

**ДОДАТОК №1**  
**до ГЕНЕРАЛЬНОГО ДОГОВОРУ №G03/25**  
**страхування фінансових ризиків, пов'язаних з неможливістю особами здійснити подорож**  
**(поїздки) за кордон, організованої Туроператором ТОВ «ДЖОІН-АП!»**

м. Київ

від 25 березня 2025 р.

<b>СТРАХОВИК</b>	Приватне акціонерне товариство «Європейське туристичне страхування», Витяг з Державного реєстру фінансових установ №27-0024/43839 від 06.06.2024
<b>Уповноважені особи від імені Страховика</b>	Голова Правління Бойчин Мирослав Михайлович та Член Правління – Комерційний директор Вишталюк Олександр Іванович, які разом діють на підставі Статуту
<b>Адреса Страховика</b>	04071, м. Київ, вул. Спаська, 5, оф.15
<b>Телефон, e-mail, Код ЄДРПОУ</b>	0 800 21 78 78; +38 044 299 78 87 <a href="mailto:info@eurotravelins.ua">info@eurotravelins.ua</a> ЄДРПОУ 34692526
<b>Банківські реквізити</b>	IBAN UA663510050000026504567860200 Банк АТ «УКРСИББАНК», м. Київ <b>МФО 351005</b>
<b>СТРАХУВАЛЬНИК</b>	Товариство з обмеженою відповідальністю «ДЖОІН-АП!» Ліцензія: туроператорська № 274 від 28.10.2019
<b>Уповноважена особа від імені Страхувальника</b>	Генеральний директор Дмитро Сероухов, який діє на підставі Статуту
<b>Адреса Страхувальника</b>	02121 м. Київ, Харківське шосе, 201-203, офіс 2А
<b>Телефон, e-mail, Код ЄДРПОУ</b>	+(380)44 303-99-99; (044)303-94-44 e-mail: <a href="mailto:office@joinup.ua">office@joinup.ua</a> ЄДРПОУ 43051357
<b>Банківські реквізити</b>	IBAN UA433052990000026008030107570 в АТ КБ «ПРИВАТБАНК»

надалі разом – «Сторони», а кожен окремо – «Сторона», уклали цей Додаток №1 до Генерального договору страхування фінансових ризиків внаслідок неможливості здійснення подорожі (поїздки) за кордон, організованої Туроператором ТОВ «ДЖОІН-АП!» (далі по тексту - Генеральний договір страхування), про наступне:

1.1. Даний Додаток є невід'ємною частиною Генерального договору та поширює свою дію на фізичних осіб, які здійснюють подорожі, що організовує Страхувальник і стосовно яких Страхувальник може здійснювати страхування у відповідності до ч.ч.5-6 ст.16 ЗУ «Про туризм»

1.2. Даний додаток містить умови страхування фінансових ризиків пов'язаних з неможливістю особами здійснити подорож (поїздки) за кордон, організованої Туроператором ТОВ «ДЖОІН-АП!», за якими може здійснюватися страхування Застрахованих осіб на умовах цього Генерального договору.

1.3. Умови страхування викладаються в наступній редакції:

#### **УМОВИ СТРАХУВАННЯ**

**фінансових ризиків пов'язаних з неможливістю особами здійснити подорож (поїздки) за кордон, організованої Туроператором ТОВ «ДЖОІН-АП!»**

**№ 03/25**

*(редакція від 25 березня 2025 року)*

#### **РОЗДІЛ 1. ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ ТА ТЕРМІНІВ, УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ В ЦИХ УМОВАХ СТРАХУВАННЯ**

В цих умовах страхування застосовуються наступні визначення, поняття та терміни:

- 1.1. Близькі родичі** – діти (у т. ч. усиновлені), чоловік та дружина, батьки, рідні брати та сестри, баба та дід як з боку батька, так і з боку матері Застрахованої особи.
- 1.2. Вартість проїзду** – вартість квитка на проїзд залізничним та/або морським транспортом першим класом або авіатранспортом – економічним класом.
- 1.3. Вибух** – швидкий одночасний викид енергії, внаслідок чого відбувається знищення або пошкодження об'єкта.
- 1.4. Вигодонабувач** – Застрахована особа, або особа, визначена згідно із законодавством

України, яка отримує страхову виплату у разі втрати Застрахованою особою дієздатності (її опікун/піклувальник за законом) або у разі смерті Застрахованої особи (її спадкоємці за законом, заповітом або спадковим договором) або інша особа, яка має право на отримання страхової виплати або понесла витрати на оплату вартості послуг, наданих Застрахованій особі, що підлягають оплаті Страховиком на умовах укладеного Договору страхування. Страхова виплата щодо малолітньої/неповнолітньої Застрахованої особи, для якої не настала повна цивільна дієздатність, здійснюється батькам такої малолітньої/неповнолітньої особи або її опікунам/піклувальникам.

- 1.5. **Влучення блискавки** – термічне ураження (прогорання тощо) об'єкта або його механічне ураження.
- 1.6. **Договір на туристичне обслуговування** – письмова угода, за якою одна сторона (туроператор, турагент) за встановлену договором плату зобов'язується забезпечити надання за замовленням іншій стороні (Туристу) комплекс туристичних послуг.
- 1.7. **Договір страхування** – письмова угода між Страхувальником та 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, а Страхувальник зобов'язаний сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.
- 1.8. **За кордон/за кордоном** – за межі/за межами країни постійного місця проживання Застрахованої особи.
- 1.9. **Застрахована особа (Турист, Вигодонабувач)** – фізична особа, громадянин України, іноземний громадянин чи особа без громадянства, на користь якої укладений Договір страхування.
- 1.10. **Країна постійного місця проживання** – за умовами страхування до країн постійного місця проживання належить/прирівнюється:
  - Україна;
  - країна, громадянином якої є Застрахована особа;
  - країна постійного місця проживання Застрахованої особи (в тому числі у разі отримання Застрахованою особою посвідки на проживання або аналогічного документу, що видається Застрахованій особі в країні перебування, на строк, що перевищує встановлену законодавством кількість днів без обов'язкового отримання додаткових дозволів або документів на перебування).
- 1.11. **Ліміт відповідальності Страховика** – в межах страхової суми встановлена за згодою Сторін Договору гранична сума зобов'язань Страховика і в межах якої буде здійснюватися страхова виплата за окремим страховим випадком.
- 1.12. **Мобілізація** – комплекс заходів, здійснюваних з метою планомірного переведення національної економіки, діяльності органів державної влади, інших державних органів, місцевого самоврядування, підприємств, установ і організацій на функціонування в умовах особливого періоду, а Збройних Сил України, інших військових формувань, Оперативно-рятувальної служби цивільного захисту – на організацію і штати воєнного часу. Мобілізація може бути загальною або частковою та проводиться відкрито чи приховано.
- 1.13. **Невідкладне оперативне втручання (екстрені операції)** - операції, які потребують негайного втручання та проводяться протягом терміну від кількох годин до однієї доби з моменту госпіталізації, і яке не можна замінити методами консервативного (медикаментозного, іммобілізуючого і т.п.) лікування
- 1.14. **Необережність** – дії особи, здійснюючи які вона свідомо припускає настання цілком ймовірних негативних наслідків, але легковажно цим нехтує.
- 1.15. **Подорож** – рух Туриста по маршруту, передбаченого придбаним ним Туристичним продуктом.
- 1.16. **Пожежа** – виникнення вогню, здатного самостійно розповсюджуватися поза місцями, спеціально призначеними для його розведення та підтримки.
- 1.17. **Протиправні дії третіх осіб** – дії будь-яких сторонніх (третіх) осіб, які не беруть участі у страхуванні, направлені проти Застрахованої особи або її майна, а саме: умисне знищення чи пошкодження майна внаслідок підпалу, хуліганства, крадіжки, грабежу, розбою, бандитизму тощо.
- 1.18. **Раптова хвороба (захворювання)** – раптове непередбачуване захворюваннями, або зовнішнім впливом порушення життєдіяльності організму, що призвело до погіршення здоров'я іншої сторони договору на туристичне обслуговування (Туриста).
- 1.19. **Свідоцтво про страхування** – документ, що видається Страхувальником (Турагентом) та містить інформацію про Страховика, програму страхування Застрахованої особи (страхові

- суми, порядок дій при настанні страхових випадків тощо
- 1.20. **Стихійні лиха** – потенційно небезпечні природні процеси, що носять надзвичайний характер (землетрус, зсув, злива (кількість опадів за 1 годину 30 мм і більше), сильний вітер (швидкість вітру 25 м/с і більше), включаючи шквали і смерчі, схід снігових лавин, дуже сильний мороз (температура повітря мінус 30-35 °С і нижче) тощо), які призводять до порушення нормального життя, загибелі населення, а також до знищення матеріальних цінностей, і які відносять до стихійного гідрометеорологічного явища.
  - 1.21. **Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик зобов'язаний провести страхову виплату в разі настання страхового випадку. Максимальний розмір страхової суми на кожну Застраховану особу вказується у Свідоцтві
  - 1.22. **Страховий акт** – документ, який підтверджує рішення Страховика щодо визнання події страховим випадком та регламентує розмір та порядок страхової виплати.
  - 1.23. **Страховий випадок** – подія, передбачена умовами страхування, ризик виникнення якої застрахований та з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату відповідно до цих умов страхування.
  - 1.24. **Страхова виплата (страхове відшкодування)** – грошові кошти, що виплачуються Страховиком у разі настання страхового випадку відповідно до цих умов страхування та/або законодавства.
  - 1.25. **Страховий захист** – зобов'язання Страховика щодо здійснення страхової виплати при настанні страхового випадку, що виник протягом строку дії страхового захисту за Сертифікатом відносно Застрахованої особи.
  - 1.26. **Страховий інтерес** – матеріальна заінтересованість та/або потреба Страхувальника/Застрахованої особи/Вигодонабувача у страхуванні ризиків, передбачених Договором страхування.
  - 1.27. **Страховий платіж** – плата у грошовій формі за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний сплатити Страховику згідно з умовам Генерального договору.
  - 1.28. **Страховий ризик** – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
  - 1.29. **Страховий тариф** – ставка страхового платежу з одиниці страхової суми за визначений строк страхового покриття.
  - 1.30. **Строк страхового покриття** - період, протягом якого діє страхове покриття і в разі настання страхового випадку в цей період Страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату (відшкодування) відповідно до умов страхування. Строк страхового покриття визначається з урахуванням кількості застрахованих днів в межах строку дії Свідоцтва. Строк страхового покриття зазначається у Свідоцтві стосовно усіх Застрахованих осіб вказаних в ньому.
  - 1.31. **Таємниця страхування** - сукупність інформації про клієнта та його фінансовий стан, яка стала відома Страховику у зв'язку з укладанням та/або виконанням договору страхування та розголошення якої може заподіяти матеріальну чи моральну шкоду такому клієнту. Таємниця страхування належить до таємниці фінансової послуги. Страховик не мають право використовувати на свою користь та на користь третіх осіб інформацію, що становить таємницю страхування
  - 1.32. **Тур** – туристична подорож за визначеним маршрутом у конкретні терміни, забезпечена комплексом туристичних послуг (бронювання, розміщення, харчування, транспорт).
  - 1.33. **Турагент** – суб'єкт туристичної діяльності, який здійснює посередницьку діяльність з реалізації Туристичного продукту Страхувальника.
  - 1.34. **Турист** – фізична особа з повною дієздатністю, яка уклала письмовий Договір на туристичне обслуговування зі Страхувальником (туроператором) щодо надання ним комплексу туристичних послуг.
  - 1.35. **Туристичний продукт** – попередньо розроблений комплекс туристичних послуг, який поєднує не менше ніж дві такі послуги, що реалізується або пропонується для реалізації за визначеною ціною, до складу якого входять послуги перевезення, послуги розміщення та інші туристичні послуги не пов'язані з перевезенням і розміщенням (послуги з організації відвідувань об'єктів культури, відпочинку та розваг, реалізації сувенірної продукції тощо).
  - 1.36. **Туристичний Ваучер** – документ, що встановлює право Туриста на послуги, що входять до складу Туристичного продукту.
  - 1.37. **Франшиза (безумовна франшиза)** – частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з умовами страхування. Розміри франшизи зазначаються у Свідоцтві або визначаються в цих умовах страхування.

## РОЗДІЛ 2. ПРЕДМЕТ ТА ОБ'ЄКТ СТРАХУВАННЯ, СТРАХОВИЙ РИЗИК, БЕЗУМОВНА

## **ФРАНШИЗА, СТРАХОВА СУМА, ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

- 2.1.** *Предметом страхування є майнові інтереси Застрахованої особи, пов'язані зі збитками внаслідок відмови від заброньованої подорожі або дострокового її переривання придбаної відповідно до договору про надання туристичних послуг або іншого документа, який засвідчує умови туристичної подорожі.*
- 2.2.** *Об'єктом страхування є витрати (збитки) Застрахованої особи, які він поніс в зв'язку з неможливістю здійснити подорож або в зв'язку з її перериванням.*
- 2.3.** *Страховими ризиками визнаються події, що сталися із Застрахованою особою в період і на території чинності страхового захисту (Свідоцтва) в зв'язку з чим вона змушена відмовитися (відмінити, скасувати) від подорожі або перервати її і через що поніс збитки та/або витрати.*
- 2.4.** *Безумовна франшиза- із суми страхового відшкодування утримується франшиза у розмірі 10% від фактичної вартості туру (інформацію про вартість туру Застрахованої особи Страхувальник надає за письмовим запитом Страховика) та застосовується щодо страхових випадків з кожною Застрахованою особою.*
- 2.5.** *Страхова сума та ліміт відповідальності визначаються у Свідоцтві. Страхова сума по страхуванню фінансових ризиків визначається виходячи з прямих витрат Застрахованих осіб на придбання туру з врахуванням того, що розмір витрат на придбання туру на одну особу не повинні перевищувати 93 000 (дев'яносто три тисячі) гривень 00 копійок. Якщо розмір витрат на придбання туру з розрахунку на одну особу перевищують 93 000 (дев'яносто три тисячі) гривень, то Страховик нестиме відповідальність у межах 93 000 (дев'яносто три тисячі) гривень. Якщо розмір витрат на придбання туру з розрахунку на одну особу є меншим, ніж 93 000 (дев'яносто три тисячі гривень), Страховик нестиме відповідальність у межах здійснених прямих витрат.*  
*У Свідоцтві зазначається максимальна страхова сума на одну особу, тобто 93 000 (дев'яносто три тисячі) гривень*
- 2.6.** *На страхування не приймаються особи:*
- 2.6.1.** *у віці понад 85 років (за станом на дату початку подорожі);*
- 2.6.2.** *визнані в установленому порядку недієздатними;*
- 2.6.3.** *які страждають наступними захворюваннями: пухлина головного, спинного мозків, хребетного стовпа, ураження нервової системи та злоякісних новоутвореннях, смерть мозку, травма хребетного стовпа та спинного мозку, гостре порушення мозкового кровообігу (інсульт), енцефаліт, алкоголізм, наркомані, психічні захворювання;*
- За наявності обставин (однієї чи декількох), передбачених пп. **Error! Reference source not found.2, Error! Reference source not found.** цими умовами, які мали місце до початку оформлення Свідоцтва і про які Застрахована особа та/або Страхувальник не повідомив Страховика або повідомив завідомо неправдиві відомості, страховий захист за таким Свідоцтвом вважається таким, що не набув чинності стосовно Застрахованої особи, щодо якої існують зазначені обставини, та у Страховика не виникає будь-яких зобов'язань за цим Свідоцтвом стосовно такої Застрахованої особи. За письмовою заявою Страхувальника Страховик повертає йому сплачені за Застраховану особу страхові платежі у повному розмірі.*
- 2.6.4.** *які є громадянами Російської Федерації, Білорусі, М'янми, Сирії, Ірану, Північної Кореї, крім тих хто має дійсну посвідку на право постійного проживання на території України. Якщо після набрання чинності Свідоцтва буде встановлено наявність однієї або кількох обставин, визначених в цьому пункті, Сторони вважають, що Страхувальник порушив свій обов'язок щодо повідомлення Страховика про істотні обставини, що мають значення для оцінки страхового ризику, внаслідок чого Страховик достроково припиняє дію Сертифікату. В такому випадку за письмовою заявою Страхувальника Страховик повертає сплачені страхові платежі в повному розмірі.*

## **РОЗДІЛ 3. ТЕРИТОРІЯ ДІЇ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ, СТРОК ДІЇ СТРАХОВОГО ЗАХИСТУ**

- 3.1.** *Територія дії* страхового покриття є територія країни постійного місця проживання Застрахованої особи та територія(-ї) країни(-їн) придбаної подорож (тур).
- 3.2.** При цьому страховий захист в частині страхування фінансових ризиків не діє на:
- 3.2.1.1.** *тимчасово окупованих територіях України;*
- 3.2.1.2.** *країнах, де ведуться бойові дії;*
- 3.2.1.3.** *місцевості, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха;*
- 3.2.1.4.** *країни, які перебувають під наглядом або санкціями ООН;*
- 3.2.1.5.** *країн, що здійснюють проти України збройну агресію (в.ч. Російська Федерація, республіка Білорусь тощо);*
- 3.2.1.6.** *на території Ірану, Північної Кореї, М'янми, Сирії.*
- 3.3.** *Початок та закінчення строку дії страхового захисту за кожним окремим Свідоцтвом*

- 3.3.1. строком дії страхового захисту за кожним окремим Свідоцтвом в частині неможливості здійснення заброньованої подорож (відмова, відміна, скасування) є строк від дати оформлення Свідоцтва, але не раніше внесення повної оплати за тур Страхувальнику, до дати початку подорожі.
- 3.3.2. строком дії страхового захисту за кожним окремим Свідоцтвом в частині переривання подорожі є строк від дати початку подорожі до дати її закінчення.
- 3.3.3. строк страхового захисту автоматично припиняється в разі виконання Страховиком зобов'язань перед Застрахованими (ою) особами (ою) в повному обсязі.

## **РОЗДІЛ 4. ПРАВА СТРАХОВИКА ТА ЗАСТРАХОВАНИХ ОСІБ**

### **4.1. Страховик має право:**

- 4.1.1. перевіряти інформацію, надану Страхувальником відносно Застрахованих осіб під час забезпечення страхуванням та яка надана Застрахованими особами в разі настання випадку, що має ознаки страхового;
- 4.1.2. подавати запити до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, юридичних осіб, які володіють інформацією про обставини події, що має ознаки страхового випадку, а також самостійно або із залученням у встановленому законодавством порядку інших осіб з'ясувати причини, наслідки та обставини події, що має ознаки страхового випадку;
- 4.1.3. за письмовим запитом отримувати у Страхувальника інформацію про вартість туру Застрахованої особи;
- 4.1.4. у випадку порушення Застрахованою особою цих умов страхування вимагати дострокового припинення дії страхового покриття за Свідоцтвом;
- 4.1.5. у порядку, передбаченому чинним законодавством, визнавати договір страхування недійсним;
- 4.1.6. у разі необхідності призначати медичну комісію з метою обстеження Застрахованої особи, а також іншу експертизу стосовно події, яка має ознаки страхового випадку;
- 4.1.7. здійснювати фіксацію технічними засобами телефонних переговорів стосовно страхових випадків;
- 4.1.8. відмовити у здійсненні страхової виплати у випадках, передбачених цими умовами страхування та чинним законодавством України;
- 4.1.9. відстрочити прийняття рішення про здійснення страхової виплати на умовах, передбачених Договором страхування.
- 4.1.10. у разі несплати Страхувальником страхових платежів у строки визначені Генеральним договором – відмовити у наданні послуг або припинити їх надання. В такому разі всі вимоги Застрахованих осіб висунуті до Страховика переходять до Страхувальника, а Страховик звільняється від відповідальності перед Застрахованими особами щодо здійснення страхових виплат.
- 4.1.11. не відшкодовувати будь-які непрямі збитки Застрахованої особи, а також моральну шкоду, яка завдана подією, яка має ознаки страхової;
- 4.1.12. відмовити Страхувальнику в прийнятті на страхування тих чи інших осіб без пояснення причини такої відмови;
- 4.1.13. інші права передбачені чинним законодавством

### **4.2. Застрахована особа має право:**

- 4.2.1. на своєчасне отримання необхідної, повної, доступної та достовірної інформації про страхову послугу та про Страховика у визначеному законодавством обсязі, достатньої для прийняття свідомого рішення про отримання такої послуги або про відмову від її отримання;
- 4.2.2. на належну якість отримуваної страхової послуги;
- 4.2.3. на конфіденційність отримання страхової послуги та інформації про надання страхової послуги, крім випадків, встановлених законом;
- 4.2.4. у разі настання страхового випадку – на отримання страхової виплати в розмірі та порядку, встановленому цими умовами страхування;
- 4.2.5. на захист своїх прав, у тому числі шляхом відшкодування шкоди, завданої внаслідок порушення його прав та законних інтересів, досудового вирішення спорів щодо надання страхових послуг, звернення до суду та інших уповноважених органів. При цьому, за несвоєчасне здійснення страхової виплати, Страховик сплачує Застрахованій особі пеню у розмірі 0,05% від суми страхової виплати, яка нараховується за кожен день прострочення, але не більше 10% від суми страхової виплати;
- 4.2.6. на прийняття добровільного рішення про отримання страхової послуги або про відмову від отримання такої послуги перед її отриманням
- 4.2.7. на звернення до Страховика за вказівками щодо порядку дій при настанні події, яка має

ознаки страхової;

4.2.8. інші права передбачені чинним законодавством.

## РОЗДІЛ 5. ОБОВ'ЯЗКИ СТРАХОВИКА ТА ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ

### 5.1. Страховик зобов'язаний:

- 5.1.1. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором строк;
- 5.1.2. забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування» та інших нормативно-правових актів;
- 5.1.3. розмістити умови страхування визначені в цьому Додатку на сайті Страховика за посиланням [https://eurotravelins.com.ua/GA03/25\\_JoinUP!.pdf](https://eurotravelins.com.ua/GA03/25_JoinUP!.pdf);
- 5.1.4. за несвоєчасне здійснення страхової виплати сплатити Страхувальнику (Застрахованій особі) пеню у розмірі 0,05% від суми страхової виплати, яка нараховується за кожен день прострочення, але не більше 10% від суми страхової виплати;
- 5.1.5. у випадку настання страхового випадку передбаченого п. **Error! Reference source not found.** цих умов страхування, самостійно перевірити на сайті <https://www.flightradar24.com/premium> інформацію про затримку рейсів;

### 5.2. Застрахована особа зобов'язана:

- 5.2.1. ознайомитися до початку подорожі із цими умовами страхування, порядком дій при настанні страхового випадку, умовами здійснення страхових виплат, переліком документів, необхідних для отримання страхового відшкодування;
- 5.2.2. при забезпеченні страхування надати Страховику через Страхувальника інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати про будь-яку зміну страхового ризику;
- 5.2.3. при настанні події, яка має ознаки страхової повідомити про неї Страховика у строки, визначені цими умовами страхування;
- 5.2.4. виконувати вказівки Страховика щодо порядку отримання страхової послуги;
- 5.2.5. вживати всіх можливих заходів щодо запобігання страхових випадків, зменшення витрат та наслідків внаслідок страхової події, з'ясування причин її настання та наслідків;
- 5.2.6. подати до Страховика заяву на отримання страхової виплати за формою встановленою Страховиком, а також підтверджуючі факт настання події, яка може бути визнана страховим випадком документи, передбачені цими умовами страхування;
- 5.2.7. надати Страховику за додатковим його запитом всі необхідні документи щодо страхового випадку для прийняття рішення про здійснення страхової виплати;
- 5.2.8. враховуючи норми ст.103 Закону України «Про страхування» уповноважити та доручити всім, хто займається страховим випадком - установам, лікарням, лікарям та іншим – надавати відомості, які вимагатиме Страховик, у тому числі й такі відомості, які складають лікарську таємницю та або відносяться до конфіденційної інформації та персональних даних;
- 5.2.9. доводити факт настання страхового випадку та обґрунтовувати розмір своїх витрат або, якщо необхідно, неможливість встановлення зв'язку зі Страховиком. При цьому, якщо Застрахована особа не має фізичної змоги повідомити Страховика про страховий випадок, і таке повідомлення здійснюють члени сім'ї Застрахованої особи або інша довірена особа, то такі дії Страховик вважає узгодженими зі Застрахованою особою і здійсненими від його імені;
- 5.2.10. виконувати інші обов'язки передбачені цими умовами страхування та чинним законодавством.

## РОЗДІЛ 6. СТРАХОВІ ВИПАДКИ ТА ДІЇ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОЇ ПОДІЇ

6.1. *Страховим випадком є факт понесення Застрахованою особою збитків через неможливість здійснення подорожі внаслідок раптової, непередбаченої і ненавмисної події, що відбулася після оформлення Свідоцтва і до дати початку подорожі, та внаслідок якої Застрахована особа змушена скасувати (відмовитися, відмінити) подорож, а саме:*

- 6.1.1. Смерть Застрахованої особи, її близького родича.
- 6.1.2. Розлад здоров'я (а саме: травми, екстрені операції, інфекції або гострі захворювання, Застрахованої особи, строк якого становить більше **10 (десяти) календарних днів** включно, та який:
  - суттєво перешкоджає здійсненню подорожі, а саме: вимагає стаціонарного лікування та/або амбулаторного лікування та/або дотримання карантинного режиму на дату початку запланованої поїздки;
  - почався в період дії страхового захисту за Свідоцтвом та продовжується в момент передбачуваного початку подорожі.

- 6.1.3.** Розлад здоров'я (а саме: травми, екстрені операції, інфекційні або гострі захворювання,) дитини Застрахованої особи (в т. ч. усиновленої) до 10 (десяти) років включно, який почався в період дії страхового захисту за Свідоцтвом та продовжується в момент початку запланованої подорожі.
- 6.1.4.** Екстрені операції, перебування на стаціонарному лікуванні, її близького родича; тяжкі тілесні ушкодження у близького родича Застрахованої особи, що сталися в період дії страхового захисту за Свідоцтвом та вимагають дотримання амбулаторного лікування на дату початку запланованої поїздки та протягом 3 (трьох) календарних днів після дати початку запланованої поїздки у випадку відсутності інших дієздатних родичів.
- 6.1.5.** Пошкодження, знищення, втрата рухомого та/або нерухомого майна Застрахованої особи після дати початку строку дії страхового захисту за Свідоцтвом внаслідок пожежі, вибуху, стихійного лиха, впливу води або інших рідин з водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем, з сусідніх приміщень, систем пожежогасіння, протиправних дій третіх осіб у випадку, якщо врегулювання наслідків такого заподіяння збитку потребує безпосередньої присутності Застрахованої особи на місці події та/або об'єктивно перешкоджає здійсненню Застрахованою особою раніше запланованої подорожі і завдало Застрахованій особі збитків.
- 6.1.6.** Отримання повідомлення про призов Застрахованої особи у Збройні сили України для проходження військової служби під час мобілізації або для участі у військових зборах в період запланованої подорожі, про що Застрахованій особі не було відомо до дати укладання договору на туристичне обслуговування та/ або до дати оформлення Свідоцтва.
- 6.1.7.** Неотримання Застрахованою особою в'їзної візи у країну здійснення подорожі, за умови своєчасної подачі документів, необхідних для одержання візи, зроблених відповідно до вимог Консульства (Посольства) країни, до якої запланована подорож, та за умови, що раніше щодо такої Застрахованої особи не було відмов у отриманні візи до цієї країни.  
*Страховий захист за цим пунктом діє лише відносно громадян України та за умови своєчасної подачі повного пакету необхідних документів у консульську установу для оформлення візи та відсутності у Застрахованих осіб раніше отриманих відмов у видачі віз.*
- 6.1.8.** Необхідність участі Застрахованої особи у судовому засіданні та присутності у місці такого засідання, якщо така особа є відповідачем, позивачем, третьою особою, свідком або на це є ухвала/постанова/рішення суду, а також якщо факт того, що такий розгляд припадає на період запланованої подорожі та об'єктивно перешкоджає її здійсненню, Застрахованій особі не був відомий до дати укладання договору на туристичне обслуговування та/ або до дати оформлення Свідоцтва.
- 6.1.9.** Стихійні лиха безпосередньо в місці постійного проживання/країні постійного проживання Застрахованої особи або місці її перебування під час туристичної подорожі, що унеможливають надання туристичних послуг туроператором або її партнерами безпосередньо на місці надання туристичних послуг Застрахованій особі.
- 6.1.10.** Офіційно об'явлені в місці постійного проживання/країні постійного проживання Застрахованої особи або в місці заброньованої подорожі: страйки перевізників (передбачених договором на туристичне обслуговування), народні заворушення, епідемії, терористичні акти.
- 6.1.11.** Відмова Застрахованій особі у перетині кордону країни подорожі або через територію якої проходить маршрут до країни подорожі, прикордонними (митними) службами з будь-якої причини (за умови наявності та правильного оформлення всіх документів, необхідних для перетину кордону та за умови відсутності у Застрахованої особи обмежень щодо в'їзду до такої країни, в тому числі обмежень по медичним показанням).
- 6.1.12.** Відмова Застрахованій особі у перетині кордону України через неправомірні дії (помилки та/або упущення) працівників державної прикордонної служби України.
- 6.1.13.** Наявність медичних протипоказань лікаря-гінеколога для перельотів літаком для Застрахованої особи під час вагітності (до 29 тижнів) у зв'язку із захворюванням або іншим ускладненням стану здоров'я Застрахованої особи.
- 6.1.14.** Неможливість Застрахованій особі виїхати у подорож з місця її проживання або місця її знаходження в Україні через загрозу її життю у зв'язку з бойовими діями, розпочатими військами російської федерації або іншої країни-агресора на території місця проживання Застрахованої особи в Україні.
- 6.1.15.** Тяжке поранення, яке потребує стаціонарного лікування, близького родича Застрахованої особи внаслідок воєнних дій.
- 6.1.16.** Зникнення безвісті Застрахованої особи-військовослужбовця під час виконання службового обов'язку в Збройних Силах України
- 6.1.17.** Термінове відкликання Застрахованої особи з відпустки на службу для виконання службових

обов'язків в Збройних Силах України.

- 6.1.18.** Настання будь-якої події із зазначених у пп. 6.1.1 – 6.1.17 цих умов страхування у іншої особи – близького родича Застрахованої особи, за умови, що Застрахована особа разом з її близьким родичем, для якого виникли зазначені обставини, об'єднані спільною подорожжю (поїздкою) за відповідним туром, визначеним одним договором на туристичне обслуговування.
- 6.2.** *Страховим випадком також є факт понесення Застрахованою особою збитків через раптові непередбачені події, що призвели до понесення Застрахованою особою матеріальних (фінансових) збитків внаслідок виникнення непередбачених фінансових витрат під час подорожі (у т. ч. зміни строків перебування за кордоном), а саме:*
- 6.2.1.** Запізнення Застрахованої особи на рейс для здійснення оплаченої подорожі у зв'язку з дорожньо-транспортною пригодою чи поломкою громадського транспорту (крім таксі) або транспорту, що здійснює організовані колективні трансферні перевезення туристів з території України/місця постійного проживання туристів на підставі ліцензії на перевезення пасажирів автомобільним транспортом згідно з законодавством України/місцевого законодавства.
- 6.2.2.** Запізнення Застрахованої особи на рейс для здійснення оплаченої подорожі у зв'язку затримкою на кордоні України. Випадок може бути визнаний страховим тільки за умови разі організації Страхувальником колективного трансферу з території України до аеропорту, з якого планується виліт.
- 6.2.3.** Запізнення Застрахованої особи на рейс в Україну/країну постійного місця проживання у зв'язку з дорожньо-транспортною пригодою чи поломкою громадського транспортного засобу (крім таксі) або транспорту, що здійснює організовані колективні трансферні перевезення туристів в країні тимчасового перебування на підставі ліцензії на перевезення пасажирів автомобільним транспортом згідно із законодавством країни тимчасового перебування, на якому Застрахована особа прямувала до аеропорту (вокзалу), а також внаслідок офіційно оголошених: стихійного лиха, народних заворушень, епідемій, терористичних актів.
- 6.2.4.** Затримка у видачі візи, а саме видача Застрахованій особі в'їзної візи після дати початку туру, за умови своєчасного подання документів, необхідних для отримання візи, оформлених відповідно до вимог консульства країни, до якої планується здійснити подорож, та якщо не було попередніх відмов на отримання візи.
- 6.2.5.** Затримка рейсу при вильоті Застрахованої особи в країну подорожі для здійснення оплаченого туру з будь-якої причини більш ніж на 2 години 00 хвилин від часу, вказаного у проїзних документах, за умови придбання туру не менше ніж за 24 години до часу запланованого рейсу та при умові, що зміни у розкладі вильоту стали відомі менше ніж за 24 годин до вильоту.
- 6.3.** *Дії Застрахованої особи при настанні страхової події:*
- 6.3.1.** При настанні події внаслідок якої приймається рішення про скасування або переривання подорожі, Застрахована особа, або особа, що представляє його інтереси зобов'язана протягом 24 годин з моменту настання такої події (дати відмови у видачі візи, початку захворювання, смерті, затримка рейсу, неотримання візи тощо) повідомити про це Страховика електронною поштою на адресу [info@eurotravelins.ua](mailto:info@eurotravelins.ua). У випадку недотримання строків повідомлення, обґрунтувати це у письмовій формі. У повідомленні мають бути вказані характер та обставини страхової події, назва, адреса та реквізити суб'єкта туристичної діяльності чи іншого постачальника, витрати на придбання послуг яких є об'єктом страхування, дата виїзду, вартість подорожі, сума коштів, сплачених за заброньовані туристичні послуги, адреса та номер телефону Застрахованої особи, причини недотримання строків повідомлення.
- 6.3.2.** Також, крім дій визначених у п.6.3.1. цих умов, при настанні події внаслідок якої приймається рішення про скасування або переривання подорожі, Застрахована особа, або особа, що представляє його інтереси зобов'язана протягом 24 годин з моменту настання такої події (дати відмови у видачі візи, початку захворювання, смерті, затримка рейсу, неотримання візи тощо):
- 6.3.2.1.** повідомити туристичного агента (туристичного оператора), перевізника або іншого постачальника послуг, витрати на придбання послуг яких є об'єктом страхування та мінімізувати можливі збитки;
- 6.3.2.2.** повідомити відповідні компетентні органи, у разі, якщо цей випадок вимагає втручання компетентних органів;
- 6.3.2.3.** вжити всіх інших можливих заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;
- 6.3.2.4.** вжити всіх можливих заходів для з'ясування причини і наслідків страхового випадку та отримання документів, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку;

- 6.3.2.5.** забезпечити лікарю-експерту Страховика можливість проведення медичного огляду, обстеження, забору аналізів – у разі виникнення у Страховика сумнівів щодо стану здоров'я Застрахованої особи, чоловіка/дружини чи близьких родичів Застрахованої особи;
- 6.3.2.6.** використовувати всі можливі заходи для запобігання витрат та відновлення подорожі (зокрема, але не виключно, використовувати можливість оскарження відмов в оформленні візових документів, можливість заміни квитків на іншу дату, вид транспорту, класу подорожі, готелю тощо);
- 6.3.2.7.** сприяти Страховику у реалізації права вимоги, яке Застрахована особа (Вигодонабувач) має до особи, відповідальної за заподіяний збиток

## **РОЗДІЛ 7. ВИНЯТКИ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ, ПІДСТАВИ ДЛЯ ВІДМОВИ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ**

**7.1.** *Страховик не відшкодовує збитки, заподіяні під час або внаслідок:*

- 7.1.1.** участі Застрахованої особи у війні (оголошеній або неоголошеній) (крім випадків, передбачених п. 6.1.5 Договору страхування), військових та бойових діях, повстання, громадських заворушень, бунтах, революціях, страйках, порушеннях громадського порядку, у будь-якому терористичному акті, військовому перевороті або спробі узурпації влади, при вчиненні заколоту;
- 7.1.2.** ядерного вибуху, впливу радіації, погіршення екологічної ситуації з причини радіаційного, хімічного та бактеріологічного забруднення навколишнього середовища;
- 7.1.3.** недотримання Застрахованою особою вимог щодо обов'язкових вакцинацій та щеплень;
- 7.1.4.** протиправних дій Страхувальника (Застрахованої особи), спрямованих на настання страхового випадку, в т. ч. домовленості Страхувальника (Застрахованої особи) із зацікавленими третіми особами;
- 7.1.5.** укладання договору на туристичне обслуговування чи іншого правочину, що засвідчує умови здійснення туристичної подорожі, з порушенням вимог чинного законодавства щодо порядку його укладення;
- 7.1.6.** спроби скоєння або скоєння Застрахованою особою (її близьким родичем, близьким родичем чоловіка/дружини Застрахованої особи) самогубства, умисного заподіяння собі тілесних пошкоджень (за винятком випадків, коли особу було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб), що призвело до настання страхового випадку;
- 7.1.7.** вживання Застрахованою особою (її близьким родичем, близьким родичем чоловіка/дружини Застрахованої особи) наркотичних, токсичних речовин, медичних препаратів без призначення лікарем, алкоголю і його сурогатів, перебування у стані наркотичного, алкогольного, токсичного сп'яніння;
- 7.1.8.** хвороб, які є наслідком вживання алкоголю, наркотиків, токсичних речовин, ліків, що не призначені лікарем (самолікування);
- 7.1.9.** вагітності Застрахованої особи, близької родички, дружини Застрахованої особи або будь-якого розладу здоров'я, пов'язаного з вагітністю незалежно від строку вагітності, за винятком умов, зазначених в п. 6.1.13 Договору;
- 7.1.10.** хронічних захворювань, в т.ч. системи кровообігу, нервової системи, головного мозку, печінки, нирок, легенів, онкологічних захворювань, черепно-мозкових травм (важких і середньої важкості), психічних захворювань, депресії, епілепсії у Застрахованої особи, її близького родича, близького родича чоловіка/дружини Застрахованої особи;
- 7.1.11.** раптового розладу здоров'я або травми Застрахованої особи (її близького родича, близького родича чоловіка/дружини Застрахованої особи), що не перешкоджають здійсненню подорожі;
- 7.1.12.** планової госпіталізації Застрахованої особи або члена її сім'ї (в тому числі планові оперативні втручання);
- 7.1.13.** лікування Застрахованої особи в закладі або лікарем, які не мають відповідних дозволів (ліцензій) на здійснення медичної діяльності;
- 7.1.14.** керування Застрахованою особою (її близьким родичем, близьким родичем чоловіка/дружини Застрахованої особи) будь-яким транспортним засобом (автомобілем, мотоциклом, моторним човном тощо) у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або керування третьою особою, яка знаходиться в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, або не має права на керування таким транспортним засобом, зокрема, відповідної категорії
- 7.1.15.** польоту Застрахованої особи на літальному апараті, управління ним, крім випадку польоту в якості пасажирів на літаку цивільної авіації, що керується професійним пілотом; польоту на безмоторних чи супер легких літальних апаратах, моторних планерах або інших засобах, а також стрибків з парашутом;
- 7.1.16.** термінового виклику Застрахованої особи на роботу для виконання службових обов'язків, в т. ч. служби Застрахованої особи у будь-яких державних, правоохоронних органах;

- 7.1.17. заняття небезпечними видами діяльності, заняття будь-яким видом спорту, пов'язаним з тренуваннями та/або участю в змаганнях спортсменів;
- 7.1.18. неправильного оформлення паспорту, проїзних документів, туристичного ваучеру та інших документів Застрахованої особи;
- 7.1.19. недотримання вимог консульських служб до оформлення віз для здійснення подорожі за кордон;
- 7.1.20. відсутності туристичного оператора (тобто Страхувальника) за відомою Страховику адресою, зазначеною в Генеральному договорі;
- 7.1.21. невиконання або неналежного виконання своїх зобов'язань туристичним оператором (тобто Страхувальником);
- 7.1.22. порушення Застрахованою особою правил в'їзду країни подорожі;
- 7.1.23. рішення консульської установи про відмову у видачі Застрахованій особі в'їзної візи при наявності отриманих нею раніше відмов консульських установ незалежно від дати такої попередньої відмови, а також консульської установи держави, яка прийняла рішення про відмову;
- 7.1.24. дії обставин, що були відомі чи повинні були бути відомими Страхувальнику та Застрахованій особі до укладання договору на туристичне обслуговування та/бо до дати оформлення Свідоцтва;
- 7.1.25. зміни Страхувальником (Туроператором) дати та/або часу вильоту за 24 години до дати та/або часу вильоту, вказаних в підтвердженні бронювання туристичного продукту;
- 7.1.26. обставин, які мають причинно-наслідковий зв'язок із присвоєною Застрахованій особі інвалідністю I чи II групи (щодо дітей – категорія «дитина з інвалідністю»);
- 7.1.27. несплата Страхувальником страхового платежу у визначений Генеральним договором строк;
- 7.1.28. відсутність даних про Застраховану особу в **Бордеро Застрахованих осіб** або включення даних Застрахованої особи в **Бордеро Застрахованих осіб** пізніше, ніж 24 год.00 хв. дня оплати Застрахованою особою туру.
- 7.1.29. витрати здійснення для повної оплати туру після настання події, яка має ознаки страхової
- 7.2. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:
  - 7.2.1. навмисні дії Страхувальника/Вигодонабувача/Застрахованої особи або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями;
  - 7.2.2. вчинення Вигодонабувачем/Страхувальником або особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;
  - 7.2.3. подання Страхувальником/Вигодонабувачем/Застрахованою особою неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;
  - 7.2.4. одержання Страхувальником/Вигодонабувачем/Застрахованою особою повного відшкодування збитків від особи, яка їх заподіяла. Якщо збиток відшкодований частково, страхова виплата здійснюється з вирахуванням суми, отриманої від зазначеної особи як відшкодування збитків;
  - 7.2.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником/Вигодонабувачем/Застрахованою особою про настання події, що має ознаки страхового випадку, в строки передбачені цими умовами страхування, без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків, або невиконання інших обов'язків, визначених Генеральним договором, Додатків до нього або законодавством, якщо це призвело до неможливості Страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);
  - 7.2.6. відмова Страхувальника/Вигодонабувача/Застрахованої особи від права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток, або коли здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника/Вигодонабувача/Застрахованої особи;
  - 7.2.7. неповідомлення Страховика про обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику;
  - 7.2.8. інші випадки, передбачені цим Договором страхування за чинним законодавством України
- 7.3. Також за цими умовами страхування не відшкодовуються:
  - 7.3.1. моральна шкода;
  - 7.3.2. упущена вигода;
  - 7.3.3. судові витрати;
  - 7.3.4. курсова різниця;
  - 7.3.5. штрафи, пеня та інші фінансові санкції, пред'явлені Застрахованій особі у зв'язку з настанням страхового випадку;
  - 7.3.6. збитки Застрахованої особи внаслідок скасування подорожі, якщо скасування подорожі

відбулося внаслідок того, що така подорож була протипоказана Застрахованій особі в зв'язку зі станом здоров'я;

- 7.3.7.** збитки Застрахованої особи під час або внаслідок затримки рейсу при поверненні Застрахованої особи з країни подорожі (крім випадків, що прямо передбачені Розділом **Error! Reference source not found.** цього Договору).
- 7.4.** Відповідальність Страховика не поширюється на помилки, допущені консульськими службами, транспортними компаніями, туристичними фірмами, безпосередньо Страхувальником (Застрахованою особою) та іншими юридичними чи фізичними особами, які мають відношення до підготовки, організації та проведення подорожі.
- 7.5.** Страховик не здійснює виплату страхового відшкодування при настанні подій, які мають ознаки страхового випадку, стосовно осіб, які зазначені у п.2.6 цих умов страхування.

## **РОЗДІЛ 8.УМОВИ ТА ПОРЯДОК ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ**

- 8.1.** Застрахована особа протягом 30 календарних днів від дати настання страхового випадку, який став причиною відмови від подорожі або її переривання (дати відмови у видачі візи, початку захворювання, смерті, затримка рейсу, неотримання візи тощо), а у випадку смерті Застрахованої особи - Вигодонабувач протягом 30 календарних днів від дати прийняття спадщини, подати Страховику заяву про здійснення страхової виплати за формою встановленою Страховиком, яку можна завантажити на сайті Страховика. До заяви на виплату страхового відшкодування долучаються:
- 8.1.1.** Свідоцтво про страхування Застрахованої особи;
- 8.1.2.** копії всіх сторінок закордонного паспорту Застрахованої особи;
- 8.1.3.** договір на туристичне обслуговування чи інший правочин, що засвідчує умови здійснення туристичної подорожі;
- 8.1.4.** документи, що підтверджують факт оплати туру Застрахованою особою;
- 8.1.5.** документи транспортних підприємств, консульств, готелю та інших організацій, послуги яких були замовлені та оплачені для Застрахованої особи;
- 8.1.6.** документи, що посвідчують особу – одержувача страхового відшкодування (паспорт, реєстраційний номер облікової картки платника податків);
- 8.1.7.** документи, що підтверджують повернення туристичною компанією Застрахованій особі частини суми грошових коштів згідно з договором на туристичне обслуговування чи іншим правочинам, що засвідчує умови здійснення туристичної подорожі (зокрема, калькуляцію суми повернення та податковий касовий ордер);
- 8.1.8.** довідка туристичної компанії, оформлена на фірмовому бланку з оригінальною печаткою та підписом керівника, про понесені Застрахованою особою витрати, пов'язані з оплатою штрафів за відміну подорожі згідно з договором на туристичне обслуговування чи іншим правочинам, що засвідчує умови здійснення туристичної подорожі;
- 8.1.9.** документи транспортної компанії, консульства, готелю та інших установ, послугами яких користувалась Застрахована особа для організації подорожі за кордон, що підтверджують наявність збитків, пов'язаних з ануляцією проїзних документів, відмовою від заброньованого у готелі номера тощо;
- 8.1.10.** документи, необхідні для встановлення обставин страхового випадку і розміру збитків, а саме:  
при неможливості здійснити подорож за кордон внаслідок смерті, раптового розладу здоров'я Застрахованої особи, близького родича Застрахованої особи, близького родича чоловіка/дружини Застрахованої особи – медичний висновок відповідно до форми затверджені МОЗ (виписка з амбулаторної/стаціонарної картки хворого, виписний епікриз, лікарняний лист) про захворювання або травму із приписом про заборону здійснення туристичної подорожі, завірений підписом відповідальної особи та печаткою лікувальної установи; нотаріально завірена копія свідоцтва про смерть, документи, що підтверджують родинний зв'язок Застрахованої особи та її близького родича або близького родича чоловіка/дружини Застрахованої особи;
- 8.1.11.** при відмові Застрахованій особі консульською установою у видачі в'їзної візи:  
офіційна відмова консульської установи та оригінал закордонного паспорту із штампом про відмову у видачі візи;  
офіційна апікаційна форма на туриста, витяг з офіційного сайту міграційної служби з визначенням статусу візи туриста та лист від приймаючої сторони про відмову у видачі візи (такий перелік документів діє для країн, де передбачено оформлення візи шляхом електронної реєстрації документів на офіційному сайті відповідного посольства/консульства);
- 8.1.12.** при відмові Застрахованій особі консульської установи у видачі в'їзної візи – офіційна відмова консульської установи (якщо така офіційна відмова була видана) та оригінал

закордонного паспорту із штампом про відмову у видачі візи;

- 8.1.13.** при неможливості здійснити подорож за кордон внаслідок обов'язкової участі Застрахованої особи у судовому засіданні за постановою/ухвалою/рішенням суду – завірені судом судовою повісткою та ухвала (постанова тощо) про судове засідання, призначене на дату, яка унеможливує здійснення подорожі за кордон;
- 8.1.14.** у разі неможливості здійснити подорож через пошкодження, знищення чи втрату майна Застрахованої особи – довідки компетентних органів, залежно від характеру страхового випадку (правоохоронних органів, органів пожежного нагляду, ДСНС України, аварійних служб, житлово-комунальних служб, центру гідрометеорології тощо), які підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитків; перелік пошкодженого або знищеного майна із зазначенням його вартості; документи, що підтверджують право використання майна на законних підставах; документ компетентних органів стосовно розслідування кримінальної справи по факту пошкодження, знищення чи втрати майна (витяг з єдиного реєстру досудових розслідувань, довідка або постанова з органів Міністерства внутрішніх справ (РВ МВС) про початок/зупинення/закінчення досудового розслідування, згідно з чинним законодавством України) – у випадку настання страхового випадку внаслідок протиправних дій третіх осіб;
- 8.1.15.** документи, що підтверджують призов згідно мобілізації і проходження військової служби: військовий квиток, в якому у відповідних розділах проставляються службові відмітки; довідка про призов військовозобов'язаного на військову службу, видана військкоматом або військовою частиною; виписка з наказу або довідка про зарахування до списків військової частини, які видаються військовою частиною;
- 8.1.16.** в разі затримки у видачі візи, а саме видача Застрахованій особі в'їзної візи після дати початку туру:  
копія всіх сторінок закордонного паспорту з датою відкриття візи після дати початку туру та/або офіційна аплікаційна форма на туриста, витяг з офіційного сайту міграційної служби з визначенням статусу візи туриста станом на дату початку туру та лист від приймаючої сторони про затримку у видачі візи (такий перелік документів для країн де передбачено оформлення візи шляхом електронної реєстрації документів на офіційному сайті відповідного посольства/консульства);
- 8.1.17.** при зміні строків перебування в країні подорожі внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, поломки громадського транспортного засобу (крім таксі), офіційно об'явлених стихійного лиха, народних заворушень, епідемій, терористичних актів – документи від офіційних органів країни перебування або офіційне повідомлення МЗС України, що підтвердять факт настання вищевказаних обставин та причинно-наслідковий зв'язок між цими обставинами і зміною строків перебування в країні подорожі;
- 8.1.18.** у разі відмови Застрахованій особі у перетині кордону країни, до якої запланована подорож, або через територію якої проходить маршрут до країни подорожі, прикордонними (митними) службами – документ державного органу відповідної країни, що підтверджує таку відмову;
- 8.1.19.** у разі затримки рейсу Застрахованої особи із України/країни постійного місця проживання: авіаквиток на рейс (маршрутна квитанція); оригінал посадкового талону, виданого на стійці реєстрації на рейс;
- 8.1.20.** у разі настання випадку, передбаченого п. 6.1.11 Договору, - факт неправомірної відмови Застрахованій особі у перетині кордону з боку прикордонних служб має бути зафіксований протоколом, складеним працівниками Національної поліції України або довідкою Державної прикордонної служби України;
- 8.1.21.** у разі настанні випадку, передбаченого п. 6.1.12 Договору: документи медичних закладів (виписка з амбулаторної/стаціонарної картки хворого, виписний епікриз, довідка тощо) щодо розладу здоров'я Застрахованої особи, що містить інформацію про встановлення лікарем-гінекологом протипоказань або іншим ускладненням стану здоров'я Застрахованої особи;
- 8.1.22.** у разі настання випадку, передбаченого п. 6.1.13 Договору: довідка ДСНС України або МВС, або загально відома інформація із засобів масової інформації, яка підтверджена відповідним Наказом Мінінтеграції щодо переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих російською федерацією.
- 8.1.23.** Документи, що підтверджують термінове відкликання Застрахованої особи з відпустки на службу для виконання службових обов'язків в Збройних Силах України: наказ про надання відпустки за підписом начальника штабу військової частини завірені штампами та

печатками військової частини; наказ про відкликання з відпустки за підписом начальника штабу військової частини завірені штампами та печатками військової частини.

- 8.1.24.** Довідка від компетентних органів про зникнення безвісті військовослужбовця під час виконання службового обов'язку.
- 8.1.25.** документи, які підтверджують додаткові витрати, понесені Застрахованою особою, що пов'язані зі страховим випадком і узгоджені Страховиком;
- 8.1.26.** документи, що обґрунтовують суму понесених витрат Застрахованою особою у зв'язку із достроковим перериванням подорожі;
- 8.1.27.** документи, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток;
- 8.1.28.** документи транспортної компанії, готелю та інших установ, послугами яких користувалась Застрахована особа для організації подорожі за кордон, що підтверджують наявність збитків, пов'язаних з переоформленням проїзних документів, зміною дат проживання в заброньованому готелі, та/або завірені належним чином копії рахунків на оплату від туроператора, який надав для Застрахованої особи туристичний продукт, про здійснення доплати (понесені витрати) за переоформлення проїзних документів, зміну дат проживання в заброньованому номері готелю внаслідок зміни строків перебування за кордоном.
- 8.2.** Страховик має право вимагати надання додаткових документів, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку та розмір збитку, а також змінювати перелік необхідних документів в залежності від обставин настання страхового випадку.
- 8.3.** Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі оригінальних або нотаріально завірених примірників чи простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.
- 8.4.** Документи надаються Страховику українською, англійською, німецькою, польською або російською мовами. Якщо документи складені іншою мовою, надається офіційний нотаріально засвідчений переклад цих документів українською мовою. 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.
- 8.5.** Документи для отримання страхової виплати подаються (направляються поштою) безпосередньо в офіс Страховика в паперовій формі в оригіналі (крім тих, щодо яких визначене подання в копіях (в тому числі нотаріально засвідчені)).
- 8.6.** Всі документи, інформація та докази надаються Страховику безкоштовно.
- 8.7.** В будь-якому випадку розмір страхового відшкодування не може перевищувати розміру страхової суми, визначеної в сертифікаті та розміру вартості сплачених туристичних послуг.
- 8.8.** Порядок розрахунку страхового відшкодування:
- 8.8.1.** У разі, коли всі Застраховані особи, зазначені в договорі про надання туристичних послуг, не скористалися туристичними послугами розрахунок страхової виплати здійснюється виходячи з наступного:
- СВ = ((СОТА – СВТО) / N) – D**, де:
- СВ** – сума страхового відшкодування туристу, для якого подія визнана страховим випадком;
- СОТА** – сума, сплачена турагенту за всіх Застрахованих осіб (визначається на підставі банківської виписки/чека/платіжного доручення, які підтверджують сплату вартості туристичних послуг турагенту);
- СВТО** – сума відшкодувань з боку туроператора;
- N** – кількість Застрахованих осіб, зазначених в одному договорі про надання туристичних послуг;
- D** – розмір безумовної франшизи.
- 8.8.2.** У разі, коли частина Застрахованих осіб, зазначених в договорі про надання туристичних послуг, скористалися туристичними послугами, а інша частина не скористалась, розрахунок страхової виплати здійснюється виходячи з наступного:
- СВ = СОТА – СВТО – ((ВПОТ + АВТА) / N \* K) – D**, де:
- СВ** – сума страхового відшкодування одній Застрахованій особі, для якої подія визнана страховою;
- СОТА** – сума, сплачена турагенту за всіх Застрахованих осіб (визначається на підставі банківської виписки/чека/платіжного доручення, які підтверджують сплату вартості туристичних послуг турагенту);
- СВТО** – сума відшкодувань з боку туроператора;

ВПОТ – вартість туристичних послуг, отриманих Застрахованими особами, зазначеними в одному договорі про надання туристичних послуг та підтверджена відповідним листом туристичного оператора;

АВТА – розмір агентської винагороди туристичного агента, отримана за Застрахованих осіб, які скористалися туристичною послугою;

N – кількість Застрахованих осіб, зазначених в одному договорі про надання туристичних послуг;

K – кількість Застрахованих осіб, зазначених в одному договорі про надання туристичних послуг, які скористались туристичними послугами.

D – розмір безумовної франшизи.

**8.9.** Для окремих випадків розмір збитків визначається у порядку, передбаченому п. 8.8. умовами страхування з врахуванням наступного:

**8.9.1. у разі неможливості здійснення подорожі за кордон або запізнення на рейс через затримку на кордоні організованого Страхувальником трансферу (п.6.2.1 Договору страхування) –** виходячи з витрат, яких зазнала Застрахована особа у зв'язку із відміною подорожі за кордон, в межах встановленої Договором страхування страхової суми щодо такої Застрахованої особи, а саме:

**8.9.1.1.** витрат, встановлених в договорі на туристичне обслуговування чи іншому правочині, що засвідчує умови здійснення подорожі, яких зазнала Застрахована особа внаслідок відміни подорожі. Розмір таких витрат має бути підтверджений документально, а саме довідкою туроператора, який надав туристичний продукт; витрат, що пов'язані з ануляцією проїзних документів, з відмовою від заброньованого у готелі номеру тощо, та підтверджені відповідними документами транспортної компанії, консульства, готелю тощо.

**8.9.1.2.** остаточний розмір страхового відшкодування складає різницю між фактично понесеними витратами Застрахованої особи на придбання туристичних послуг та/або проїзних документів і повернутою сумою туристичною компанією за придбані туристичні послуги та/або за проїзні документи

**8.9.2. у випадку затримки з поверненням Застрахованої особи з-за кордону –** виходячи з витрат, яких зазнала Застрахована особа внаслідок затримки її повернення з-за кордону після закінчення строку подорожі, в межах зазначеної в Договорі страхування страхової суми. При цьому, відшкодовуються витрати на проживання Застрахованої особи в готелі категорії не більше 3 (три) зірки та у строк, що не перевищує **2 (два) календарних дні**, придбання проїзних документів економічного класу, передачу Страховику разового термінового повідомлення (телефоном, факсом, телеграмою тощо). Витрати на придбання проїзних документів відшкодовуються тільки за умови, що початковий квиток заміни не підлягає. При переоформленні проїзних документів витрати відшкодовуються тільки за умови, що початковий квиток заміни не підлягає. При переоформленні проїзних документів Страховик відшкодовує документально підтверджені витрати, що пов'язані з переоформленням проїзних документів

**8.9.3. у випадку зміни строків перебування за кордоном внаслідок затримки у видачі візи, а саме –** видача Застрахованій особі в'їзної візи після дати початку туру, **або спізнення Застрахованої особи на рейс у випадках, передбачених п. 6.2.1, п. Error! Reference source not found. Договору страхування,** - виходячи з витрат, яких зазнала Застрахована особа внаслідок зміни дати початку туру, в межах ліміту **100 USD** на одну Застраховану особу. При цьому, відшкодовуються понесені витрати на переоформлення проїзних документів, витрати, пов'язані зі зміною дат проживання в заброньованому готелі, що не перевищує **5 (п'ять) календарних днів**. Дані витрати Страховик відшкодовує лише в разі їх документального підтвердження.

**8.9.4. у разі затримки рейсу при вильоті Застрахованої особи в країну подорожі –** в розмірі **10 USD\*** за кожну повну годину затримки рейсу, починаючи з **2 годин 01 хвилини** такої затримки, але не більше **100 USD\*** на одну особу, вказану в турі. При цьому година вважається повною в разі, якщо час затримки рейсу в цій годині перевищить **31 хвилину**. Безумовна франшиза при розрахунку страхової виплати по цьому пункту не застосовується.

**8.10.** Остаточний розмір страхового відшкодування встановлюється після відрахування із суми збитків, що підлягають відшкодуванню за цими умовами страхування, франшизи та сум, що одержані Страхувальником (Застрахованою особою) від винних осіб в рахунок відшкодування збитків по страховому випадку, а також сум повернутих та/або які підлягають поверненню туристичною компанією за туристичний продукт та/або за проїзні документи, а також вирахуванням вартості Договору страхування

**8.11.** Якщо витрати на подорож Застрахованої особи застраховані у кількох страховиків, то у разі

настання страхового випадку страхова виплата, що виплачується усіма страховиками, не може перевищувати дійсних витрат. При цьому кожний страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми за укладеним ним договором страхування.

- 8.12. Страховик не відшкодовує ту частину збитків, що перевищує страхову суму (відповідний ліміт відповідальності) за Свідоцтвом.
- 8.13. Страхові виплати здійснюються безготівковим шляхом.
- 8.14. В разі якщо Застрахованими особами за Свідоцтвом є члени сім'ї – страхова виплата здійснюється на рахунок одного з повнолітніх членів сім'ї за всіх осіб, які не відбули у подорож або які перервали подорож, і які були застраховані за цим Свідоцтвом, незалежно від того хто здійснював оплату витрат на її придбання. Якщо Застрахованими особами за одним договором є супутники по подорожі і які не є членами однієї сім'ї, страхова виплата здійснюється пропорційно кожній із Застрахованих осіб, які не відбули у подорож або які перервали подорож, незалежно від того хто здійснював оплату витрат на її придбання.
- 8.15. Страхові виплати резидентам України здійснюються на території України виключно в гривнях. Якщо витрати на придбання подорожі були здійснені в іноземній валюті, і в договорі на придбання туристичної подорожі чи іншому подібному документі, відсутній еквівалент витрат в гривні, то розрахунок витрат в гривні здійснюється згідно курсу НБУ на дату придбання подорожі. Якщо інформація від постачальника туристичних та інших послуг щодо штрафних санкцій зазначена в іноземній валюті, то розрахунок витрат в гривні здійснюється згідно курсу НБУ на дату настання страхової події.
- 8.16. Страхові виплати нерезидентам України здійснюються за кордон України у валюті страхової суми. Якщо валюта страхової суми і витрати на придбання подорожі здійснені в гривні, сума страхового відшкодування розраховується виходячи із страхової суми та здійснених витрат в гривнях та перераховується в EUR/USD за курсом НБУ на дату укладання договору страхування та договору на придбання туристичних послуг відповідно. Страховик, як податковий агент зі суми страхової виплати утримує а сплачує відповідні податки та збори.
- 8.17. Рішення про страхову виплату або відмову у виплаті приймається Страховиком протягом 20 (двадцяти) робочих днів з дня отримання Страховиком усіх необхідних документів, наданих в порядку, передбаченому умовами договору. Якщо органами внутрішніх справ порушена кримінальна справа проти Страхувальника (Застрахованої особи) і ведеться розслідування обставин, що призвели до настання страхового випадку, рішення про виплату страхового відшкодування приймається тільки після закінчення розслідування та ухвалення відповідного рішення по цій справі.
- 8.18. Страховик здійснює страхову виплату протягом 5 (п'яти) банківських днів після прийняття рішення про здійснення страхової виплати.
- 8.19. 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.
- 8.20. Про відмову у здійсненні страхової виплати або прийняття рішення про відстрочку прийняття рішення щодо здійснення страхової виплати Страховик письмово повідомляє Застраховану особу на електронну адресу вказану у заяві на отримання страхової виплати протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту прийняття рішення з викладенням мотивації прийнятого рішення або обґрунтуванням причин відмови, після чого направляє рішення поштою.
- 8.21. У випадку отримання Застрахованою особою відшкодування збитку від особи, відповідальної за заподіяний збиток, він зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів повернути Страховику отримане страхове відшкодування. Якщо збиток відшкодовано частково і відшкодована сума менша від належного страхового відшкодування, то страхове відшкодування виплачується, враховуючи суму, отриману Застрахованою особою від особи, відповідальної за заподіяний збиток, у розмірі різниці
- 8.22. Якщо після виплати страхового відшкодування виявляться такі обставини, що повністю або частково позбавляють Застраховану особу, Вигодонабувача права на його отримання, Застрахована особа, Вигодонабувач зобов'язаний повернути Страховику виплачене страхове відшкодування (або відповідну його частину) протягом **10 (десяти) робочих днів** з дня виявлення таких обставин
- 8.23. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, переходить у межах фактичних затрат право вимоги, яке Застрахована особа має до особи, відповідальної за заподіяний збиток

## **РОЗДІЛ 9. ПІДСТАВИ ТА ПОРЯДОК ПРИПИНЕННЯ СТРАХОВОГО ПОКРИТТЯ ПО ВІДНОШЕННЮ ДО КОНКРЕТНОЇ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ.**

- 9.1. Строк дії страхового покриття зазначається у Свідоцтві і є одним для всіх Застрахованих осіб зазначених в ньому осіб:
- 9.2. Дія страхового покриття за Свідоцтвом припиняється:
  - 9.2.1. закінчення строку дії страхування, зазначеного у Сертифікаті;
  - 9.2.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Застрахованою особою в повному обсязі;
  - 9.2.3. несплати страхової премії Страхувальником;
  - 9.2.4. ліквідація Страховика у порядку, в встановленому законодавством України;
  - 9.2.5. у інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
- 9.3. Про намір достроково припинити дію страхового покриття Застрахована особа повинна повідомити про це Страхувальника, а Страхувальник Страховика не пізніше як за 1 добу до дати припинення дії страхового захисту у письмовій паперовій або електронній формі з накладеним власноручних підписів або КЕП. Якщо Страховик має намір достроково припинити дію страхового покриття, він повинен повідомити про це Страхувальника, а Страхувальник Застраховану особу не пізніше як за 1 добу до дати припинення дії Пам'ятки.
- 9.4. У разі дострокового припинення дії страхового покриття відносно тої чи іншої Застрахованої особи за вимогою Застрахованої особи, Страховик повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення періоду страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням договору страхування та фактичних страхових виплати, що були здійснені по відношенню до Застрахованої особи, стосовно якої припиняється дія страхового покриття. Якщо вимога Застрахованої особи обумовлена порушенням Страховиком умов страхування, то Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.
- 9.5. У разі дострокового припинення страхового покриття у відношенні тої чи іншої Застрахованої особи, за вимогою Страховика, Страхувальнику повертаються повністю сплачена страхова премія за ту чи іншу Застраховану особу. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником/Застрахованою особою Генерального договору та цих умов страхування, то Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення дії страхового захисту відносно тої чи іншої Застрахованої особи з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладанням і виконанням договору страхування та фактичних страхових виплати, що були здійснені за тим чи іншим Сертифікатом.
- 9.6. У разі дострокового припинення страхового покриття відносно тої чи іншої Застрахованої особи повернення коштів здійснюється в тій формі, в якій вони були сплачені Страхувальником.
- 9.7. Сплачена страхова премія не повертається у разі дострокового припинення дії Сертифікату у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Застрахованою особою у повному обсязі.
- 9.8. Страховик зобов'язаний повернути страхову премію не пізніше десятого робочого дня від дати дострокового припинення дії страхового покриття відносно тої чи іншої Застрахованої особи.
- 9.9. Остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком за Сертифікатами, за яким залишилися нерегульовані страхові випадки, здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим та/або прийняття Страховиком рішення про відмову в здійсненні страхової виплати.
- 9.10. Частка витрат Страховика, пов'язаних безпосередньо з укладанням та виконанням Договору страхування, становить 30% (тридцять відсотків) страхового платежу.

## **РОЗДІЛ 10. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕВИКОНАННЯ АБО НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ УМОВ СТРАХУВАННЯ**

- 10.1. За невиконання або неналежне виконання цих умов сторони несуть відповідальність відповідно до Генерального страхування та цих умов страхування.
- 10.2. Страховик за несвоєчасне здійснення страхової виплати сплачує Застрахованій особі неустойку у розмірі 0,05% від суми страхової виплати, яка нараховується за кожен день прострочення, але не більше 10% від суми страхової виплати
- 10.3. Страховик має право відмовити Застрахованій особі у виплаті страхового відшкодування за невиконання або неналежне виконання нею цих умов страхування. Якщо під час врегулювання події, яка має ознаки страхової, Страховиком буде виявлено ознаки шахрайства зі сторони Страхувальника та/або Застрахованої особи і якщо такі дії будуть класифіковані компетентними органами як шахрайство, Страхувальник та/або Застрахована особа додатково буде нести відповідальність згідно чинного законодавства.
- 10.4. Страховик звільняється від відповідальності перед Застрахованими особами, якщо Страхувальником не були сплачені страхові платежі у встановлені Генеральним договором строки
- 10.5. Страхувальник несе відповідальність перед Застрахованими особами якщо за їх страхування

Страховику не були сплачені страхові платежі у встановлені Генеральним договором строки

## **РОЗДІЛ 11. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ МІЖ СТРАХОВИКОМ ТА ЗАСТРАХОВАНИМИ ОСОБАМИ**

- 11.1.** Спори, пов'язані з цими умовами страхування між Страховиком та Застрахованими особами, вирішуються шляхом переговорів.
- 11.2.** 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 Страховика.
- 11.3.** В разі незгоди з рішенням Страховика про відмову у здійсненні страхової виплати, Застрахована особа може звернутися з письмовою скаргою (апеляцією) на рішення до уповноваженого Страховика щодо розгляду скарг (апеляцій) – Вишталюка О.І. за адресою: 04071, м. Київ, вул. Спаська, 5, оф.15.
- 11.4.** Також рішення Страховика може бути оскаржене до Національного Банку України, адреса: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ-8, 01601, тел. 0 800 505 240 або до Головного управління Держпродспоживслужби в м. Києві, 03151, м. Київ, вул. Волинська, 12 або до суду.

### **СТРАХОВИК:**

#### **Приватне акціонерне товариство "Європейське туристичне страхування"**

Місцезнаходження: 04071, Україна,  
м. Київ, вул. Спаська, 5, оф. 15  
код ЄДРПОУ 34692526  
IBAN UA663510050000026504567860200  
Банк АТ «УКРСИББАНК», м. Київ  
МФО 351005  
Не є платником ПДВ  
Засіб зв'язку:  
тел. 044 299 78 87, факс 299-70-79

Голова Правління

\_\_\_\_\_ М.М.Бойчин

Член Правління - Комерційний директор

\_\_\_\_\_ О.І.Вишталюк

М.П.

### **СТРАХУВАЛЬНИК:**

#### **ТОВ «ДЖОІН-АП!»**

Місцезнаходження:  
02121 м. Київ, Харківське шосе, 201-203,  
офіс 2А  
ЄДРПОУ 43051357  
IBAN UA433052990000026008030107570  
в АТ КБ ""ПРИВАТБАНК  
Засіб зв'язку: +(380)44 303-99-99; (044)303-  
94-44  
e-mail: office@joinup.ua

#### **Генеральний директор**

\_\_\_\_\_ Д. Сероухов  
М.П.