insured, Insured person or the person representing the Insured person's interests shall immediately perform the actions stipulated by paragraph 2.6 of this Contract.

3.8. **Terms and conditions of insurance indemnity:**

- 3.8.1. The Insured (Insured person) shall submit to the Insurer all the necessary documents within the period of 30 (thirty) days after the end of travel or medical treatment in order to take the decision on insurance indemnity.
- 3.8.2. The Insurer shall take the decision on insurance indemnity on the basis of the documents specified in paragraph 10.11 as well on the basis of the following documents:
- ▶ the document certifying the identity of a person and his/her right to receive insurance indemnity;
 - ▶ official report or certificate proving the fact of an accident;
- 3.8.2.1. in the event of temporary disability of the Insured person as a result of the accident:
- ▶ certificate issued by a medical institution which includes the name of the Insured person, diagnosis, date of request for medical aid, duration of treatment (except for period of rehabilitation treatment) signed and sealed by the person in charge (a physician) as well as bears the stamp of a medical institution;
- 3.8.2.2. in the event of permanent disability of the Insured person (primary disablement) as a result of the accident:
- ▶ conclusion of the medical and social expert commission that the Insured person shall be assigned primary disablement as a result of the accident;
- 3.8.2.3. in the event of death of the Insured person caused by the accident:
- ▶ copy of the death certificate;

- ▶ копія свідоцтва про право на спадщину;
 - ▶ інші документи за вимогою Страховика.
- 3.8.3. Страховик здійснює страхову виплату Страхувальнику (Застрахованій особі), згідно лімітів сум страхових виплат, зазначених у Програмі Страхування;

- ▶ copy of the inheritance certificate;
 - ▶ other documents that may be required by the Insurer.
- 3.8.3. The Insurer shall make insurance indemnity to the Insured (Insured person) within the limit of the sum insured under Insurance Program.

Розділ 4. СТРАХУВАННЯ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПІД ЧАС ПОДОРОЖІ

Section 4. CIVIL LIABILITY INSURANCE DURING A TRIP

- 4.1. **Предметом страхування** є майнові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи), пов'язані з його зобов'язаннями відшкодувати шкоду життю та здоров'ю або майну третіх осіб, нанесену з необережності під час закордонної поїздки (за винятком поїздки з метою зміни постійного місця проживання) на території дії Договору страхування.
- 4.2. **Страховим випадком** за умовами страхування цивільної відповідальності під час подорожі є подія, внаслідок якої Страхувальнику (Застрахованій особі) пред'явлена претензія від третіх осіб про відшкодування збитків, завданих в результаті ненавмисних та необережних дій Застрахованої особи.
- 4.3. **Страхова сума** по страхуванню цивільної відповідальності під час подорожі та ліміти страхових виплат за окремими ризиками зазначається у Програмі Страхування (Додаток 2 до Договору).
- 4.4. При цьому Страховик виплатить Застрахованій Особі Страхове Відшкодування у межах Страхової Суми та лімітів, зазначених у Програмі Страхування, за збитки, по яких Застрахована Особа несе відповідальність за законом, а саме:
- 4.4.1. за нанесення збитків майну третіх осіб в разі ненавмисного пошкодження взятого на прокат спортивного інвентарю;
- 4.4.2. за нанесення шкоди життю та здоров'ю третіх осіб потерпілої третьої особи внаслідок ненавмисних дій Застрахованої особи;
- 4.5. У випадку необхідності залучення перекладача та/або адвоката для захисту прав Застрахованої особи у судовому процесі з адміністративних або цивільних справ, Страховик відшкодовує вартість їх послуг також у межах лімітів сум страхових виплат, зазначених у Програмі Страхування, а саме:
- ▶ на послуги перекладача;
 - ▶ на послуги адвоката;
- 4.6. **Визначення розміру витрат, які відшкодовує Страховик:**
- 4.6.1. При настанні в період поїздки страхової події по страхуванню цивільної відповідальності Застрахованої особи до розгляду Страховиком приймаються правомірні вимоги по відшкодуванню:
- 4.6.1.1. прямого дійсного збитку внаслідок часткового пошкодження або знищення майна, який визначається:
- ▶ при знищенні майна – у розмірі його дійсної вартості з відрахуванням зносу та франшизи; розмір зносу розраховується відповідним експертним дослідженням, який має бути наданий Застрахованою особою разом з

- 4.1. **The subject of insurance** shall be the property interests of the Insured (Insured person) relating to his/her liabilities for any damage undeliberate inflicted to the life, health or property of the third persons during travel abroad (except for travels with the aim of moving to another place of permanent residence) in the territory covered by the Insurance Contract.
- 4.2. As per the terms of civil liability insurance, the **insured event** shall be understood as follows:
- 4.3. **The sum insured** under civil liability insurance during the trip and the limits of insurance indemnity for individual risks specified in the Insurance Program (Annex 2 to the Contract).
- 4.4. In this case, the Insurer shall pay to the Insured Person the Insurance Indemnity with respect to:
- 4.4.1. causing the damage to the third parties' property in the event of unintentional damage of the rented sports equipment;
- 4.4.2. causing the damage to life and health of the third persons as the result of unintentional actions of the Insured person;
- 4.5. Provided the services of an interpreter [translator] or a lawyer are required by the Insured person to protect his/her rights during administrative or civil proceedings, the Insurer shall reimburse for their services within the Sum Insured and the limits specified in the Insurance Program. These are:
- ▶ interpretation [translation] services;
 - ▶ lawyer services;
- 4.6. **Expenses that shall be reimbursed by the Insurer:**
- 4.6.1. If an insured event occurs during the trip under the civil liability insurance of the Insured, the Insurer shall consider the lawful requests to reimburse the following:
- 4.6.1.1. actual losses as a result of partial damage or destruction of property, which are determined as set forth below:
- ▶ destruction of property - in the amount of its actual cost minus depreciation and deductible;
- the amount of depreciation is calculated by the relevant expert examination,

іншими документами на підтвердження настання страхового випадку.

- ▶ при частковому пошкодженні – у розмірі необхідних витрат на приведення його до стану, в якому майно було до настання страхової події, з відрахуванням зносу та франшизи;
- 4.6.1.2. шкоди, нанесеної життю та здоров'ю третьої особи в межах зазначеного ліміту, але не більше:
 - ▶ розміру витрат, необхідних на медичне лікування;
 - ▶ розміру понесених витрат на ритуальні послуги - у випадку загибелі потерпілої третьої особи;
- 4.6.1.3. збитку внаслідок ненавмисного пошкодження під час занять активним відпочинком взятого на прокат спортивного інвентарю, який визначається:
 - ▶ при знищенні – у розмірі дійсної вартості з відрахуванням зносу та франшизи;
 - ▶ при частковому пошкодженні – у розмірі необхідних витрат на приведення його до стану, в якому спортивний інвентар був до настання страхової події, але не більше дійсної вартості з відрахуванням зносу та франшизи;
- 4.6.1.4. частини витрат для захисту прав Застрахованої особи у випадку порушення проти неї судової справи пов'язаної із настанням цивільної відповідальності під час подорожі, а саме:
 - ▶ оплата послуг залученого (при необхідності) перекладача;
 - ▶ оплата послуг адвоката;
- 4.6.2. У будь-якому випадку із суми страхового відшкодування вираховується франшиза. Розмір франшизи визначається у відсотках від суми збитку, щодо якого пред'явлена вимога про відшкодування, та зазначається у Частині Договорі.

4.7. Витрати, шкода, збитки, які не відшкодовуються Страховиком. За умовами страхування цивільної відповідальності Страхувальника (Застрахованої особи) під час подорожі, Страховик не буде виплачувати будь-які претензії (вимоги), що мали місце безпосередньо чи опосередковано через:

- 4.7.1. збитки або витрати здійснені навмисно Страхувальником (Застрахованою особою) особисто або у змові із третьою особою;
- 4.7.2. збитки, пов'язані з договірною, господарською та кримінальною відповідальністю Страхувальника (Застрахованої особи) перед третіми особами, а також збитки, завдані навколишньому середовищу;
- 4.7.3. шкоду чи збитки, завдані Страхувальником (Застрахованою особою) будь-яким видом транспорту із двигуном;
- 4.7.4. шкоду чи збиток, завдані членам сім'ї Страхувальника (Застрахованої особи);
- 4.7.5. штраф, пеню або інші фінансові санкції, що не є прямим наслідком нанесеної шкоди здоров'ю чи збитку майну третіх осіб
- 4.7.6. збитки понад об'єми та суми, передбачені чинним законодавством України та/або країни тимчасового перебування Застрахованої особи, а також понад

which must be provided by the Insured Person together with other documents to confirm the occurrence of the insured event.

- ▶ partial damage of property - in the amount of expenses required to bring property into initial condition before the insured accident minus depreciation and deductible;
- 4.6.1.2. damage inflicted to life and health of the third person within the aforementioned limit, but not exceeding:
 - ▶ cost of medical treatment;
 - ▶ funeral expenses - in the event of the injured party's death;
- 4.6.1.3. damage unintentionally inflicted to the rented sport equipment during active rest, which is determined by:
 - ▶ destruction of equipment - in the amount of its actual cost minus depreciation and deductible;
 - ▶ partial damage of equipment - in the amount of expenses required to bring sport equipment into initial condition before the insured accident, but not exceeding its actual cost minus depreciation and deductible;
- 4.6.1.4. part of expenditures relating to the protection of civil rights of the Insured person provided the legal proceedings were instituted against the latter during a trip, in particular:
 - ▶ cost of interpretation [translation] services (if necessary);
 - ▶ lawyer services;
- 4.6.2. In any case, the deductible shall be deducted from the amount of insurance compensation. The amount of deductible shall be determined as a percentage of the amount of damages under the certain claim, and stated in the Insurance Contract.

4.7. Expenditures, damage and losses that shall not be reimbursed by the Insurer. In compliance with terms and conditions of civil liability insurance of the Insured (Insured person) during a trip, the Insurer shall not pay any claims (indemnity) that have occurred directly or indirectly in connection with:

- 4.7.1. deliberate damage inflicted by the Insured (the Insured person) personally or in conspiracy with the third party;
- 4.7.2. losses caused by contractual, economic and criminal responsibility of the Insured (the Insured person) to the third parties as well as damage to the environment;
- 4.7.3. damage or losses caused by the Insured (the Insured person) by means of using any type of a motor vehicle;
- 4.7.4. damage or losses inflicted to the Insured's (the Insured person's) family members;
- 4.7.5. fines, penalties or other financial sanctions whatsoever, which are not directly caused by damage to the health or property of the third parties;

- зазначену у Договорі страхову суму;
- 4.7.7. шкоду чи збиток, завдані при участі в спортивних змаганнях та в процесі підготовки до них;
- 4.7.8. шкоду чи збиток, пов'язані із виробничою, професійною діяльністю, фізичною працею або кримінальними діями Страхувальника (Застрахованої особи);
- 4.7.9. шкоду чи збиток, що виникають у зв'язку із фактом, ситуацією, обставинами, які до початку дії Договору страхування були відомі Страхувальнику (Застрахованій особі), або у відношенні яких Страхувальник (Застрахована особа) був здатний передбачити можливість пред'явлення в його адресу позовної вимоги;
- 4.7.10. моральну шкоду, а також шкоду, завдану іміджу або репутації третіх осіб;
- 4.7.11. відповідальність, що впливає з сексуального домагання, тілесних пошкоджень чи фізичної образи;
- 4.7.12. відповідальність, що впливає з передачі заразної хвороби Застрахованою особою;
- 4.7.13. відповідальність, що впливає з використання, продажу, виробництва, доставки, пересилки чи володіння будь-якою особою контрабанди чи речовин, обіг яких контролюється, як визначено, відповідними органами влади.

4.8. Дії Страхувальника (Застрахованої особи) у разі настання страхового випадку

- 4.8.1. При настанні страхової події Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний негайно, але не пізніше трьох днів після того, як їй мало стати чи стало відомо про нанесення збитку іншій особі, що може стати підставою для пред'явлення позову (претензії), необхідно повідомити про це Страховика за телефоном **+38 044 299 78 87** (у робочий час з 09.00 до 18.00 за Київським часом, у п'ятницю – до 17.00) і на електронну адресу Страховика: info@eurotravelins.ua, та надати заяву з детальним викладом такої інформації:
- ▶ яким чином, де і коли було завдано збитків третій особі,
 - ▶ імена (назви) та адреси всіх осіб, яким завдано збитків,
 - ▶ прізвища, імена та адреси свідків,
 - ▶ опис характеру та місцезнаходження будь-яких пошкоджень чи збитків, які є наслідком страхової події.
- 4.8.2. Надати Страховику документи, зазначені у пункті 10.9 Договору, а також інші документи, що характеризують обставини страхового випадку (протокол опиту свідків, заява потерпілої особи, довідка із поліції, пропозиції досудового урегулювання і т.п.), та безумовно підтверджують вину Застрахованої особи і обґрунтовують розмір нанесеного збитку.
- Якщо Страхувальнику (Застрахованій особі) пред'явлена претензія, то він

- 4.7.6. losses exceeding the amounts and sums stipulated by the current legislation of Ukraine;
- 4.7.7. damage or losses inflicted by means of taking part in sport competitions, during preparation for such competitions;
- 4.7.8. damage or losses caused by the productive or occupational activity, physical labour;
- 4.7.9. damage or losses caused by a fact, situation or circumstances known to the Insured;
- 4.7.10. moral damage or damage inflicted to the image or reputation of the third parties;
- 4.7.11. liability arising from sexual harassment, bodily harm or physical abuse;
- 4.7.12. liability arising from the transmission of a contagious disease by the Insured;
- 4.7.13. liability arising from the use, sale, production, delivery, shipment or possession by any person of contraband or substances, the circulation of which is controlled, as determined by the appropriate authorities.

4.8. In case of occurrence of an insured event, the Insured (Insured person) shall take the following actions:

- 4.8.1. Upon the occurrence of an insured event, the Insured (the Insured person) shall inform the Insurer (the Insurer) in writing (by e-mail) and to the e-mail address of the Insurer: info@eurotravelins.ua, and provide a statement with a detailed presentation of such information:
- ▶ way, place and time of causing damage to the third party,
 - ▶ names and addresses of the persons who suffered damage,
 - ▶ names, surnames and addresses of the witnesses,
 - ▶ description of damages or losses resulting from the insured event, and their location.
- 4.8.2. The Insured shall provide the Insurer with the documents mentioned in paragraph 10.9 of the Contract and other documents describing the insured event (testimonial evidence, statement of the injured party, certificate issued by the police, proposals on peaceful settlement etc.), undoubtedly proving the guilt of the Insured person and substantiating the amount of loss.
- 4.8.3. If the Insured (Insured person) is presented with a claim, it is obliged to immediately send a copy of the letter, court order, claim, summons, notice, any other documents received in connection with the claim by e-mail to the address of the Insurer: info@eurotravelins.ua, with subsequent sending in writing to the address: 04071, Kyiv, PO Box 24.

зобов'язаний негайно відправити електронною поштою на адресу Страховика: info@eurotravelins.ua, з подальшим відправленням в письмовому вигляді на адресу : 04071, м. Київ, а/я24 копію листа, постанови суду, позовної вимоги, виклику до суду, повідомлення, повістки суду, будь-яких інших документів, отриманих у зв'язку із претензією.

4.8.3. Якщо справа по страховій події передається до суду, Страхувальник (Застрахована особа) за вимогою Страховика зобов'язаний передати йому повноваження (доручення) на ведення справи та представлення своїх інтересів у всіх судових інстанціях. Розгляд справи може здійснюватися лише за законами України або країни тимчасового перебування Застрахованої особи. Страховик має право, але не зобов'язаний ні при яких обставинах, брати на себе і здійснювати від імені Страхувальника захист по будь-якій претензії і має повну свободу дій при веденні будь-яких судових справ та урегулюванні будь-якої претензії. Прийнявши на себе захист по претензії, має право відмовитися від такого захисту.

4.8.4. Страхувальнику (Застрахованій особі) за умовами цього Договору заборонено без узгодження із Страховиком проводити будь-які переговори з позивачем або його представниками по досудовому урегулюванню справи, здійснювати відшкодування, признавати частково або повністю вимоги, пред'явлені йому у зв'язку із страховою подією, а також без згоди Страховика приймати на себе будь-які прямі чи непрямі зобов'язання по урегулюванню таких вимог.

4.9. **Умови здійснення страхової виплати:**

4.9.1. Страхова виплата здійснюється потерпілій третій особі, яка визначена судом, або відшкодовується Страхувальнику (Застрахованій особі), якщо він по узгодженню із Страховиком самостійно розрахувався із потерпілою третьою особою. Сума страхових виплат чи страхових відшкодувань, включаючи всі податки, не може бути більшою страхової суми по страхуванню цивільної відповідальності під час подорожі, встановленої цим Договором, та відповідних лімітів відповідальності Страховика.

4.9.2. Виплата страхового відшкодування здійснюється в порядку надходження правомірних вимог про відшкодування збитків.

4.8.4. Provided the case is brought to the court, the Insured (the Insured person) shall, at the request of the Insurer, authorize (empower) the latter to plead the case and represent his/her interests in all judicial authorities. The case shall be considered in line with the laws of Ukraine or a country of temporary stay of the Insured person. The Insurer shall have the right, but in no case shall be obliged to undertake or conduct defense against any claim on behalf of the Insured and has free discretion to prosecute any actions and to settle any claims. Having taken the defense against the claim, the Insurer shall have the right to refuse such defense.

4.8.5. In compliance with this Contract, the Insured (Insured person) shall not have the right (without prior consent of the Insurer) to hold any negotiations with the plaintiff or his/her representatives concerning pre-trial settlement of the case, to reimburse for the losses, to recognize fully or partially the plaintiff's claims with regard to the insured event, as well as (without consent of the Insurer) to assume any direct or indirect obligations concerning settlement of the case.

4.9. **Terms and conditions of insurance indemnity:**

The insurance indemnity shall be made to the third party specified in court decision or to the Insured (the Insured person) in case the latter (with the consent of the Insurer) personally compensated for the losses of the third party. The insurance indemnity, including all taxes, shall not exceed the civil liability insurance sum specified in this Contract and the relevant liability limits of the Insurer.

4.9.1. Payment of insurance indemnity shall be made in order of receipt of lawful claims for compensation of losses.

Розділ 5. СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ СКАСУВАННЯМ ЧИ ПЕРЕРИВАННЯМ ПОДорожі

5.1. Предметом страхування є майнові інтереси Застрахованої особи, пов'язані зі збитками внаслідок відмови від заброньованої подорожі або дострокового її переривання відповідно до договору про надання туристичних послуг або іншого документа, який засвідчує умови туристичної подорожі.

5.2. Максимальна страхова сума за умовами страхування фінансових ризиків за цим Договором не може перевищувати суми, зазначеної в Програмі

Section 5. INSURANCE OF FINANCIAL RISKS ASSOCIATED WITH MATERIAL DAMAGE DUE TO DELAY OR CANCELLATION OF TRAVEL OR TRIP

5.1. The subject of insurance shall be the property interests of the Insured person relating to his/her losses caused by cancellation or interruption of a booked trip in accordance with the Travel service contract or another document stipulating travelling conditions.

5.2. The maximum sum insured under the terms of financial risk insurance hereunder r

Страхування.

- 5.3. Договір комплексного страхування подорожуючих з умовою добровільного страхування фінансового ризику, пов'язаного зі збитками через неможливість здійснення подорожі або дострокове її переривання, укладається:
- 5.3.1. на термін не менше 7 календарних днів до дати початку подорожі.
- 5.3.2. Договір на умовах цього розділу укладається із особами у віці до 70 років поїздка яких починається із території України.
- 5.4. **Страховим випадком** є факт понесення Застрахованою особою збитків через неможливість здійснення подорожі внаслідок раптової, непередбаченої і ненавмисної події, що відбулася після укладення Договору страхування і до дати початку подорожі, та внаслідок якої Застрахована особа була змушена скасувати подорож, а саме:
- 5.4.1. смерть Застрахованої особи, члена її сім'ї або супутника. Членами сім'ї Застрахованої особи за умовами цього Договору є: батько, мати, чоловік/дружина, діти, рідні сестра чи брат; супутником Застрахованої особи є будь-яка третя особа, що здійснює подорож спільно із Застрахованою особою, по одному маршруту, проживає в одному готелі чи апартаментах із Застрахованою особою в один і той же період часу, а також застрахована за договором комплексного страхування подорожуючих із умовою страхування фінансових ризиків;
- 5.4.2. отримання травми або раптове захворювання, в тому числі на COVID-19, які вимагають амбулаторного лікування Застрахованої особи, або члена її сім'ї, або супутника;
- 5.4.3. отримання травми або раптове захворювання, в тому числі на COVID-19, які вимагають стаціонарного лікування Застрахованої особи, або члена її сім'ї, або супутника;
- 5.4.4. знищення нерухомого майна Застрахованої особи внаслідок пожежі, стихійних лих або протиправних дій третіх осіб;
- 5.4.5. неотримання в'їзної візи Застрахованою особою або ким-небудь із членів її сім'ї, або супутником, які здійснюють спільну подорож разом із Застрахованою особою;
- 5.4.6. затримка видачі візи Застрахованій особі або кому-небудь із членів її сім'ї, або супутником, які здійснюють спільну подорож разом із Застрахованою особою;
- 5.4.7. видача візи Застрахованій особі, або члену її сім'ї, або супутнику на інші терміни, ніж подавалося клопотання, внаслідок чого раніше заброньована подорож стала неможливою;
- Договір страхування на умовах пунктів 5.4.5 - 5.4.7 поширюється лише на резидентів України та діє за умов:
- ▶ своєчасної подачі повного пакету необхідних документів у консульську установу на оформлення;
 - ▶ відсутності у Застрахованих осіб раніше отриманих відмов у видачі віз.

- 5.3. The Contract of Comprehensive Travel Insurance, that includes the option of voluntary trip cancellation or interruption insurance shall be concluded:
- 5.3.1. for the term of at least 7 calendar days before the departure date.
- 5.3.2. with the persons under the age of 70, whose trip begins from the territory of Ukraine;
- 5.4. **The insured event** is the fact of incurred losses by the Insured person due to the death of the Insured person, his/her family member or travel companion. The family members of the Insured person under the terms of this Contract are: father, mother, husband/wife, children, siblings. The travel companion of the Insured is any third person who travels together with the Insured on the same route, lives in the same hotel or apartment with the Insured for the same period of time and is also insured under one Contract of Comprehensive Travel Insurance with the Insured (the Insured person), which is included trip cancellation or interruption insurance;
- 5.4.2. trauma or sudden illness, including COVID-19, of the Insured person, his/her family member or travel companion that requires out-patient treatment;
- 5.4.3. trauma or sudden illness, including COVID-19, of the Insured person, his/her family member or travel companion that requires in-patient treatment;
- 5.4.4. destruction of the Insured person's property as a result of fire, natural disasters or illegal actions of third persons;
- 5.4.5. failure to obtain an entry visa by the Insured person, his/her family member or travel companion, accompanying the Insured person during the trip;
- 5.4.6. delay in issuing visa to the Insured person, his/her family member or travel companion accompanying the Insured person during the trip;
- 5.4.7. issuance of visa to the Insured person, his/her family member or travel companion for the term other than required to make a trip, thus it becomes impossible to make a booked trip;
- Insurance contract under paragraphs 5.4.5 - 5.4.7 apply only to the residents of Ukraine and in cases when:
- ▶ the full package of required documents was submitted for registration to a consulate in due time;
 - ▶ the Insured persons were not previously denied an entry visas.
- 5.4.8. delay in departure of the flight at the point of departure from Ukraine;
- 5.4.9. failures or inaction of machinery and other unforeseen technical breakdowns of the water vehicle (liner, ship) intended for making a booked and paid trip (cruise), which led to the cancellation of the trip;

- 5.4.8. затримка відправлення рейсу у пункті вильоту із України;
- 5.4.9. збої, відмова в роботі машинного обладнання та інші непередбачені технічні поломки засобу водного транспорту (лайнер, теплохід), подорож (круїз) на якому була заброньована та оплачена, що потягнуло за собою відміну подорожі;
- 5.5. **Страховим випадком** також є факт понесення Застрахованою особою збитків через раптове непередбачуване переривання подорожі внаслідок раптової, непередбаченої і ненавмисної події, що відбулася під час здійснення туристичної подорожі за кордон, а саме:
- 5.5.1. смерть, отримання травми або раптове захворювання Застрахованої особи або члена сім'ї Застрахованої особи, що вимагає негайної її присутності;
- 5.5.2. відмова у в'їзді в країну призначення Застрахованій особі, або члену її сім'ї представниками органів влади країни призначення, якщо така відмова мотивована підозрою органів влади країни подорожі на незаконну трудову міграцію таких осіб або підозрою наявності у них захворювання на COVID-19, якщо цей діагноз буде лабораторно підтверджений висновком ПЛР-тесту в Україні, який в свою чергу має бути пройдений не пізніше 3 (трьох) днів після повернення до місця постійного перебування (проживання);
- 5.5.3. знищення нерухомого майна Застрахованої особи внаслідок пожежі, стихійних лих або протиправних дій третіх осіб;
- 5.5.4. збої, відмова в роботі машинного обладнання та інші непередбачені технічні несправності із засобом водного транспорту (лайнер, теплохід), подорож (круїз) на якому була заброньована та оплачена, що потягнуло за собою переривання подорожі;
- 5.6. **Виятки із страхових випадків і обмеження страхування.** Не визнається страховим випадком скасування подорожі, якщо:
- 5.6.1. така подорож була протипоказана Застрахованій особі за станом здоров'я;
- 5.6.2. причиною скасування або переривання подорожі є хронічні, психічні та інфекційні захворювання, фобії, трансплантація органів, імунodefіцитний стан, СНІД набуті Застрахованою особою до дати бронювання подорожі та до укладання Договору страхування;
- 5.6.3. причиною скасування або переривання подорожі є події та страхові випадки, інші ніж вказані у пунктах 5.4 – 5.5 цього Договору.
- 5.6.4. причиною скасування або переривання подорожі є перебування на самоізоляції, карантині, обсервації і т.п. без встановлення відповідного діагнозу (в тому числі COVID-19), який потребує вжиття вказаних заходів;
- 5.6.5. Події вказані в 5.4.1-5.4.9, які є підставою для скасування подорожі, сталися до або в день укладання договору страхування в частині страхування фінансових ризиків
- 5.6.6. Події вказані в 5.4.1-5.4.9, які є підставою для скасування подорожі сталися після введення в Україні обмежувальних заходів (карантин, надзвичайний
- 5.5. **The insured event** is also the fact of incurred losses by the Insured person due to a sudden unforeseen interruption of the trip as a result of a sudden, unpredictable and unintentional event that took place during a tourist trip abroad, namely:
- 5.5.1. death, injury or sudden illness of the Insured person or Insured person's family member requiring his/her immediate presence;
- 5.5.2. refusal of entry into the country of destination of the Insured Person or a member of his family by representatives of the authorities of the country of destination, if such refusal is motivated by suspicion of illegal labor migration of such persons or suspicion of COVID-19 disease, if this diagnosis will be laboratory confirmed by a PCR test in Ukraine, which in turn must be passed no later than 3 (three) days after returning to the place of permanent residence (residence);
- 5.5.3. destruction of the Insured person's property as the result of fire, natural disasters or illegal actions of third persons;
- 5.5.4. failure or inaction in work of machinery and other unforeseen technical problems
- 5.6. **Insurance exclusions and limitations.** The insured event – trip cancellation shall not be the subject to reimbursement in the following cases:
- 5.6.1. the trip was not recommended due to the Insured person's health problems;
- 5.6.2. the reason for cancellation or interruption of the trip is chronic, mental and infectious diseases, phobias, organ transplantation, immunodeficiency, AIDS acquired by the Insured Person before the date of booking the trip and before concluding the Insurance Contract;
- 5.6.3. cancellation or interruption of the trip is caused by the events and insured accidents, which are not specified in paragraphs 5.4 - 5.5 of this Contract.
- 5.6.4. the reason for the trip cancellation or interruption is staying in self-isolation, quarantine, observation, etc. without establishing an appropriate diagnosis (including COVID-19), which requires the adoption of these measures;
- 5.6.5. The events specified in p. 5.4.1-5.4.9, which are the basis for trip cancellation, occurred before or on the day of concluding the insurance contract in terms of financial risk insurance;
- 5.6.6. The events specified in p. 5.4.1-5.4.9, which are the basis for trip cancellation, occurred after the restrictive measures in Ukraine (quarantine, state of

стан, воєнний стан, закриття кордонів, відміна рейсу і т.п.) які і так унеможливили здійснення подорожі

- 5.7. **Строки дії договору** страхування фінансових ризиків:
- 5.7.1. Строком дії договору страхування фінансових ризиків в частині неможливості здійснення заброньованої подорожі (підпункти 5.4.1-5.4.9) є строк від дати укладання цього договору до дати початку подорожі.
- 5.7.2. Строком дії договору страхування фінансових ризиків в частині переривання подорожі (підпункти 5.5.1-5.5.4) є строк від дати початку подорожі до дати її закінчення, якщо тривалість подорожі не більше 30 календарних днів. Якщо тривалість подорожі понад 10 календарних днів, строк страхування не може бути більшим перших 10 календарних днів
- 5.8. **Дії Застрахованої особи в разі настання страхового випадку:**
- 5.8.1. У випадку захворювання або нещасного випадку перед подорожжю, до прийняття рішення про відмову від подорожі, необхідно звернутися по за телефоном +38 044 299 78 87 (у робочий час із 09.00 до 18.00 за Київським часом, у п'ятницю – до 17.00) або електронною поштою за адресою: info@eurotravelins.ua (цілодобово)
- 5.8.2. При настанні події, що має ознаки страхового випадку внаслідок якої приймається рішення про скасування або переривання подорожі, Застрахована особа, або особа, що представляє її інтереси зобов'язана протягом 24 годин з моменту настання страхового випадку повідомити про це Страховика **електронною поштою на адресу info@eurotravelins.ua (цілодобово) та за телефоном +38 044 299 78 87** (не враховуючи вихідні та святкові дні, у робочий час із 09.00 до 18.00 за Київським часом, у п'ятницю – до 17.00). У випадку недотримання строків повідомлення, обґрунтувати це у письмовій формі. У заяві мають бути вказані характер та обставини страхової події, назва, адреса та реквізити суб'єкта туристичної діяльності, який організував поїзду, дата виїзду, вартість подорожі, сума сплачених суб'єкту туристичної діяльності коштів, адреса та номер телефону Страхувальника.
- 5.8.3. Протягом 30 календарних днів від дати коли відбулась подія, яка стала причиною настання страхового випадку (неотримання візи або іншої причини відмови від запланованої подорожі, переривання подорожі чи запізнення на рейс) надати Страховику заяву про виплату страхового відшкодування. У заяві мають бути вказані причини та обставини страхової події, назва, адреса та реквізити суб'єкта бронювання послуг та постачальників послуг для поїздки, дата виїзду, вартість подорожі, сума сплачених за подорож коштів та додані всі необхідні документи, які обґрунтовують причину настання страхового випадку, суму сплачених коштів та розмір завданого збитку.
- 5.8.4. У випадку смерті Застрахованої особи спадкоємець зобов'язаний надати Страховику заяву про виплату страхового відшкодування протягом 30 днів

emergency, martial law, closure of borders, cancellation of flights, etc.) that rendered travel impossible anyway

- 5.7. **Term of the financial risk insurance contract:**
- 5.7.1. The period of validity of the financial risk insurance contract in terms of the impossibility of making a booked trip (subparagraphs 5.4.1-5.4.9) is the term from the date of concluding this Contract to the date of the trip.
- 5.7.2. The period of validity of the financial risk insurance contract in terms of travel interruption (subparagraphs 5.5.1-5.5.4) is the period from the date of travel to the date of its end, if the duration of the trip is not more than 30 calendar days. If the duration of the trip is more than 10 calendar days, the insurance period may not be longer than the first 10 calendar days.
- 5.8. **In case of occurrence of an insured event, the Insured person shall take the following actions:**
- 5.8.1. In case of illness or an accident before the trip, before making a decision to cancel the trip, please call +38 044 299 78 87 (working hours 09.00 - 18.00 Kyiv time, Friday - till 17.00) or send an e-mail to: info@eurotravelins.ua (24 hours).
- 5.8.2. Upon the occurrence of an event that has the characteristics of an insured event and that results in the decision to cancel or interrupt the trip, the Insured person or a person representing his/her interests shall notify the Insurer within 24 hours **by e-mail to info@eurotravelins.ua (round the clock) and by phone +38 044 299 78 87** (excluding weekends and holidays, during working hours from 09.00 to 18.00 Kyiv time, on Friday - until 17.00). In case of noncompliance with the terms of notifying the Insurer the written explanation of reasons should be provided. The notice should specify the cause and circumstances of the insured event, the name, address and details of the travel service provider, which organized the trip, the departure date, the cost of the trip, address and telephone number of the Insured.
- 5.8.3. Within 30 calendar days from the date of occurrence of the event causing the insured event (failure to obtain a visa or other reason for refusal of the planned trip, interruption of the trip or being late for the flight), please submit to the Insurer an Insurance claim (compensation claim). The claim must specify the reasons and circumstances of the insured event, the name, address and details of the subject of booking services and travel service providers, date of departure, travel cost, amount of money paid for the trip and enclose all the necessary documents that justify the reason of the insured event, the amount of money paid and the amount of damage caused.
- 5.8.4. In case of death of the Insured person, the heir shall provide the Insurer with the written claim within the period of 30 days since the date of accepting succession together with all necessary documents that substantiate reasons of the insured event and amount of losses.

від дати прийняття спадщини та всі необхідні документи, які обґрунтовують причину настання страхового випадку та розмір завданого збитку.

5.9. Витрати, які відшкодовуються Страховиком:

- 5.9.1. Страхувальнику відшкодовується та частина його коштів, що включена до страхової суми, яку не повертають йому постачальники туристичних послуг у відповідності до ставок штрафних санкцій. Сума страхового відшкодування по фінансових ризиках не може бути більше зазначених у Програмі Страхування лімітів сум страхових виплат за окремими ризиками та страхової суми в цілому в гривнях, розрахованої на дату укладання Договору страхування.
- 5.9.2. Для резидентів України страхове відшкодування виплачується в гривнях.
- 5.9.3. Для нерезидентів України сума страхового відшкодування розраховується виходячи із страхової суми в гривнях та перераховується в EUR/USD за курсом НБУ на дату укладання Договору страхування.
- 5.9.4. При скасуванні подорожі (підпункти 5.4.1 – 5.4.9 Договору) сума страхового відшкодування розраховується як різниця між фактично понесеними витратами Застрахованої особи по придбанню пакета послуг для подорожі, включаючи вартість проїзних документів, попередню оплату вартості проживання і т.п., та повернутою суб'єктом туристичної діяльності сумою у відповідності зі ставками штрафних санкцій, встановлених постачальниками туристичних послуг.
- 5.9.5. При достроковому перериванні подорожі (підпункти 5.5.1 – 5.5.4 Договору) сума страхового відшкодування розраховується як різниця між фактично понесеними витратами Страхувальника по бронюванню пакета послуг для подорожі, включаючи вартість проїзних документів, попередню оплату вартості проживання і т.п., та вартістю спожитих туристичних послуг. Також Страховиком здійснюється компенсація додаткових витрат на зворотній проїзд Застрахованої особи, пов'язаний із перериванням подорожі, економічним класом та в межах невикористаної частини страхової суми.
- 5.9.6. У випадку затримки авіаперевізником рейсу(підпункт 5.4.8 Договору), на якому у Застрахованої особи заброньований авіапереліт, довше часу, зазначеного у Програмі страхування, Страховик здійснює компенсацію обґрунтованих витрат Застрахованої особи на необхідні покупки їжі, безалкогольних напоїв чи інших подібних витрат у сумі, що не перевищує ліміт страхової виплати.
- 5.9.7. Сума страхового відшкодування не може бути більше страхової суми.
- 5.9.8. Із суми страхового відшкодування утримується франшиза у розмірі 10%, якщо інше не визначено у Договорі.
- 5.10. **Умови здійснення страхової виплати.** Страховик здійснює страхову виплату Страхувальнику на підставі наступних документів:
- ▶ заява Страхувальника на отримання страхового відшкодування; договір із

5.9. Expenses that shall be reimbursed by the Insurer:

- 5.9.1. The Insurer shall reimburse to the Insured for that part of his funds included in the sum insured, which is not returned to him by travel service providers in accordance with the rates of penalties. The amount of insurance reimbursement for financial risks cannot be more than the insurance indemnity limits specified in the Insurance Program for certain risks and the sum insured as a whole in hryvnias (UAH), calculated on the date of the Insurance contract.
- 5.9.2. For the residents of Ukraine the insurance compensation shall be paid in UAH.
- 5.9.3. For non-residents, the amount of insurance indemnity is calculated based on the sum insured in UAH and converted into EUR/USD according to the NBU exchange rate on the date of the Insurance contract.
- 5.9.4. In case of trip cancellation (subparagraphs 5.4.1-5.4.9 of the Contract) the amount of insurance indemnity shall be calculated as the difference between actual costs of travel services incurred by the Insured person, including travel tickets, prepaid accommodation, etc., and the sum returned by travel service providers in accordance with the rates of penalties stated by travel service providers.
- 5.9.5. In case of early interruption of the trip (subparagraphs 5.5.1 - 5.5.4 of the Contract), the sum of insurance indemnity shall be calculated as the difference between actually incurred losses of the Insured related to the booking of the package of travel services, including travel documents, advance payment for accommodation etc., and cost of the consumed travel services. The Insurer shall also reimburse for additional expenses related to return trip of the Insured person connected with trip interruption in economy class and within the unused part of the insured sum.
- 5.9.6. In case of late arrival of flight booked by the Insured (subparagraph 5.4.8 of the Contract), longer than the time specified in the Insurance Program, the Insurer shall reimburse the Insured Person's reasonable expenses for necessary purchases of food, soft drinks or other similar expenses not exceeding the insurance payment limit.
- 5.9.7. The amount of insurance indemnity may not exceed the sum insured.
- 5.9.8. Deductible making up 10% shall be deducted from amount of insurance indemnity, unless otherwise specified in the Insurance Contract.
- 5.10. Terms and conditions of insurance indemnity:**
The Insurer shall make insurance indemnity to the Insured on the basis of the following documents:

- суб'єктом туристичної діяльності про надання туристичних послуг або іншим постачальником послуг для заброньованої подорожі;
- ▶ якщо страховий випадок стався під час виконання Застрахованою особою оплачуваної роботи по найму, то необхідно надати копію договору (контракту) про працевлаштування та копію закордонного паспорта (з відмітками про перетин кордону країни перебування та візою типу D);
 - ▶ чеки, квитанції, що свідчать про сплату Страхувальником вартості послуг заброньованих для подорожі;
 - ▶ документи від суб'єкта туристичної діяльності або іншого постачальника послуг для заброньованої подорожі, що підтверджують бронювання та оплату послуг для Страхувальника (Застрахованої особи);
 - ▶ документи, що підтверджують штрафні санкції внаслідок скасування подорожі, від транспортних підприємств, консульств, готелю та інших організацій, послуги яких були замовлені та оплачені для Застрахованої особи;
 - ▶ документи від суб'єкта туристичної діяльності або іншого постачальника послуг для заброньованої подорожі, щодо суми коштів повернутої Страхувальнику внаслідок скасування подорожі;
 - ▶ документ, що посвідчує особу Страхувальника (у випадку смерті – спадкоємця) та копію довідки про присвоєння ідентифікаційного номера;
 - ▶ у разі скасування або переривання заброньованої подорожі внаслідок страхових випадків із членами сім'ї або супутниками Застрахованої особи, надаються копії документів, що підтверджують родинні зв'язки Застрахованої особи та особи, в наслідок події з якою скасовується подорож (якщо така особа не є Застрахованою особою), копії договорів комплексного страхування, проїзних документів, ваучерів і т.п. супутників, що мали здійснювати спільну із Застрахованою особою подорож;
 - ▶ додатково до вищезазначених документів Страхувальник зобов'язаний надати Страховику документи, відповідні страховому випадку, що вказані у підпунктах 5.10.1 – 5.10.5
- 5.10.1. у разі скасування або переривання Страхувальником заброньованої подорожі внаслідок травми, захворювання, смерті Застрахованої особи або членів її сім'ї, або супутників (підпункти 5.4.1 – 5.4.3 та підпункту 5.5.1 Договору): офіційну довідку із медичного закладу про травму (захворювання, лікування), медичні приписи та застереження щодо подорожі, копії документів, що підтверджують родинні зв'язки Застрахованої особи та особи через хворобу якої скасовується подорож (якщо така особа не є Застрахованою особою), копії договорів комплексного страхування супутників, що мали здійснювати спільну із Застрахованою особою подорож. У випадку смерті особи – Страховику надається копія свідоцтва про смерть та копія свідоцтва про спадок;
- 5.10.2. у разі скасування або переривання заброньованої подорожі внаслідок
- ▶ the Insured's claim for insurance compensation; travel service contract with the travel service provider or other provider of services for the booked trip;
 - ▶ if the insured event occurred during the performance of paid employment by the Insured, it is necessary to provide a copy of the employment contract and a copy of the passport (with marks of crossing the border of the host country and a type D visa);
 - ▶ checks, receipts that prove payment by the Insured of the cost of booked travel services;
 - ▶ documents issued by the travel service provider or other provider of services for the booked trip confirming booking and payment for services provided to the Insured (Insured person);
 - ▶ documents from a service provider, in particular, from transport companies, consulates, hotels and other organizations, whose services were ordered and paid for the Insured person, confirming penalties due to travel cancellation;
 - ▶ documents issued by the travel service provider or other provider of services for the booked trip concerning the amount returned to the Insured as the result of cancellation of the trip;
 - ▶ document certifying the identity of the Insured (in case of death – heir's document) and a copy of the identification code certificate;
 - ▶ in case of cancellation or interruption of the booked trip due to the insured events occurred with the family members or companions of the Insured person, the copies of documents confirming kinship of the Insured person and the person with whom the insured event has happened (if such a person is not the Insured person), copies of comprehensive travel insurance contracts, travel documents, vouchers etc. of travel companions who were supposed to accompany the Insured person in the trip;
 - ▶ in addition to the above-mentioned documents, the Insured should provide the Insurer with the documents corresponding to the insured event mentioned in subparagraphs 5.10.1 - 5.10.5.
- 5.10.1. in case of cancellation or interruption of the booked trip by the Insured as a result of the documents that prove kinship of the Insured person and person, whose disease was reason to cancel the trip (if such person is not the Insured person), copies of comprehensive travel insurance contracts of travel companions who were supposed to accompany the Insured person in the trip. In case of death of the person - the certificate of death and copy of the certificate of inheritance shall be provided to the Insurer.
- 5.10.2. in case of cancellation or interruption by the Insured (Insured person) of the booked trip as a result of destruction of the Insured person's property (subparagraph 5.4.4 of the Contract) submit the following documents: property title documentation, standard certificate issued by relevant authorities depending on the nature of the insured accident (law enforcement bodies, Ministry of Emergency Situations, emergency services, communal services,

- знищення нерухомого майна Застрахованої особи (підпункти 5.4.4 Договору): право установчі документи на майно, довідка встановленого зразка з компетентних органів залежно від характеру страхового випадку (правоохоронних органів, МНС, аварійних служб, житлово-комунальних служб, сейсмологічної служби тощо), які підтверджують факт настання страхового випадку, а також перелік та опис знищеного майна;
- 5.10.3. у разі скасування заброньованої подорожі внаслідок неотримання, затримки у видачі в'їзної візи або відмови у в'їзді у країну призначення Застрахованою особою або ким-небудь із членів її сім'ї чи супутників Застрахованої особи під час подорожі (підпункти 5.4.5-5.4.7 та 5.5.3 Договору): офіційна відмова у видачі візи від консульської установи (якщо такий документ видавався); довідку про дату отримання візи; копію закордонного паспорта із штампом про відмову у видачі візи або про відмову у в'їзді у країну призначення із пред'явленням оригіналу цього паспорта, інші документи, що підтверджують факт настання відповідної страхової події;
- 5.10.4. у разі скасування або переривання заброньованої подорожі внаслідок збою, відмови в роботі машинного обладнання та інших непередбачених технічних поломок засобу водного транспорту (підпункт 5.4.9 та 5.5.4 Договору): офіційне повідомлення та/або довідка оператора круїзу.
- 5.10.5. у разі затримки рейсу для здійснення заброньованої подорожі (підпункти 5.4.8 Договору): довідка від перевізника про запізнення із зазначенням причини; проїзні документи; детальний опис затримки; усі чеки, квитанції, рахунки, що об'єднують додаткові витрати Застрахованої особи.

seismological services etc.) that proves the fact of the insured accident and the list of damaged or destroyed property;

- 5.10.3. in case of cancellation of the booked trip due to non-receipt, delay in issuing an entry visa or refusal to enter the country of destination for the Insured (Insured person) or any of his family members or travel companions of the Insured person (subparagraphs 5.4.5 - 5.4.7 and 5.5.3 of the Contract) submit the following documents: an official refusal to issue a visa from a consular post (if such a document was issued), a certificate on the date of receipt of the visa, a copy of the passport with a stamp on the refusal to issue a visa or on the refusal to enter the country of destination, presenting the original of this passport, other documents confirming the occurrence of the relevant insurance event;
- 5.10.4. in case of cancellation or interruption of the trip as a result of failure or inaction in work of machinery and other unforeseen technical problems with water transport (subparagraphs 5.4.9 and 5.5.4 of the Contract): official notice and/or certificate from the cruise operator.
- 5.10.5. in case the Insured person's flight is delayed (subparagraph 5.4.8 of the Contract): certificate issued by the carrier that indicates the time and reason of delay; travel documents, checks, receipts etc. confirming additional expenses of the Insured person.

Розділ 6. СТРАХУВАННЯ БАГАЖУ

- 6.1. **Предметом страхування** є майнові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи), що не суперечать законодавству України, пов'язані з володінням, користуванням та розпорядженням багажем.
- 6.2. **Страховими випадками** є збитки Застрахованої особи, спричинені втратою, знищенням або частковим пошкодженням багажу під час подорожі Застрахованої особи внаслідок таких подій:
- 6.2.1. крадіжка з проникненням, грабіж, розбій, а також втрата або пошкодження в процесі перевезення, коли багаж переданий під відповідальність перевізника;
- 6.2.2. ДТП (або інша подія за участю транспортного засобу) або нещасний випадок, що стався із Застрахованою особою;
- 6.2.3. буревій, непередбачений, раптовий вплив води, включаючи наслідки випадання опадів;
- 6.2.4. пожежа, удар блискавки, вибух;
- 6.2.5. запізнення багажу на термін понад 6 годин з моменту прибуття в країну тимчасового перебування;

Section 6. LUGGAGE INSURANCE

- 6.1. **The subject of Insurance Contract** shall be the property interests of the Insured (Insured person) not contradicting the legislation of Ukraine, relating to the possession, use and disposal of his/her luggage.
- 6.2. **Insured events** shall be understood as the expenses of the Insured person caused by loss, destruction or partial damage of luggage during the travel of the Insured Person as a result of the following events:
- 6.2.1. larceny, burglary or robbery, as well as loss or damage in the course of transportation, when the luggage is transferred under the responsibility of the carrier;
- 6.2.2. traffic accident (any accident involving vehicles) or other accidents that happened to the Insured person;
- 6.2.3. hurricanes, unpredicted, sudden floods, including the consequences of precipitations;
- 6.2.4. fire, strikes of lightning, explosions.
- 6.2.5. luggage delay for the period of more than 6 hours since the time of arrival in a

- 6.2.6. втрата за кордоном документів, необхідних для повернення до країни постійного проживання;
- 6.3. Страховий захист діє лише щодо багажу, який:
- ▶ переданий під відповідальність перевізника;
 - ▶ переданий на зберігання в камери схову у готелях, пансіонатах, будинках відпочинку і т.п.;
 - ▶ знаходився у зачинених номерах готелів, пансіонатів, будинків відпочинку;
 - ▶ знаходився у зачиненому транспортному засобі (за кордоном), який обладнаний сигналізацією і залишений на автостоянці або у гаражі, що охороняються;
 - ▶ був як ручна поклажа у разі подорожування у складі туристичної групи транспортним засобом перевізника, який передбачений договором про надання туристичних послуг.
- 6.4. **Страхове відшкодування (компенсація збитків).**
- 6.4.1. Відшкодування Страховиком збитків від втрати, знищення або часткового пошкодження застрахованого багажу Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок страхових випадків, передбачених підпунктами 6.2.1 – 6.2.4, здійснюється в межах страхової суми по страхуванню багажу із відрахуванням франшизи, розмір якої зазначений у Договорі. До суми страхового відшкодування також входять витрати на ремонт, експертизу, зберігання та пересилку знайдених речей, якщо це пов'язано з настанням страхового випадку.
- 6.4.2. Відшкодування Страховиком додаткових витрат Страхувальника (Застрахованої особи) на придбання предметів першої необхідності, без яких не можна обійтись, внаслідок запізнення багажу на термін понад 6 годин з моменту прибуття в країну тимчасового перебування (підпункт 6.2.5 Договору) здійснюється в межах 10% від страхової суми по багажу.
- 6.4.3. Відшкодування Страховиком додаткових витрат Страхувальника (Застрахованої особи) на оформлення документів, необхідних для повернення до країни постійного проживання (підпункт 6.2.6 Договору), здійснюється у повному розмірі в межах страхової суми по страхуванню багажу.
- 6.5. **Виключення із страхових випадків і обмеження страхування.** Не відшкодовуються збитки, що відбулися через наступні причини:
- 6.5.1. неухважність або груба необережність Застрахованої особи;
- 6.5.2. невідповідність упаковки (закупорки) або відправлення багажу у пошкоджену стані;
- 6.5.3. недостача багажу, переданого під відповідальність перевізника або зданого на зберігання у камеру схову, або залишеного в зачиненому номері у готелі, пансіонаті, будинку відпочинку, у автомобілі, при цілісності зовнішньої упаковки;

- country of temporary stay;
- 6.2.6 loss abroad of documents required for return to the country of permanent residence;
- 6.3. The insurance coverage applies only to the luggage provided that:
- ▶ the carrier was responsible for luggage;
 - ▶ luggage was stored in a luggage office in hotels, boarding houses, health resorts etc.;
 - ▶ luggage was stored in a locked room of a hotel, boarding house, health resorts etc.;
 - ▶ luggage was stored in a locked vehicle (abroad) equipped with alarm system and left in the guarded parking lot or a garage;
 - ▶ hand luggage that was damaged or lost while traveling by the carrier's transport (envisaged by travel service contract) with a group of tourists.
- 6.4. **Terms and conditions of insurance indemnity (reimbursement)**
- 6.4.1. The Insurer shall reimburse for expenses caused by loss, destruction or partial damage of the insured luggage of the Insured (Insured person) as a result of insured events stipulated by subparagraphs 6.2.1 -6.2.4 within the limits of the insurance sum under luggage insurance minus deductible indicated in the Insurance Contract. The amount of insurance indemnity also includes the costs of repair, examination, storage and shipment of found items, if it is associated with the occurrence of the insured event.
- 6.4.2. The Insurer shall reimburse for the additional expenses of the Insured (Insured person) made to purchase necessary essential goods as a result of luggage delay for a period of more than 6 hours since the moment of arrival to the country of temporary stay (subparagraph 6.2.5 of the Contract). Such reimbursement shall be made within the limits of 10% of the luggage insurance sum.
- 6.4.3. The Insurer shall reimburse in full for the additional expenses of the Insured (Insured person) connected with execution of the documents necessary for return to the country of permanent residence (subparagraph 6.2.5 of the Contract) within the limits of the luggage insurance sum.
- 6.5. **Insurance exclusions and limitations.**
- Insurance Indemnity shall not be paid on losses or expenses caused by:
- 6.5.1. carelessness or negligence of the Insured person;
- 6.5.2. improper packing (corking) or sending the damaged luggage;
- 6.5.3. lack of luggage for which the carrier was responsible, also lack of luggage stored in luggage offices or in a locked room of a hotel, boarding houses, health resorts etc., in a car, provided the packing is intact;
- 6.5.4. luggage delay for the period of less than 6 hours since the time of arrival in a country of temporary stay;

- 6.5.4. затримка у доставці багажу в країну тимчасового перебування до 6 годин;
- 6.5.5. особливі властивості або природні якості застрахованого багажу, звичайний знос, природне погіршення якості, цвіль; електричні або механічні несправності аудіо- або відеоапаратури тощо;
- 6.5.6. бій або ушкодження виробів з фаянсу, порцеляни, скла, музичних інструментів і інших тендітних предметів;
- 6.5.7. збиток, заподіяний кислотами, фарбами, аерозолями, ліками і будь-якими рідинами, які перевозяться у багажі;
- 6.5.8. пошкодження або повна втрата спортивного інвентарю, які сталися під час користування зазначеним інвентарем;
- 6.5.9. неприйняття Застрахованою особою доступних їй заходів для попередження або зменшення розміру збитків.
- 6.6. **Дія Договору не поширюється на:**
- 6.6.1. хутряні вироби, прикраси, друкуючі пристрої, кіно-, фото-, відеоапаратура, ноутбуки, мобільні телефони та ін. та будь-яке приладдя до них;
- 6.6.2. коштовності, цінні папери, готівкові грошові кошти, банківські платіжні картки та кошти на рахунках;
- 6.6.3. дорогоцінні метали, дорогоцінні і напівдорогоцінні камені;
- 6.6.4. антикварні й унікальні вироби, витвори мистецтва і предмети колекцій;
- 6.6.5. проїзні документи, будь-які види документів (крім зазначених у підпункті 6.2.6 Договору), слайди, фотознімки, фільмокопії;
- 6.6.6. рукописи, плани, схеми, креслення, моделі, ділові папери;
- 6.6.7. будь-які види протезів, контактні лінзи;
- 6.6.8. наручні і кишенькові годинники;
- 6.6.9. тварини, рослини і насіння;
- 6.6.10. засоби авто-, мото-, велотранспорту, повітряні і водні види транспорту, а також запасні частини до них;
- 6.6.11. предмети релігійного культу.
- 6.7. При цьому визнаються:
- 6.7.1. колекціями - сукупність будь-яких однорідних предметів (марок, календарів, значків, рослин і т. д.), що являють собою науковий, історичний, художній інтерес, або зібрані в аматорських цілях;
- 6.7.2. унікальними - єдині у своєму роді, виняткові за своїми якостями або великої рідкості вироби, твори мистецтва;
- 6.7.3. антикварними - стародавні предмети, що представляють велику художню або іншу цінність;
- 6.7.4. запасними частинами - будь-які вузли, деталі, частини і приналежності до транспортних засобів, механізмів, приладів електронного обладнання тощо.
- 6.8. **Дії Страхувальника (Застрахованої особи) у разі настання страхового випадку.** При настанні із застрахованим багажем події, що має ознаки страхового випадку, Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний:
- 6.8.1. негайно як тільки буде виявлено факт втрати, повного або часткового
- 6.5.5. special properties or natural qualities of the insured luggage, its wear, poor quality due to natural causes, mold; electric or mechanical defects of audio or video equipment etc.;
- 6.5.6. breakage or damage of faience, porcelain or glass articles, musical instruments and other fragile things;
- 6.5.7. damage caused by acids, paints, aerosols, medicines or other liquids transported in the luggage;
- 6.5.8. damage or destruction of sport equipment caused by its use;
- 6.5.9. failure of the Insured person to take necessary measures to prevent or decrease the amount of loss.
- 6.6. **This Contract shall not cover the following:**
- 6.6.1 fur wear, jewellery, printing devices, cinematographic, photo and video equipment, mobile phones or their accessories;
- 6.6.2 jewellery, securities, cash, bank payment cards and funds in accounts;
- 6.6.3 precious metals, precious and semiprecious stones;
- 6.6.4 antiques and unique items, works of art and collection items;
- 6.6.5 travel documents, any other documents (except for those specified in subparagraph 6.2.6 of the Contract), slides, photos, film copies;
- 6.6.6 manuscripts, plans, charts, technical drawings, models and business documentation;
- 6.6.7 any prosthetic devices, contact lenses;
- 6.6.8 wristwatch or pocket watch;
- 6.6.9 animals, plants or seeds;
- 6.6.10 devices or means of motor transport, bicycles, water and air transport and spare parts for them;
- 6.6.11 items of religious nature.
- 6.7. Definition of terms:
- 6.7.1 collection - a set of similar things (postage stamps, calendars, badges, plants etc.) w/
- 6.7.2 unique - being the only one of its kind, having outstanding qualities, rare items and works of art;
- 6.7.3 antique - items made long time ago which may be of artistic or other interest;
- 6.7.4 spare parts - any units, details, components and accessories for motor transport, mechanisms, electronic devices etc.
- 6.8. **In case of occurrence of an insured event with the insured luggage the Insured (Insured person) shall take the following actions:**

- пошкодження багажу, а також запізнення, повідомити про це посадових осіб перевізника, якщо багаж був переданий під його відповідальність (в усіх інших випадках - в місцеві правоохоронні та інші офіційні органи, шляхом подання письмової заяви про втрату, повне або часткове пошкодження багажу);
- 6.8.2. негайно як тільки буде виявлено факт втрати, повного або часткового ушкодження багажу повідомити посадових осіб готелів, пансіонатів, будинків відпочинку тощо або автостоянки, гаражу, транспортних організацій;
- 6.8.3. отримати підтверджуючі факт втрати (пошкодження, запізнення багажу) документи від зазначених установ;
- 6.8.4. протягом 24 годин (не враховуючи вихідних та святкових днів) з моменту настання страхового випадку повідомити про це Страховика за телефоном: **+38 044 299 78 87** (у робочі дні з 09.00 до 18.00 за Київським часом, у п'ятницю – до 17.00) та електронною поштою на адресу info@eurotravelins.ua;
- 6.8.5. здійснити заходи по рятуванню пошкодженого багажу та зменшенню можливої шкоди;
- 6.8.6. протягом 30 (тридцяти) календарних днів після закінчення подорожі надати Страховику заяву на отримання страхового відшкодування та всі необхідні документи для подальшого прийняття рішення щодо здійснення страхового відшкодування.
- 6.9. **Умови здійснення страхової виплати:**
- 6.9.1. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування на підставі документів, зазначених у пункті 10.9, а також таких документів:
- 6.9.2. перелік предметів багажу, які втрачено, знищено або частково пошкоджено із зазначенням їх вартості;
- у разі, якщо багаж був переданий під відповідальність перевізника:
- 6.9.3. проїзний квиток в оригіналі, на підставі якого Застрахована особа знаходилась у транспортному засобі;
- 6.9.4. багажна квитанція (талон), що підтверджує факт передачі багажу під відповідальність перевізника;
- 6.9.5. копія заяви перевізнику про втрату, повне або часткове пошкодження багажу з відміткою перевізника про прийняття заяви;
- 6.9.6. документ, який підтверджує втрату, повне або часткове пошкодження багажу (Акт про пошкодження при перевезенні в оригіналі), складений відповідальною особою перевізника;
- 6.9.7. копія рішення перевізника про визнання багажу остаточно втраченим (у разі втрати багажу) після проведення процедури пошуку, затвердженої перевізником;
- 6.9.8. копія рішення претензійної комісії перевізника про відмову у виплаті компенсації при втраті, повній загибелі або частковому пошкодженні багажу;
- у разі, якщо багаж був переданий на зберігання до камери схову у готелях, пансіонатах, будинках відпочинку тощо:
- 6.8.1. immediately after revealing the loss, partial damage or full destruction of luggage damage of the luggage);
- 6.8.2. immediately after revealing the loss, partial damage or full destruction of luggage inform about it the authorized representatives of hotels, boarding houses, health resorts etc. as well as representatives of parkings, garages and transport agencies;
- 6.8.3. receive documents confirming the fact of the loss (damage, delay of baggage) from these institutions
- 6.8.4. inform the Insurer of the occurrence of the event insured within 24 hours (excluding weekends and holidays, during working hours from 09.00 to 18.00 Kyiv time, on Friday - until 17.00) by phone **+38 044 299 78 87** and by e-mail to info@eurotravelins.ua;
- 6.8.5. take measures in order to rescue the damaged luggage and reduce the possible harm.
- 6.8.6. within 30 (thirty) calendar days after the end of travel, submit to the Insurer an Insurance claim and all documents necessary to take the decision on insurance indemnity.
- 6.9. **Terms and conditions of insurance indemnity:**
- 6.9.1. The Insurer shall make insurance indemnity on the basis of documents specified in paragraph 10.9 as well as the following documents:
- 6.9.2. the list of luggage items that were lost, partially damaged or destroyed with the specification of their cost in case the carrier was responsible for luggage:
- 6.9.3. ticket (original), which allowed the Insured person to travel by the vehicle;
- 6.9.4. luggage ticket confirming the carrier's responsibility for luggage;
- 6.9.5. copy of application submitted to the carrier concerning loss, partial damage or full destruction of luggage with the carrier's mark of acceptance of the application;
- 6.9.6. documents proving loss, partial damage or full destruction of luggage (original report on causing damage during transportation), made by the authorized representative of the carrier;
- 6.9.7. copy of the carrier's decision to consider the luggage as finally lost (in case of luggage loss) after the search measures had been taken by the carrier;
- 6.9.8. copy of the decision of the claim commission of the carrier refusing to pay compensation for the loss, total loss or partial damage of the luggage;
- in case luggage was stored in the luggage office in hotels, boarding houses, health resorts etc.:
- 6.9.9. receipt or other documents certifying that the workers of the luggage office in a hotel, boarding house or health resort etc. were responsible for luggage;

- 6.9.9. квитанція або інший документ, який підтверджує факт передачі багажу під відповідальність службових осіб камери схову готелю, пансіонату, будинку відпочинку тощо;
- 6.9.10. офіційний документ від відповідальних осіб готелю, пансіонату, будинку відпочинку тощо про факт втрати, повної загибелі або часткового пошкодження багажу;
- 6.9.11. рапорт або інший офіційний документ, складений місцевими правоохоронними органами на підставі заяви Застрахованої особи про факт втрати, повної загибелі або часткового пошкодження багажу;
- у разі, якщо багаж знаходився у зачинених номерах готелів, пансіонатів, будинків відпочинку тощо або у зачиненому транспортному засобі, який обладнаний сигналізацією і залишено на автостоянці або у гаражі, які охороняються:
- 6.9.12. проїзний квиток в оригіналі, на підставі якого Застрахована особа подорожувала транспортним засобом перевізника (у разі настання страхового випадку з його ручною поклажею під час подорожування транспортним засобом);
- 6.9.13. документ, що підтверджує факт проживання Застрахованої особи у готелі, пансіонаті, будинку відпочинку тощо або зберігання транспортного засобу на відведеній для цього стоянці, або в гаражі на законних підставах;
- 6.9.14. офіційний документ від посадових осіб готелю, пансіонату, будинку відпочинку, автостоянки, гаражу або транспортної організації про факт втрати, загибелі або часткового пошкодження багажу;
- 6.9.15. рапорт, складений місцевими правоохоронними органами на підставі заяви Застрахованої особи про факт втрати, загибелі або часткового пошкодження багажу;
- 6.9.16. документи, що підтверджують дату та час отримання багажу в разі його затримки;
- 6.9.17. інші документи на вимогу Страховика, які підтверджують факт настання страхового випадку та розмір нанесеного збитку (витрат).
- 6.10. Визначення розміру збитку проводиться по кожному предмету (місцю багажу) окремо. Максимальна страхова сума по багажу та ліміти страхових виплат за окремими ризиками в національній валюті України по курсу НБУ на дату укладання Договору страхування зазначені у Програмі страхування. Сума збитку визначається, виходячи з дійсної вартості предмета. Максимальна сума відшкодування не може перевищувати зазначені у Програмі страхування ліміти страхових виплат та страхову суму по страхуванню багажу в цілому.
- 6.11. Якщо пошкоджений предмет можна відремонтувати з метою подальшого використання за призначенням, то розміром шкоди вважається вартість ремонту. Якщо вартість ремонту перевищує вартість самого предмету або зазначеної у Договорі страхової суми, то відшкодування здійснюється в межах вартості такого предмету, але не більшій, ніж розмір страхової суми.
- 6.9.10. official document issued by the workers of a hotel, boarding house or health resort etc. certifying the loss, partial damage or complete destruction of luggage;
- 6.9.11. report or other official document certifying the loss, partial damage or full destruction of luggage issued by local law enforcement bodies on the basis of the Insured person's application;
in case luggage was stored in a locked room of a hotel, boarding house or health resort etc., or in a locked vehicle equipped with alarm system left in the guarded parking lot or a garage:
- 6.9.12. ticket (original), which proves that the Insured person travelled by the carrier's vehicle (in case of the insured accident happened to the hand luggage during a travel);
- 6.9.13. document certifying the Insured person's residence in a hotel, boarding house or health resort etc., or keeping his/her vehicle in a special parking or garage on legal grounds;
- 6.9.14. official document issued by workers of a hotel, boarding house or health resort, parking or garage certifying the loss, partial damage or complete destruction of luggage;
- 6.9.15. report made by local law enforcement bodies on the basis of the Insured's application on loss, partial damage or full destruction of luggage;
- 6.9.16. documents confirming the date and time of receiving luggage in case of delay;
- 6.9.17. other documents that may be required by the Insurer proving the insured accident and amount of loss (expenditures) inflicted.
- 6.10. The amount of loss shall be determined separately for each item of luggage (luggage). The maximum sum insured for luggage and the limits of insurance indemnity for certain risks in UAH at the National Bank of Ukraine's exchange rate at the moment of concluding the Insurance Contract are specified in the Insurance Program. The amount of loss is determined based on the actual value of an item. The maximum amount of compensation may not exceed the limits of insurance indemnity specified in the Insurance Program and the sum of luggage insurance in general.
- 6.11. in case the damaged item can be repaired and used in the future, the amount of loss shall be the repair cost. Provided the repair cost exceeds the cost of an item and the insured sum indicated in the Contract, the insurance indemnity shall be made within the cost of an item, but not exceeding the sum insured.

- 6.12. Якщо викрадена річ була повернена Застрахованій особі, то вона повинна повернути Страховику отримане страхове відшкодування за вирахуванням пов'язаних із страховим випадком витрат на ремонт (за необхідності) поверненої речі. Страхове відшкодування має бути повернуте Застрахованою особою не пізніше 15 (п'ятнадцяти) календарних днів після повернення їй викраденої речі.
- 6.13. Якщо за втрачений або пошкоджений багаж або його частину Застрахованою особою було одержано відшкодування від третіх осіб, Страховик сплачує різницю між сумою, яка підлягає відшкодуванню, та сумою, отриманою від третіх осіб.
- 6.14. При втраті окремих предметів, що входять до складу комплекту, набору тощо, сума збитку визначається як різниця між дійсною вартістю даного комплекту, набору тощо та вартістю предметів, що збереглися.

- 6.12. if the stolen item has been returned to the Insured person, he/she shall return the received insurance compensation to the Insurer minus the item repair costs (if necessary). The insurance indemnity shall be returned by the Insured person within the period of 15 (fifteen) calendar days after the stolen item had been returned.
- 6.13. in case the Insured person received compensation from the third parties for loss or damage of his/her luggage, the Insurer shall pay the difference between the sum subject to compensation and the sum paid by the third parties.
- 6.14. provided the items, which form a part of a set or kit, are lost, the amount of loss shall be the difference between the actual cost of this kit or set and cost of the survived items.

Розділ 7. ЗАГАЛЬНІ УМОВИ СТРАХУВАННЯ

Section 7. GENERAL INSURANCE TERMS AND CONDITIONS

- 7.1. Територія дії зазначається в Договорі як окрема країна або одна із географічних зон:
- 7.1.1. «Європа» (EUROPE або EU): всі країни географічної Європи та Алжир, Єгипет, Ізраїль, Марокко, Туніс, Туреччина;
- 7.1.2. «Цілий світ» (WORLD +S або W+S): всі країни світу.
- 7.1.3. Щодо страхування медичних витрат та цивільної відповідальності, винятком є територія України, та країни постійного або переважного проживання Застрахованої особи. Також страховий захист взагалі не діє на території Російської Федерації, республіки Білорусь, Ірану, Північної Кореї, М'янми, Сирії
- 7.2. Договір страхування може укладатися як до початку подорожі, і так і під час перебування особи за межами України.
- 7.3. Строк дії Договору страхування за умовами страхування медичних витрат та цивільної відповідальності визначається в межах кількості застрахованих днів у визначений в Договорі період страхування з врахування положень викладених в п.7.4 цього Договору.
- 7.4. **Початок та закінчення строку дії Договору за умовами страхування медичних витрат та цивільної відповідальності:**
- 7.4.1. **Для осіб, які на дату оформлення договору страхування знаходяться на території України** початок періоду страхування може співпадати з датою оформлення (укладання) договору страхування або бути пізнішою датою, при цьому:
- 7.4.1.1. страховий захист та відлік кількості застрахованих днів починається з моменту проходження Застрахованою особою прикордонного контролю України при виїзді за кордон або з 00 годин за Київським часом дня, вказаного як початок періоду страхування (за датою, що настала пізніше), але не раніше моменту сплати страхового платежу.

- 7.1. The covered territory of Insurance contract shall be specified as an individual country or geographic zone:
- 7.1.1. EUROPE or EU: all countries within the geographic borders of Europe and also Algeria, Egypt, Israel, Morocco, Tunisia, and Turkey;
- 7.1.2. «WORLD» (WORLD +S or W+S): all countries of the world.
- 7.1.3. As to medical expense insurance and civil liability insurance, the exception shall be the territory of Ukraine and countries of permanent and predominant residence of the Insured person. Also, insurance protection does not apply at all in the territory of the Russian Federation, the Republic of Belarus, Iran, North Korea, Myanmar, Syria
- 7.2. The Insurance Contract can be concluded both before the trip starts and during the person's stay abroad the territory of Ukraine.
- 7.3. The duration of the Insurance Contract under the terms and conditions of medical expenses and civil liability insurance is determined within the limits of the Insured Days in the period of insurance specified in the Contract taking into account the provisions set forth in clause 7.4 of this Contract.
- 7.4. **Beginning and end of the period of validity of the Contract under the terms and conditions of the medical and public liability insurance:**
- 7.4.1. **For persons who are on the territory of Ukraine** as at the date of the Insurance Contract execution the beginning of the insurance period may coincide with the date of execution (conclusion) of the insurance contract or be a later date, while:
- 7.4.1.1. The insurance protection and the counting of the insured days number shall become effective since the Insured person passes through the Ukrainian customs when traveling abroad, or at 00.00 Kyiv time of the day specified in the Contract (at the later date of the above), but not prior to paying the insurance premium.

7.4.1.2. Страховий захист закінчується в момент проходження Застрахованою особою прикордонного контролю України при поверненні з-за кордону або о 24 годині за Київським часом дня, вказаного як закінчення періоду страхування з обов'язковим врахуванням кількості застрахованих днів (за датою, що настала раніше).

7.4.2. **Для осіб, які на дату оформлення договору страхування, знаходяться за межами України:**

7.4.2.1. Для осіб, які мають діючий договір страхування укладений з цим Страховиком (тобто ПрАТ «ЕТС»), для забезпечення безперервного страхового захисту, новий договір страхування має бути укладеним не пізніше, ніж за 3 (три) дні до дати закінчення попереднього договору страхування. В разі порушення вказаного строку, страховий захист по страхуванню медичних витрат набуває чинності через 48 годин після дати, вказаної як початок дії нового договору страхування. При цьому надання послуг, визначених в п.2.4. умов страхування в зв'язку з настанням нещасного випадку (поняття нещасного випадку в розумінні цього пункту викладене в п.3.4. цього Договору), буде здійснюватися з дати, вказаної як початок періоду страхування, за умови, що нещасний випадок мав місце не раніше дня укладання договору страхування та/або вказаного як початок періоду страхування.

7.4.2.2. Якщо договір страхування із ПрАТ «ЕТС» укладається вперше або попередній договір вже не діє, період страхування повинен починатися не раніше, ніж через 3 (три) дні від дати укладання договору страхування. Якщо початок періоду страхування співпадатиме з датою укладання договору страхування або буде наступним днем за датою його укладання, страховий захист на повних умовах набуває чинності через 48 годин після дати, вказаної як початок дії нового договору страхування. При цьому, відлік застрахованих днів в будь-якому разі починається від дати початку періоду страхування.

Надання послуг, визначених в п.2.4. умов страхування в зв'язку з настанням нещасного випадку (поняття нещасного випадку в розумінні цього пункту викладене в п.3.4. цього Договору), буде здійснюватися з дати, вказаної як початок періоду страхування, за умови, що нещасний випадок мав місце не раніше дня укладання договору страхування та/або вказаного як початок періоду страхування;

7.4.2.3. Страховий захист закінчується в момент проходження Застрахованою особою прикордонного контролю України при поверненні з-за кордону або о 24 годині за Київським часом дня, вказаного як закінчення періоду страхування з обов'язковим врахуванням кількості застрахованих днів (за датою, що настала раніше).

7.4.3. Договір передбачає багаторазові подорожі і Страховик несе відповідальність лише за дні перебування Застрахованої особи за кордоном в межах

7.4.1.2. The insurance protection shall become invalid once the Insured person passes through the Ukrainian border when returning to Ukraine, or at 24.00 Kyiv time of the day specified in the Contract indicated as the end of the insurance period with the obligatory account of the number of insured days (at the earlier date of the above).

7.4.2. For persons who are outside (abroad) the territory of Ukraine as at the date of the Insurance Contract execution:

7.4.2.1. For persons who have an active insurance contract concluded with this Insurer (i.e. PJSC "ETS"), to ensure continuous insurance protection, a new insurance contract must be concluded no later than 3 (three) days before the expiration date of the previous insurance contract. In case of violation of the specified term, insurance protection for medical expenses insurance becomes effective 48 hours after the date specified as the beginning of the new insurance contract. At the same time, the provision of services defined in clause 2.4. insurance conditions in connection with the occurrence of an accident (the concept of an accident in the sense of this clause is set out in clause 3.4 of this Agreement), will be carried out from the date specified as the beginning of the insurance period, provided that the accident occurred no earlier than conclusion of the insurance contract and/or indicated as the beginning of the insurance period.

7.4.2.2. If the insurance contract with PJSC "ETS" is concluded for the first time or the previous contract is no longer valid, the insurance period must begin no earlier than 3 (three) days after the date of execution of the insurance contract. If the beginning of the insurance period coincides with the date of execution of the insurance contract or is the day after the date of its execution, the insurance protection under full conditions becomes effective 48 hours after the date indicated as the beginning of the new insurance contract. At the same time, the count of insured days in any case starts from the date of the start of the insurance period.

The provision of services specified in clause 2.4. insurance conditions in connection with the occurrence of an accident (the concept of an accident in the sense of this clause is set out in clause 3.4 of this Agreement), will be carried out from the date specified as the beginning of the insurance period, provided that the accident occurred no earlier than conclusion of the insurance contract and/or indicated as the beginning of the insurance period;

7.4.2.3. The insurance protection shall become invalid once the Insured person passes through the Ukrainian border when returning to Ukraine, or at 24.00 Kyiv time of the day specified in the Contract indicated as the end of the insurance period with the obligatory account of the number of insured days (at the earlier date of the above).

7.4.3. The Contract covers multiple travels and the Insurer shall be liable only for the days of the Insured Person's stay abroad within the limits of the insurance

зазначеного в Договорі періоду страхування, але на більше зазначеної у полісі кількості днів перебування за кордоном по кожній окремій поїздки.

- 7.5. За умовою страхування багажу** під час подорожі дія Договору починається від моменту передачі багажу під відповідальність перевізника (здачі в камеру схову, зачинення в номері готелю).
- 7.6. Порядок зміни і припинення дії Договору. Зміни до Договору вносяться за домовленістю Сторін та оформлюються письмово.
- 7.7. Договір припиняє свою дію за згодою Сторін, а також у разі:
- 7.7.1. закінчення періоду дії;
- 7.7.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Застрахованою особою в повному обсязі;
- 7.7.3. у інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
- 7.8. Договір може бути розірваний достроково за згодою Сторін або за ініціативою однієї із Сторін.
- 7.9. Про намір достроково припинити дію Договору комплексного страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 1 добу до дати припинення дії Договору страхування.
- 7.10. У разі дострокового припинення дії цього Договору комплексного страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40% від суми страхового платежу, заявлених та фактичних страхових виплат та сум страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.
- 7.11. У разі дострокового припинення дії Договору страхування протягом 5 діб від дати його укладення та до початку подорожі, Страховик повертає Страхувальнику сплачений ним страховий платіж повністю.
- 7.12. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору Страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.
- 7.13. У разі дострокового припинення Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи у розмірі 40% від суми страхового платежу, заявлених та фактичних страхових виплат та сум страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

Розділ 8. ЗАГАЛЬНИЙ ПОРЯДОК ДІЇ СТОРІН

- 8.1. При настанні страхової події, що потребує медичної та іншої допомоги, передбаченої умовами цього Договору необхідно діяти у відповідності до умов, зазначених у пункті 2.6 цього Договору.

period specified in the Contract, but not more than the number of days of stay abroad for each separate trip as specified in the Policy.

- 7.5. **Under the terms and conditions of the luggage insurance** during the travel, the Contract shall become effective since the moment, when the carrier becomes responsible for the luggage (handing over to a luggage room, locking in a hotel room).
- 7.6. Amendments to the Contract and its termination. This Contract may be amended by mutual agreement of the Parties; all amendments shall be made in writing.
- 7.7. This Contract shall be terminated by mutual consent of the Parties and in the following cases:
- 7.7.1. expiry of the Contract;
- 7.7.2. fulfilment of the Insurer's commitments to the Insured in full scope;
- 7.7.3. other cases envisaged by the Ukrainian legislation currently in force.
- 7.8. The Contract may be terminated before the expiration date by mutual agreement of the Parties or on the initiative of one of the Parties.
- 7.9. The intention to terminate the Contract of comprehensive travel insurance by one of the Parties shall be notified to the other Party no later than 1 day before the date of termination of the Contract.
- 7.10. In the event of early termination of this Contract of comprehensive travel insurance at the request of the Insured, the Insurer shall return to the Insured the insurance premium for the period remaining till the end of the Contract, excluding acquisition costs in the amount of 40% of the insurance premium, claimed and actual insurance payments and amounts of insurance indemnity that were made under this Insurance contract.
- 7.11. In case of early termination of the Insurance Contract within 5 days from the date of its conclusion and before the start of the trip, the Insurer shall return to the Insured the insurance payment paid by him/her in full.
- 7.12. If the request of the Insured is made due to the violation of insurance terms and conditions by the Insurer, the Insurer shall return to the Insured the full amount of premium paid.
- 7.13. In case of early termination of the Insurance Contract at the request of the Insurer, the Insured shall receive back the whole amount of premium paid. If the Insurer's request is due to non-compliance by the Insured with the terms of the Insurance Contract, the Insurer shall reimburse to the Insured the insurance payments for the period remaining before the expiration of the contract, less regulatory costs of 40% of the insurance payment, claimed and actual insurance payments and insurance indemnities made under this Insurance Contract.

Section 8. GENERAL PROCEDURE IN CASE OF AN INSURED EVENT OCCURRENCE

- 8.1. In case of occurrence of the insured event, demanding medical aid the Insured person should act in accordance with the conditions specified in paragraph 2.6 of this Contract.

- 8.2. Страхувальник, Застрахована або будь-яка інша особи можуть зв'язатися із Страховиком для здійснення заяв або отримання інформації з таких питань:
- ▶ з питань страхових подій, що не вимагають надання медичної допомоги,
 - ▶ з питань отримання страхових виплат,
 - ▶ для отримання консультацій по страхуванню,
 - ▶ а також з інших питань, пов'язаних із укладеним Вами договором страхування,
 - ▶ за номером телефону: +38 044 299 78 87 (у робочі дні з 09.00 до 18.00 за Київським часом, у п'ятницю – до 17.00).
- 8.3. У будь-якому випадку Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний заявити Страховику про настання страхової події в такі терміни:
- 8.3.1. при захворюванні або нещасному випадку:
- ▶ У разі стаціонарного лікування необхідно повідомити асистуючу компанію Страховика та узгодити витрати протягом 48 годин з моменту госпіталізації, до моменту оплати послуг;
 - ▶ Якщо вартість лікування (амбулаторного чи стаціонарного) дорівнює або перевищує 1000 євро - письмово узгодити витрати з Асистуючою компанією або Страховиком до початку лікування. Під письмовим узгодженням слід розуміти надсилання повідомлення про лікування та кошторису на лікування засобами інтернет, факсом або іншими засобами електронної передачі інформації та отримання від Асистуючої компанії або Страховика письмової згоди (гарантії) тим самим шляхом.
 - ▶ В інших випадках, пов'язаних з відшкодуванням медичних витрат під час подорожі, Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний повідомити Страховика про настання страхової події не пізніше 30 календарних днів від дати її настання.
- 8.3.2. у разі нанесення шкоди життю та здоров'ю або майну третіх осіб – не пізніше 3-х днів від дати настання події,
- 8.3.3. у разі скасування або переривання подорожі – не пізніше 24 годин не враховуючи вихідні та святкові дні від дати настання події яка стала причиною скасування або переривання подорожі.
- 8.3.4. у разі знищення, пошкодження або запізнення багажу – не пізніше 24 годин від дати настання події, не враховуючи вихідні та святкові дні.

Розділ 9. ЗАГАЛЬНІ ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

- 9.1. **Страховик зобов'язаний:**
- 9.1.1. ознайомити Страхувальника з умовами Договору та Правилами;
- 9.1.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;
- 9.1.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату або виплату страхового відшкодування у передбаченій умовами даного Договору строк;
- 9.1.4. не розголошувати відомостей про Страхувальника за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України;

- 8.2. The Insured, the Insured person or any other person may contact the Insurer to make statements or obtain information on the following issues:
- ▶ in case of events that do not require medical assistance,
 - ▶ for receiving insurance indemnity,
 - ▶ for advice on insurance,
 - ▶ for other issues related to your Insurance contract by the phone number: +38 044 299 78 87 (on working days from 09.00 till 18.00 Kyiv time, on Friday - till 17.00).
- 8.3. In any case the Insured (Insured person) shall inform the Insurer of the insured event within the following terms:
- 8.3.1. In case of disease or accident:
- ▶ In case of in-patient treatment it is necessary to inform the Insurer's assistance company and agree upon the cost of treatment during 48 hours from the moment of hospitalization, before making a payment for services;
 - ▶ If the cost of treatment (outpatient or inpatient) exceeds EUR 1 000 - agree in writing form upon the cost of treatment with assistance company or the Insurer before treatment. Under the written form shall be understood sending of notification about the treatment and cost estimation by Internet, fax or other means of electronic data transmission and receipt of the written confirmation (guarantee) from the Assistance company or the Insurer the same way.
 - ▶ In other cases related to reimbursement of medical expenses during the trip, the Insured (Insured Person) shall be obliged to notify the Insurer of the occurrence of the insured event no later than 30 calendar days from the date of its occurrence.
- 8.3.2. In case of damage to life or health or third persons' property - not later than 3 calendar days since the date of occurrence of the insured event;
- 8.3.3. In case of cancellation or termination of the travel - not later than 24 hours from the date of the event (excluding weekends and holidays), which resulted in the decision to cancel or interrupt the trip;
- 8.3.4. In case of luggage destruction, damage or delay - not later than 24 hours since the date of the insured event (excluding weekends and holidays).

Section 9. GENERAL RIGHTS AND OBLIGATIONS OF THE PARTIES

- 9.1. **The Insurer shall be obliged:**
- 9.1.1. to inform the Insured person about provisions of the Insurance Contract and Insurance Rules;
- 9.1.2. to take measures to draw up all the necessary documents for the timely payment of insurance indemnity within two working days from the date it became known about the insured event;
- 9.1.3. to pay an insurance indemnity in case of insured event occurrence within the period specified in this Contract;
- 9.1.4. to ensure confidentiality of the Insured person except for the cases envisaged by

9.1.5. за несвоєчасне здійснення страхової виплати сплатити Страхувальнику пеню у розмірі 0,05% від суми, що підлягає виплаті, за кожен день прострочення, але не більше 10% від суми страхової виплати (страхового відшкодування).

9.2. Страховик має право:

- 9.2.1. перевіряти інформацію, надану Страхувальником для укладення Договору;
- 9.2.2. подавати запити в компетентні органи стосовно інформації, необхідної для з'ясування обставин настання страхового випадку;
- 9.2.3. у випадку порушення Страхувальником умов Договору вимагати дострокового припинення дії Договору;
- 9.2.4. у разі необхідності призначати медичну комісію з метою обстеження Застрахованої особи, а також іншу експертизу стосовно страхової події;
- 9.2.5. здійснювати фіксацію технічними засобами телефонних переговорів стосовно страхових випадків;
- 9.2.6. використати квиток Застрахованої особи на зворотний шлях, у разі організації дострокового її повернення в Україну;
- 9.2.7. відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених Договором та чинним законодавством України;
- 9.2.8. не відшкодувати будь-які непрямі збитки Застрахованої особи.

9.3. Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний:

- 9.3.1. своєчасно сплатити страховий платіж;
- 9.3.2. при укладенні Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати про будь-яку зміну страхового ризику;
- 9.3.3. Надати Страховику інформацію про місце знаходження (країну перебування) Страхувальника або Застрахованої особи (якщо договір укладається на його користь іншою особою) на дату укладання Договору страхування;
- 9.3.4. надати Страховику всі необхідні документи щодо страхового випадку для прийняття рішення про здійснення страхової виплати або страхового відшкодування;
- 9.3.5. виконувати вказівки Страховика щодо порядку отримання медичних чи інших послуг.

9.4. Страхувальник (Застрахована особа) має право:

- 9.4.1. у разі настання страхового випадку отримати страхову виплату в розмірі та порядку, встановленому умовами даного Договору;
- 9.4.2. звертатися до Страховика за вказівками щодо порядку отримання необхідної допомоги;
- 9.4.3. у випадку порушення Страховиком умов Договору вимагати дострокового припинення дії Договору;
- 9.5. За невиконання або неналежне виконання умов Договору Сторони несуть

the Ukrainian legislation currently in force;

9.1.5. The Insurer shall be liable for late payment of the insurance indemnity by paying to the Insured a penalty of 0.05% of the amount due for each day of delay, but not more than 10% of the insurance indemnity (insurance compensation).

9.2. The Insurer shall have right:

- 9.2.1. to verify information provided by the Insured person essential for conclusion of the Contract;
- 9.2.2. to submit requests to the competent authorities, including medical institutions, in order to obtain information concerning the insured accident's circumstances;
- 9.2.3. to demand the pre-term termination of the Contract provided the Insured person violated the Contract;
- 9.2.4. to appoint medical commission to examine the Insured person or conduct any other examination of the insured event (if necessary);
- 9.2.5. to register telephone calls with regard to the insured event with the help of technical equipment;
- 9.2.6. to use the Insured person's return ticket in case of organization of his/her early return to Ukraine;
- 9.2.7. to refuse to make insurance indemnity in cases specified in this Contract and current Ukrainian legislation;
- 9.2.8. to refuse to compensate for any indirect losses of the Insured person;

9.3. The Insured shall be obliged:

- 9.3.1. to pay the insurance premium in due time;
- 9.3.2. to provide information to the Insurer about all circumstances and facts known to him/her and having importance for assessment of the insured risk, when entering into this Contract, and further inform him of any change in the insured risk;
- 9.3.3. to provide the Insurer with information about the location (country of staying) of the Insured or the Insured person (if the contract is concluded in his/her favour) on the date of the Contract conclusion.
- 9.3.4. to provide the Insurer with all documents required by the latter to take the decision on insurance indemnity (insurance compensation);
- 9.3.5. to follow instructions of the Insurer with regard to medical or other services;

9.4. The Insured shall have right:

- 9.4.1. to obtain indemnity in case of occurrence of the insured event in amount and procedure of payment specified in this Contract;
- 9.4.2. to request for the Insurer's instructions concerning the required assistance;
- 9.4.3. to demand the pre-term termination of the Contract provided the Insurer violated the Contract;
- 9.5. The Parties shall bear responsibility for non-fulfilment or improper fulfilment of this Contract according to the legislation of Ukraine currently in force.

відповідальність відповідно до чинного законодавства України.

9.6. Крім загальних прав та обов'язків цей Договір передбачає додаткові права та обов'язки Сторін щодо окремих видів страхування.

9.6. Apart from general rights and obligations, this Contract shall stipulate additional rights and liabilities of the parties pertaining to certain types of insurance.

Розділ 10. ЗАГАЛЬНІ УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ ТА СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

Section 10. GENERAL TERMS & CONDITIONS OF INSURANCE INDEMNITY

- 10.1. **Страхова виплата** - грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку. Страхова виплата не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник (Застрахована особа) або витрат третіх осіб на надання допомоги Застрахованій особі, а також страхових сум і лімітів витрат, встановлених умовами цього Договору.
- 10.2. Відшкодування витрат на медичну допомогу та інші передбачені Договором послуги третіх осіб здійснюється Страховиком безпосередньо цим третім особам в безготівковій формі на підставі виставлених рахунків у відповідності до чинного законодавства України. Якщо з будь-яких причин (за бажанням Застрахованої особи; за вимогою третіх осіб, що надавали послуги тощо) вартість зазначених послуг сплатив Страхувальник (Застрахована особа) самостійно, то такі витрати підлягають відшкодуванню Страховиком відповідно до умов цього Договору.
- 10.3. Страхові виплати щодо відшкодування непередбачених самостійних витрат Страхувальника (Застрахованої особи) здійснюються на території України виключно в гривнях. Перерахунок іноземної валюти, в якій були здійснені витрати, а також франшизи та страхових сум в гривні здійснюється за курсом НБУ на дату настання страхової події.
- 10.4. Рішення про страхову виплату або відмову у виплаті приймається Страховиком протягом 20 (двадцять) робочих днів з дня отримання Страховиком усіх необхідних документів, наданих в порядку, передбаченому умовами Договору по конкретному виду страхування.
- 10.5. Страховик здійснює страхову виплату протягом 5 (п'яти) банківських днів після прийняття рішення про здійснення страхової виплати або страхового відшкодування.
- 10.6. При наявності підстав для сумніву щодо обґрунтованості (законності) страхової виплати Страховик може відкласти рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин на строк не більше 45 (сорока п'яти) робочих днів.
- 10.7. Про відмову у здійсненні страхової виплати (страхового відшкодування) або прийняття рішення про відстрочку виплати Страховик письмово повідомляє Застраховану особу протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту прийняття рішення з викладенням мотивації прийнятого рішення або обґрунтуванням причин відмови.
- 10.8. Страхова виплата здійснюється безготівковим шляхом, або іншим не

- 10.1. **Insurance indemnity** shall be understood as a sum of money that shall be paid by the Insurer in compliance with this Contract in case of occurrence of the insured event. Insurance sum shall not exceed the amount of direct damage inflicted to the Insured (the Insured person) or the expenses of the third parties for assisting the Insured person as well as insured sums and limits specified in this Contract.
- 10.2. Compensation for medical treatment and other relevant services rendered by the third parties shall be provided for them directly by the Insurer in non-cash form on the basis of invoices issued and in line with the Ukrainian legislation. In case the Insured person (the Insured) has personally paid for the said services (at his/her own will or the request of the third parties etc.), such expenses shall be reimbursed by the Insurer in line with this Contract.
- 10.3. Insurance compensation for the unplanned personal expenses of the Insured person (the Insured) shall be made in the territory of Ukraine exclusively in UAH. Conversion of foreign currency spent abroad, also deductible and insurance sums to UAH shall be carried out at the National Bank of Ukraine's exchange rate set for the day of insurance event.
- 10.4. The decision on insurance indemnity or refusal to pay is made by the Insurer within 20 (twenty) working days from the date of receipt by the Insurer of all necessary documents provided in the manner prescribed by the terms of the Contract for a particular type of insurance.
- 10.5. The Insurer shall make insurance indemnity within 5 (five) banking days since the decision on insurance payment (insurance compensation) has been taken.
- 10.6. If there are grounds for doubts about the reasonableness (legality) of the insurance indemnity, the Insurer shall have the right to postpone the insurance indemnity for a period not exceeding 45 (forty-five) working days until confirmation or rebutment of these reasons is received.
- 10.7. The Insurer shall inform the Insured person in writing within 5 (five) working days from the moment of taking a decision about its refusal to pay insurance indemnity (compensation) or insurance payment delay and provide the appropriate motivation of the taken decision.
- 10.8. Insurance indemnity shall be carried out by non-cash or other means not prohibited by the current legislation of Ukraine.

забороненим чинним законодавством України способом.

- 10.9. **УВАГА!!!** Для отримання страхової виплати Страховику надаються такі документи, що є загальними для будь-якого страхового випадку:
- ▶ письмова заява за формою, встановленою Страховиком;
 - ▶ оригінал Договору страхування;
 - ▶ копія закордонного паспорта (з відмітками про перетин кордону країни перебування);
 - ▶ копію договору (контракту) про працевлаштування;
 - ▶ копія закордонного паспорта (з відмітками про перетин кордону країни перебування та візою типу D);
 - ▶ якщо страховий випадок стався під час виконання Застрахованою особою оплачуваної роботи по найму, то необхідно надати копію договору (контракту) про працевлаштування та копію закордонного паспорта (з відмітками про перетин кордону країни перебування та візою типу D);
 - ▶ копія національного паспорта;
 - ▶ копія довідки про присвоєння ідентифікаційного номера;
 - ▶ рахунки за телефонні розмови із Страховиком, на яких зазначений номер телефону та вартість кожної розмови.
- 10.10. За окремими видами страхових випадків подаються додаткові документи, що вказано у відповідних розділах Договору.
- 10.11. Всі документи, що подаються Страховику, мають бути розбірливо написані або надруковані на бланках та мати підписи посадових осіб з відповідними печатками, а також назву, адресу та контактний телефон установи (особи), що їх видала. Рахунки (фактури, інвойси) та фінансові документи, що підтверджують факт оплати (чеки, квитанції, ордери тощо) надаються в оригіналі. Якщо документи складені іншою мовою, ніж українською, англійською, французькою, німецькою, польською або російською мовами, надається офіційний переклад цих документів українською мовою.
- 10.12. Всі документи, інформація та докази надаються Страховику безкоштовно.
- 10.13. Заява на страхову виплату подається Страховику у строки передбачені конкретним розділом договору щодо того виду страхування, за яким стався страховий випадок. Інші необхідні та належним чином оформлені документи щодо страхової події можуть бути надані Страховику протягом трьох років від дати настання страхової події. Документи направляються безпосередньо в офіс Страховика.
- 10.14. Страхова сума по виду страхування зменшується на суму здійсненої Страховиком страхової виплати. Сума всіх страхових виплат не може перевищувати страхову суму, розмір якої зазначений у основній частині Договору окремо по кожному виду страхування.
- 10.15. Причини відмови у страховій виплаті. Підставою для відмови Страховика у
- 10.9. **ATTENTION!!!** The Insured shall submit the following documents to receive insurance indemnity (general list of documents required for any of the insured event):
- ▶ written application in the form established by the Insurer;
 - ▶ the Insurance Contract (original);
 - ▶ a copy of foreign passport (with notes on crossing the border of the host country);
 - ▶ a copy of the employment agreement (contract);
 - ▶ a copy of foreign passport (with notes on crossing the border of the host country and type D visa);
 - ▶ if the insured event occurred during the performance by the Insured of paid employment, it is necessary to provide a copy of the agreement (contract) on employment and a copy of passport (with notes on crossing the border of the host country and type D visa);
 - ▶ a copy of national passport;
 - ▶ a copy of the identification code certificate,
 - ▶ telephone bills indicating phone numbers and cost of each calls with the Insurer.
- 10.10. Some of the insured events require additional documents specified in the relevant sections of the Insurance Contract.
- 10.11. All documents submitted to the Insurer shall be legibly written or printed on the blanks signed by official persons and sealed, they should indicate name, address and phone number of the issuing institution (person). Receipts (invoices) and other financial documents confirming the expenses (bills, payment orders etc.) shall be original. If the documents are drawn up in a language other than Ukrainian, English, French, German, Polish or Russian, an official translation of these documents into Ukrainian shall be provided.
- 10.12. All documents, information and evidence shall be submitted to the Insurer free of charge.
- 10.13. The Insurance claim shall be submitted to the Insurer within the terms provided for by a specific section of this Contract for the type of insurance for which the insured event occurred. Other documents (compiled in a proper manner) with regard to the insured event may be submitted to the Insurer within three years since the date of the insured event occurrence. The documents shall be sent directly to the Insurer's office.
- 10.14. The insured sum for each specific type of insurance should be reduced by the amount of insurance indemnity made by the Insurer. The total sum of insurance payments shall not exceed the insured sum specified in the main part of this Contract separately for each insurance type.
- 10.15. Reasons for Refusal from Payment of Insurance Indemnity. The grounds for

здійсненні страхової виплати є:

- 10.15.1. навмисні дії або бездіяльність Страхувальника (Застрахованої особи), спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані необхідної самооборони (без перевищення її меж) або щодо захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Застрахованої особи встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
- 10.15.2. подання Страхувальником, Застрахованою особою або особою, на користь якої має бути здійснена страхова виплата, завідомо неправдивих відомостей про предмет страхування, місце знаходження Страхувальника (Застрахованої особи) на дату укладання договору страхування, або про факт настання страхового випадку та суму витрат. Доказом надання відомостей про місце знаходження Страхувальника (Застрахованої особи) на дату укладання Договору є відповідні відмітки про перетин кордону в закордонному паспорті.
- 10.15.3. створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;
- 10.15.4. несвоєчасне повідомлення Страховика про настання страхового випадку без поважних причин, або порушення термінів узгодження **самостійно понесених** витрат на лікування, а також невчасне подання Страховику письмової заяви для отримання страхової виплати (страхового відшкодування) та інших документів **відповідно до п.10.11 даних Умов страхування**;
- 10.15.5. невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) своїх обов'язків за Договором;
- 10.15.6. невиконання вказівок Страховика в процесі урегулювання страхової події;
- 10.15.7. отримання Страхувальником (Застрахованою особою) повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;
- 10.15.8. лікувальний відпочинок, реабілітаційне, санаторно-курортне та оздоровче лікування, а також спа-процедури;
- 10.15.9. захворювання, які є наслідком психічної реакції на військові події, внутрішні заворушення, терористичний акт, авіакатастрофу або побоювань, пов'язаних із такими подіями;
- 10.15.10. хронічні, психічні захворювання, навіть якщо вони проявляються періодично;
- 10.15.11. інші випадки, передбачені чинним законодавством України.

refusal to make insurance indemnity are:

- 10.15.1. deliberate actions of the Insured (the Insured person) or his/her passive behaviour
- 10.15.2. submitting by the Insured, the Insured person or the person in whose favour the insurance indemnity shall be made, deliberately false information about the subject of insurance, the location of the Policyholder (Insured person) on the date of the Insurance contract, or about the fact of the insured event and the amount of costs. Proof of providing information about the location of the Insured (Insured person) on the date of concluding the Contract is the relevant border crossing marks in the foreign passport.
- 10.15.3. creation of obstacles for the Insurer in determining the circumstances, nature and amount of losses.
- 10.15.4. late notification to the Insurer about the occurrence of the insured event without valid reasons or violation of the deadline for agreeing on **self-incurred treatment costs**, as well as late submission of documents to the Insurer, a written application for receiving the insurance indemnity (Insurance claim) and other documents **in accordance with the paragraph 10.11 of these Terms and conditions of insurance**;
- 10.15.5. failure by the Insured (Insured person) to fulfil his/her obligations under the Contract;
- 10.15.6. failure to follow the Insurer's instructions in the process of settlement of the insured event;
- 10.15.7. full reimbursement of the Insured's (Insured person's) losses made by the person that inflicted such losses;
- 10.15.8. therapeutic recreation, rehabilitation, health resort treatment, spa and sanitary treatments;
- 10.15.9. diseases that result from mental reaction on military events, internal unrest, terrorist attack, plane crash or fears associated with such events;
- 10.15.10. Chronic, mental illness, even if they occur periodically;
- 10.15.11. other cases determined by the current Ukrainian legislation.

- 10.16. Не визнаються страховими випадками події, які сталися внаслідок:
- 10.16.1. громадських заворушень, страйків або надзвичайного стану; дії ядерного інциденту чи іонізуючого випромінювання; застосування ядерної, хімічної чи біологічної зброї;
 - 10.16.2. вчинення самогубства або замаху на самогубство Застрахованою особою (за винятком випадків, коли Застраховану особу було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб);
 - 10.16.3. здійснення або при спробі здійснення Застрахованою особою протиправних дій, які знаходяться в прямому причинному зв'язку зі страховим випадком, що встановлено компетентними органами;
 - 10.16.4. невиконання Страхувальником офіційних рекомендацій Міністерства закордонних справ України, тел.: +38 044 238 16 57, сайт: [www.http://mfa.gov.ua/](http://mfa.gov.ua/), та Страховика щодо поїздок до зон військових дій, терористичних атак, стихійних лих, епідемій чи пандемій, окрім випадків, коли такі поїздки передбачені умовами страхування, що письмово оформлені окремим додатком до договору;
 - 10.16.5. поїздки Страхувальника, або іншої особи, визначеної у договорі страхування Страхувальником, до країни чи місцевості визначеної Страховиком як зона бойових дій (war zone), окрім випадків, коли такі поїздки передбачені умовами договору страхування, що письмово оформлені окремим додатком. Перелік таких зон розміщено на веб-сторінці Страховика www.eurotravelins.com.ua.
 - 10.16.6. вживання алкоголю, наркотичних, психотропних та токсичних речовин;
 - 10.16.7. активна участь у війні (оголошена чи неоголошена), громадянській війні, бойових або військових діях;
 - 10.16.8. нараження Застрахованої особи на невинуватий ризик, свідому небезпеку (за винятком рятування життя);
 - 10.16.9. виконання Застрахованою особою оплачуваної фізичної роботи характерної для робітничих професій у галузях будівництва, промисловості, транспорту, добування корисних копалин, сільського та комунального господарства або в приватних домогосподарствах, а також заняття спортом або активним туризмом (S) – пов'язаним із ризиком та істотними фізичними навантаженнями, вимагає сміливості і навиків та/або використання механічних та інших засобів пересування та переміщення по суші, на воді, під водою та у повітрі (крім випадків, коли Страхувальник сплатив проїзд і є пасажиром пасажирського транспортного засобу), пересування на тваринах, велосипедах, моторолерах, мотоциклах та квадроциклах, походи у гори на висоту до 3500 метрів та іншими аналогічними видами відпочинку, участю у спортивних тренуваннях та змаганнях на аматорському або професійному рівні, а також заняттями такими видами спорту та туризму: гірськолижний, сноубордінг, сплави на човнах або плотах по річках та інших водоймах (рафтинг), -спелеотуризм, рекреаційний

- 10.16. This Insurance Contract shall not cover the insured events caused by the following:
- 10.16.1. public unrest, strikes or a state of emergency, nuclear incident or ionizing radiation; use of nuclear, chemical or biological weapons;
 - 10.16.2. committing suicide or attempting suicide by the Insured person (except for the cases when the Insured person was forced to act in this way due to illegal actions of the third parties);
 - 10.16.3. commitment or attempts to commit illegal actions by the Insured person directly associated with the insured accident, established by the relevant authorities;
 - 10.16.4. non-fulfilment by the Insured of the official recommendations of the Ministry of Foreign Affairs of Ukraine, tel.: +38 044 238 16 57, Website: [www.http://mfa.gov.ua/](http://mfa.gov.ua/), and the Insurer concerning the trips to war zones and areas, areas of terrorist attacks, natural disasters, epidemics or pandemics, unless insurance cover of such trips is provided in written in the separate Annex to this Contract;
 - 10.16.5. trips of the Insured or other person/s insured under this Contract to countries and areas defined by the Insurer as a war zone, unless insurance cover of such trips is provided in written in the separate Annex to this Contract. The list of such zones is available on the Insurer's website www.eurotravelins.com.ua.
 - 10.16.6. intake of alcohol, narcotic, psychotropic and toxic substances;
 - 10.16.7. active participation in the war (declared or undeclared), civil war or hostilities;
 - 10.16.8. self-exposure of the Insured person under unjustified risk, conscious danger (except in life-saving);
 - 10.16.9. performance by the Insured of paid physical work typical for working professions in the fields of construction, industry, transport, mining, agriculture and utilities or in private households, as well as sports or active tourism (S) - connected with risk and significant physical activity, that requires courage and skills and/or use of mechanical transport and other means of travel on land, water, underwater and in the air (except the cases when the Insured paid for his/her travel in a passenger transport), also the use of animals for travel purposes, bikes, scooters, motorcycles and ATVs, climbing mountain hiking over 3500 meters high and other similar types of activities; taking part in amateur or professional sports training and competition, as well as following sports and tourism: skiing, snowboarding, rafting on boats and rafts on rivers and other bodies of water (rafting), caving, recreational diving, hunting, fishing in inaccessible and remote areas, jumping with a parachute, flying with the use of non-motorized vehicles, flying as a pilot, participation in races on vehicles or animals, if the Insured (Insured person) has not purchased the Insurance Policy, the effect of which extends to the entire world to cover the risks of active tourism, as is marked W + S in the Insurance Contract (Policy);
 - 10.16.10. mountaineering, technical diving, kitesurfing, jailoo-tourism in Arctic, Antarctic

дайвінг, полювання, риболовля у важкодоступних та віддалених місцевостях, стрибки із парашутом, польоти з використанням безмоторних засобів, польоти в якості пілота, участь у перегонах на транспортних засобах або тваринах, якщо Страхувальник (Застрахована особа) не придбав Договір страхування (поліс), дія якого поширюється на територію всього світу з покриттям ризиків активного туризму, про що в Договорі страхування (полісі) є позначка W + S.

- 10.16.10. заняття альпінізмом, технічним дайвінгом, кайтсерфінгом, джайло-туризмом, туризмом в Арктиці, Антарктиді та Антарктиці.
- 10.17. Страхувальник не здійснює страхові виплати, пов'язані з відшкодуванням моральної шкоди.
- 10.18. Дія страхового захисту та обов'язки по оплаті вимог чи послуг, передбачених цим договором, можливі у тій мірі та до тих пір, поки це не суперечить економічним, торговельним або фінансовим санкціям чи ембарго, встановленим Європейським союзом або Україною, що безпосередньо застосовуються до сторін договору. Це також відноситься до економічних, торговельних та фінансових санкцій чи ембарго, встановлених Сполученими Штатами Америки у відношенні до Ісламської республіки Іран, Північної Кореї, Сирії, М'янми, Російської Федерації та Білорусі в тій мірі, в якій вони не суперечать європейському та українському законодавству.

Розділ 11. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

- 11.1. Порядок вирішення спорів. Спори, пов'язані з даним Договором, вирішуються шляхом переговорів. Якщо Сторони під час переговорів не дійшли згоди, вирішення спорів здійснюється в порядку, передбаченому чинним законодавством України, при цьому Сторони, керуючись ст.27 Цивільного процесуального Кодексу України визначили, що місцем територіальної підсудності є відповідний суд у м. Києві за місцезнаходженням Страхувальника.
- 11.2. Договір комплексного страхування подорожуючих за кордоном складений на підставі вимог Закону України «Про страхування», Закону України «Про туризм», та умов «Правил добровільного страхування медичних витрат» від 18.09.17 р., "Правил добровільного страхування від нещасних випадків" від 18.09.17 р., "Правил добровільного страхування вантажів, багажу та вантажобагажу" від 18.09.17 р., "Правил добровільного страхування фінансових ризиків" від 18.09.17 р., «Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту і відповідальності перевізника» від 11.08.17р.
- 11.3. Договір комплексного страхування подорожуючих за кордоном складений на підставі вимог Закону України «Про страхування», Закону України «Про туризм», та умов «Правил добровільного страхування медичних витрат» від 04.12.06 р., "Правил добровільного страхування від нещасних випадків" від 04.12.06 р., "Правил добровільного страхування вантажів, багажу та

and Antarctic region.

- 10.17. The Insurer shall not indemnify for inflicting moral damage.
- 10.18. Insurance cover, liability to pay any claim or provision of any benefit or service shall be granted only insofar as and as long as not in contradiction to economic, trade or financial sanctions or embargoes enacted by the European Union or Ukraine that are directly applicable to the contracting parties. This shall also apply to economic, trade or financial sanctions or embargoes enacted by the United States of America with regard of the Islamic Republic of Iran, North Korea, Syria, Myanmar, Russian Federation and Belarus insofar as those are not in contradiction to European or Ukrainian legislative provisions.

Section 11. FINAL PROVISIONS

- 11.1. Settlement of disputes. All disputes under this Contract shall be settled by means of negotiations. If the Parties fail to reach an agreement during negotiations, disputes shall be settled in the manner prescribed by the current legislation of Ukraine, at that the Parties, being guided by Article 27 of the Civil Procedure Code of Ukraine, have determined that the place of territorial jurisdiction is the appropriate court in the city of Kyiv at the location of the Insurer.
- 11.2. The Contract of comprehensive travel insurance has been made in accordance with the Law of Ukraine "On insurance", the Law of Ukraine "On Tourism" and the provisions of "Rules of voluntary insurance of medical expenses" dated 18.09.2017, "Rules of voluntary accident insurance" dated 18.09.2017, "Rules of voluntary insurance of cargoes and baggage (freight baggage)" dated 18.09.2017, "Rules of voluntary insurance of financial risks" dated 18.09.2017, "Rules of voluntary insurance of liability to third parties (except for liability of owners of land, air, water transport and carrier liability)" dated 11.08.17.
- 11.3. The Contract of comprehensive travel insurance has been made in accordance with the Law of Ukraine "On insurance", the Law of Ukraine "On Tourism" and the provisions of "Rules of voluntary insurance of medical expenses" dated 04.12.06,

вантажобагажу" від 04.12.06 р., "Правил добровільного страхування фінансових ризиків" від 04.12.06 р., «Правил добровільного страхування відповідальності перед третіми особами (крім відповідальності власників наземного, повітряного, водного транспорту і відповідальності перевізника» від 04.12.06 р.

- 11.4. Після укладання Договору страхування зміни та доповнення в його умови можуть вноситися за взаємною згодою сторін в письмовій формі лише до початку дії Договору страхування. Після початку дії Договору страхування зміни та доповнення в його умови не вносяться.
- 11.5. Обов'язок доводити факт настання страхового випадку та обґрунтовувати розмір своїх витрат або, якщо необхідно, неможливість встановлення зв'язку з Страховиком повністю покладається на Страхувальника (Застраховану особу) та/або особу, яка надала послуги.
Якщо Страхувальник (Застрахована особа) не має фізичної змоги повідомити до Асистансу про страховий випадок або про прийняте рішення щодо продовження лікування або про відмову від евакуації, і таке повідомлення здійснюють члени сім'ї Страхувальника (Застрахованої особи) або особа, яка з ним подорожує, то такі дії Страховик вважає узгодженими зі Страхувальником (Застрахованою особою) і здійсненими від його імені.
- 11.6. Юридичну силу має текст Договору, викладений українською мовою. Сплата Страхувальником (Застрахованою особою) страхового платежу підтверджує його згоду на укладання договору страхування згідно умов викладеного в цьому Додатку, що в свою чергу підтверджує погодження та ознайомлення з умовами страхування.
- 11.7. Всі страхові терміни, яким не дається визначення у Договорі страхування, тлумачаться відповідно до Закону України "Про страхування".
- 11.8. У відповідності до Закону України «Про захист персональних даних», Страхувальник (Застраховані особи) повідомляється(ються) про включення його (їх) персональних даних (далі – ПД) до баз ПД Страховика, яке здійснюється з метою виконання договірних та господарських відносин у сфері страхування, охорони здоров'я, статистики, ведення архівної справи, адміністративно-правових відносин, податкових відносин, фінансового моніторингу та відносин у сфері бухгалтерського обліку, з метою підготовки документів в рамках зазначених відносин, а також внутрішніх документів Страховика з питань реалізації визначених законодавством прав та обов'язків в сфері таких відносин.

Згідно зі ст.8 Закону України „Про захист ПД” суб'єкт ПД має право:

- ▶ знати про місцезнаходження бази даних, яка містить його ПД, її призначення та найменування, місцезнаходження її володільця чи розпорядника;
- ▶ отримувати інформацію про умови надання доступу до ПД, зокрема інформацію про третіх осіб, яким передаються його ПД;
- ▶ на доступ до своїх ПД;

"Rules of voluntary accident insurance" dated 04.12.06, "Rules of voluntary insurance of cargoes and baggage (freight baggage)" dated 04.12.06, "Rules of voluntary insurance of financial risks" dated 04.12.06, "Rules of voluntary insurance of liability to third parties (except for liability of owners of land, air, water transport and carrier liability)" dated 04.12.06.

- 11.4. After conclusion of this Contract, it may be changed and amended by mutual consent of the Parties (in writing) before its coming into force. As soon as the Contract enters into force, it shall not be subject to changes and amendments.
- 11.5. The Insured person or a person who rendered services to the Insured shall be entirely responsible for proving the fact of the insured event, amount of damage inflicted or impossibility to inform the Insurer in due time about it.
If the Insured (Insured Person) is not physically able to notify the Assistance of the insured event or the decision to continue treatment or refuse evacuation, and such notification is made by family members of the Insured (Insured Person) or an accompanying person, the Insurer considers such actions to be agreed with the Insured (Insured Person) and performed on his behalf.
- 11.6. The wording of this Contract in Ukrainian language shall have legal force. The payment by the Insured (Insured person) of the insurance payment confirms his/her consent to conclude an Insurance contract in accordance with the conditions set out in this Annex, which in turn confirms the consent and familiarization with the terms and conditions and Insurance Rules.
- 11.7. All insurance terms, which are not defined in this Contract, shall be interpreted according to the Law of Ukraine "On Insurance".
- 11.8. In accordance with the Law of Ukraine "On Personal Data Protection", the Insured (Insured persons) is(are) informed that his/her (their) personal data (hereinafter - PD) is included to the PD databases of the Insurer for the purpose of contractual and business relations in field of insurance, health, statistics, archive-keeping, administrative relations, tax administration, financial monitoring and relations in the field of accounting, in order to prepare the documents within these relations as well as internal documents of the Insurer on enforcement of legally defined rights and responsibilities in the field of these relations.

According to the Article 8 of the Law of Ukraine "On Protection of PD" the PD subjects are entitled:

- ▶ to know the location of database, which contains their PD, its purpose and the name, address of the owner or manager of PD;
- ▶ to obtain information on the conditions of access to PD, including information about third parties which receive their PD;

- ▶ отримувати не пізніше як за 30 календарних днів з дня надходження запиту, крім випадків, передбачених законом, відповідь про те, чи зберігаються його ПД і у відповідній базі ПД, а також отримувати зміст його ПД, що зберігаються;
- ▶ пред'являти вмотивовану вимогу із запереченням проти обробки своїх ПД органами державної влади, органами місцевого самоврядування при здійсненні їхніх повноважень, передбачених законом;
- ▶ пред'являти вмотивовану вимогу щодо зміни або знищення своїх ПД будь-яким володільцем та розпорядником цієї бази, якщо ці дані обробляються незаконно чи є недостовірними;
- ▶ на захист своїх ПД від незаконної обробки та випадкової втрати, знищення, пошкодження у зв'язку з умисним приховуванням, ненаданням чи несвоєчасним їх наданням, а також на захист від надання відомостей, що є недостовірними чи ганьблять честь, гідність та ділову репутацію фізичної особи;
- ▶ звертатися з питань захисту своїх прав щодо ПД до органів державної влади та посадових осіб до повноважень яких належить забезпечення захисту ПД, або до суду;
- ▶ застосовувати засоби правового захисту в разі порушення законодавства про захист ПД;
- ▶ вносити застереження стосовно обмеження права на обробку своїх ПД під час надання згоди;
- ▶ відкликати згоду на обробку ПД;
- ▶ знати механізм автоматичної обробки ПД;
- ▶ на захист від автоматизованого рішення, яке має для нього правові наслідки.

11.9. У відповідності до ст.12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» Страхувальник (Застраховані особи) повідомляються про можливість отримання наступної інформації:

- ▶ про послугу, що пропонує надати Страховик, її вартість, умови надання додаткових послуг та їх вартість;
- ▶ порядок сплати податків і зборів за рахунок Страхувальника (застрахованих осіб) в результаті укладання договору страхування;
- ▶ правові наслідки та порядок здійснення розрахунків зі Страхувальником (Застрахованими особами) фізичною особою внаслідок дострокового припинення договору страхування;
- ▶ механізм захисту прав споживачів та порядок урегулювання спірних питань, що виникають у процесі надання послуг (розглядом скарг Страхувальників (Застрахованих осіб) займається відповідальна особа Страховика, яка знаходиться за адресою: 04071, м. Київ, вул. Спаська, 5, оф.15;
- ▶ реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (Національний Банк України, адреса: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ-8, 01601, тел. 0 800 505 240), а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів (Головне управління Держпродспоживслужби в м. Києві, 04053, м.Київ, вул. Некрасовська, 10/8), відомості про фінансові показники діяльності

- ▶ to access their PD;
- ▶ to receive no later than 30 calendar days after the request, except cases provided by law, the response whether the PD is stored in the corresponding base of PD and get the content of their stored PD;
- ▶ to give a reasoned request with objection on handling their PD by government bodies, local authorities in the exercise of their powers as provided by law;
- ▶ to give a reasoned request to change or destroy their PD by any holder or manager of the database if the data processed illegally or are unreliable;
- ▶ to protect their PD from unlawful processing and accidental loss, destruction, damage due to willful concealment, failure or delay in its provision, as well as to protect from information that is unreliable or discrediting the honour, dignity and reputation of a person;
- ▶ to apply for protection of its rights with respect to the PD to the government and officials which are authorized to protect PD, or to the court;
- ▶ to apply legal remedies in case of violations of laws on the PD protection;
- ▶ to make exclusions concerning restrictions on the right to process their PD at the moment of consent;
- ▶ to recall the consent on processing of their PD;
- ▶ to know the mechanism of automatic processing of PD;
- ▶ for protection against automated solution that has legal implications for them.

11.9. In accordance with Article 12 of the Law of Ukraine “On Financial Services and State Regulation of Financial Services Markets” the Insured (Insured persons) shall be informed of the possibility of obtaining the following information about:

- ▶ a service offered by the Insurer and its cost, terms of additional services and their costs;
- ▶ procedure of payment taxes and fees for the Insured (Insured persons) as a result of concluding the insurance contract;
- ▶ legal implications and the order of payments with the Insured (Insured persons) who is a private person as a result of the early termination of the contract;
- ▶ mechanism for consumer protection and order of settling disputes arising from the provision of services (review of complaints of Insureds (Insured persons) is made by the responsible person of the Insurer, which is located at 5 Spaska str., apt. 15, 04071 Kyiv;
- ▶ details of the body in charge of state regulation of financial services markets (National Bank of Ukraine, address: 11-b Institutaska str., 01601 Kyiv, tel. 0 800 505 240) as well as details of the Consumer Protection entity (Main Department of the State Service of Ukraine on Food Safety and Consumer Protection in Kyiv, 10/8 Nekrasovska str., 04053, Kyiv, information about the financial performance of the Insurer and its economic state, names of head executives of the Insurer;

- Страховика та його економічний стан, перелік керівників Страховика;
- ▶ кількість акцій Страховика, які знаходяться у власності членів її виконавчого органу, та перелік осіб, частки яких у статутному капіталі перевищують п'ять відсотків.

11.10. Страхувальник (Застраховані особи) з умовами договору та правилами страхування ознайомлений (і) та погоджується, згоду та дозвіл на збір та обробку персональних даних надає.

- ▶ number of shares of the Insurer owned by members of its executive body, and the list of persons whose shares in the authorized capital exceed five percent.

11.10. The Insured (Insured Persons) is (are) familiar with and agree(s) with the terms of the Contract and the Rules of insurance, and herewith provide(s) consent and permission for the collection and processing of personal data.

Розділ 12. ПІДПИСИ СТОРІН

Голова Правління
ПрАТ «Європейське туристичне страхування»



Мирослав Бойчин

Член Правління / Коммерційний директор
ПрАТ «Європейське туристичне страхування»



Андрій Ніколаєв

Section 12. SIGNATURES OF THE PARTIES

Chairman of the Board
PJSC "European Travel Insurance"



Myroslav Boychyn

Member of the Board / Commercial Director
PJSC "European Travel Insurance"



Andriy Nikolayev