

ПАМ'ЯТКА ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ № _____ від 00.00.0000

Ця Пам'ятка має інформаційний характер, та відповідно до Генерального договору №27421106- від 08.05.2026 р. (далі – Договір), укладеного з ТОВ «АЛЬФ ТУРИСТИЧНИЙ ОПЕРАТОР» (далі Страховальник) надається Застрахованій особі з метою інформування про основні умови страхового покриття. Умови вказаного Договору та додатків до нього мають перевагу перед Пам'яткою, у разі виникнення розбіжностей між ними застосовуються умови Договору та додатків до нього.

1. СТРАХОВИК ПРАТ «СК «ВУСО»,
м. Київ, вул. Казимира Малевича, 31 код ЄДРПОУ 31650052, веб-сайт <https://vuso.ua/>
Контактні дані Асистуючої компанії для цілей врегулювання страхових випадків 24/7:

Болгарія: +359 569 180 04	Туреччина: +90 242 98 80 231 +90 242 98 80 235 +90 242 60 60 252
Греція: +30 211 198 39 73	Єгипет: +20 69 366 68 56 +20 69 366 68 57
Польща: +48 221 531 006	Румунія: +40 312 294 628
Всі країни світу +373 22 994 955 Україна +380 443 745 026	
«NOVA ASSISTANCE» ** WhatsApp / Telegram: + 373 79 005 222** (оберіть країну Молдова) E-MAIL: office@novasist.net ** месенджери - в режимі листування	



2. Інформація про застрахованих осіб

2.1. ПІБ	2.2. Дата народження	2.3. Паспорт (серія, номер, дата видачі, ким видано)	2.4. РНОКПП	2.5. Місце постійного проживання	№ запису в Єдиному демографічному реєстрі (за наявності)
0000000000	00.00.0000	0000000000	0000000000	0000000000	
0000000000	00.00.0000	0000000000	0000000000	0000000000	
0000000000	00.00.0000	0000000000	0000000000	0000000000	
0000000000	00.00.0000	0000000000	0000000000	0000000000	

3. Інформація про умови страхування

3.1. щодо страхового покриття витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі

- 3.1.1. Програма страхування (пакет) 0000000000
- 3.1.2. Страхова сума 0000000000 USD / EUR
- 3.1.3. Дата початку подорожі (поїздки) 0000000000
- 3.1.4. Дата завершення подорожі (поїздки) 0000000000
- 3.1.5. Кількість днів 0000000000
- 3.1.6. Територія дії Договору (країна подорожі/поїздки) 0000000000
- 3.1.7. Тип Туру (авіа / автобусний)
- 3.1.8. Мета подорожі / поїздки (група ризику) 0000000000
- 3.1.9. Категорія спорт Ні
- 3.1.10. Франшиза 0000000000

3.2. Інформація про умови страхового покриття фінансового ризику неможливості здійснення подорожі (поїздки)

- 3.2.1. Програма страхування (пакет) 0000000000
- 3.2.2. Страхова сума 0000000000 грн
- 3.2.3. Дата початку покриття 0000000000
- 3.2.4. Дата завершення покриття 0000000000
- 3.2.5. Територія дії Договору (країна постійного проживання) 0000000000

4. СТРАХОВІ ВИПАДКИ ТА СТРАХОВІ РИЗИКИ

4.1. Страховим випадком за Договором страхування є факт понесення Застрахованою особою витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особі, яка потрапила у скрутне становище під час здійснення нею подорожі (поїздки) за кордоном на території країни перебування у зв'язку з настанням страхових ризиків, а саме:

- у зв'язку з гострим захворюванням або загостренням хронічного захворювання такої особи, яке потребує надання невідкладної медичної допомоги, розладом її здоров'я внаслідок нещасного випадку або іншою подією, на випадок виникнення якої проводиться страхування, а саме витрат на отримання медичної допомоги, медичних послуг, уключаючи забезпечення лікарськими засобами та/або медичними виробами, та/або інших послуг (допомоги), певного переліку та якості в обсязі, передбаченому Програмою страхування (Додаток №1) до Договору;
- у зв'язку з іншою подією, отримання інших послуг (допомоги), якщо такі прямо передбачені Програмою страхування (Додаток №1) до Договору.

4.1.1. У випадку, якщо Програмою страхування для конкретної Застрахованої особи передбачено страхування фінансового ризику неможливості здійснення подорожі (поїздки) – страховим випадком є збитки та/або витрати Страховальника / Застрахованої особи / Вигодонабувача внаслідок неможливості здійснення подорожі (поїздки) з причин (страхових ризиків), передбачених Програмою страхування.

5. ДІЇ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

5.1. У разі раптового захворювання Застрахованої особи, нещасного випадку із Застрахованою особою або при настанні інших непередбачуваних подій, передбачених умовами Договору, по страхуванню медичних та інших витрат під час подорожування за кордоном Застрахована особа повинна:

- вжити всіх можливих та доступних заходів для запобігання збитків та їх наслідків;
- надати Третім особам інформацію, необхідну для ідентифікації Застрахованої особи, Асистуючої компанії та Страховика;
- повідомити Асистуючу компанію та/або Страховика про настання страхового випадку;
- негайно зв'язатись з Асистуючою компанією за телефоном, зазначеними у Пам'ятці, повідомити Асистуючу компанію та/або Страховика про характер та обставини події, надати Асистуючій компанії інформацію, що дає можливість ідентифікувати Застраховану особу (прізвище, ім'я, номер Договору страхування, найменування Страховика) та в подальшому дотримуватись вказівок та рекомендацій представників Асистуючої компанії;
- у разі неможливості зв'язатись з Асистуючою компанією та/або Страховиком з поважних причин до моменту отримання медичних чи інших витрат, якнайшвидше повідомити Асистуючу компанію та/або Страховика про обставини страхового випадку, проте не пізніше 2-х діб з моменту як тільки ці причини перестануть діяти.

5.2. У випадку недотримання строків повідомлення Застрахована особа повинна обґрунтувати це у письмовій формі, на вимогу Страховика.

5.3. У випадку, якщо Програмою страхування для конкретної Застрахованої особи передбачено страхування фінансового ризику неможливості здійснення подорожі (поїздки) з причин, передбачених Програмою страхування – Застрахована особа зобов'язана протягом 24 годин з моменту настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок, повідомити про це Страховика за телефоном **0 800 50 37 73**; виконувати його інструкції та надати всі документи передбачені цим Договором.

6. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ ФАКТ І ПРИЧИНИ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКУ

6.1. У випадку коли Застрахована особа самостійно сплатила послуги, вартість яких відшкодується відповідно до умов Розділу 6 цього Договору страхування, або при настанні страхового випадку, для підтвердження настання страхового випадку та визначення розміру страхового відшкодування (страхової виплати) Страховику повинні бути надані наступні документи (в залежності від характеру страхового випадку або сплачених послуг):

6.1.1. Заява про виплату страхового відшкодування за формою, що встановлена Страховиком, з детальним описом характеру страхового випадку, розміру та складу понесених витрат та причин, які зумовили настання страхового випадку;

6.1.2. Пам'ятка;

6.1.3. Закордонного паспорта Застрахованої особи з відмітками про перетин кордонів;

6.1.4. Довідку про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків заявника (РНОКПП).

Якщо одержувач страхової виплати не громадянином України: нотаріально завірена довіреність щодо особи, яка є громадянином України, якій довірено одержання страхової виплати.

6.1.5. Документів, що підтверджують факт та причини настання страхового випадку:

- Довідка медичного закладу про амбулаторне або стаціонарне лікування Застрахованої особи із зазначенням строку лікування, діагнозу захворювання, причин захворювання, загальні висновки лікаря;
- Рецепти з назвами призначених медикаментів, завірені печаткою відповідного лікаря або медичного закладу;
- Результати лабораторних/інструментальних досліджень, які підтверджують природу та ступінь захворювання та/або інфікування

- документів, виданих повноважними державними органами країни, в якій стався страховий випадок, що підтверджують факт його настання (пред'являється на запит Страховика);
- довідки лікувально-профілактичного закладу встановленої форми, довідки медико-соціальної експертної комісії про встановлення інвалідності, нотаріально засвідченої копії свідоцтва про смерть та свідоцтва про право на спадщину (для спадкоємців).

6.1.6. Документів, що підтверджують розмір збитку:

6.1.6.1. По страхуванню медичних та інших витрат під час подорожування за кордоном:

- деталізовані рахунки щодо вартості наданих медичних послуг;
- Квитанції про оплату наданих медичних послуг, в яких зазначене прізвище пацієнта, його діагноз, деталізовану інформацію про кожну лікувальну процедуру, її вартість та дату її проведення;
- документів, що підтверджують факт здійснення оплати за надані послуги та медикаменти (розписка про отримання грошей, банківська квитанція з зазначеною сумою на переказ, рахунок за отримані послуги тощо);

6.2. Доцільність надання таких документів вирішується Страховиком. На письмовий запит Страховика Застрахована особа/її законний представник/Вигодонабувач повинні надати інші документи щодо факту, обставин, причин настання страхового випадку, обсягу збитків (здійснених витрат) та документи, необхідні для здійснення страхової виплати.

6.3. Перелічені у пп. 6.1.5., 6.1.6., 6.1.6.1., документи можуть бути надані англійською, або українською мовами.

6.4. Документи, що перелічені у п.6.1., повинні бути надані Страховику протягом 30 (тридцяти) календарних днів з моменту повернення Застрахованої особи в країну постійного проживання після завершення подорожі (крім випадків страхування фінансових ризиків, передбачених Договором). Якщо існували поважні причини, через які документи не були подані вчасно, вони подаються як тільки це буде можливо, з обґрунтуванням причин затримки.

6.5. За страхуванням фінансового ризику неможливості здійснення подорожі (поїздки) з причин, передбачених Програмою страхування – Застрахована особа протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з моменту настання події, що може бути визнана страховим випадком, надає Страховику такі документи:

6.5.1. заяву про здійснення виплати страхового відшкодування за формою Страховика;

6.5.2. Пам'ятку Застрахованої особи;

6.5.3. договір про надання туристичних послуг, укладений між суб'єктом туристичної діяльності та Вигодонабувачем;

6.5.4. документи, що засвідчують отримання суб'єктом туристичної діяльності (іншою особою, яка надає Вигодонабувачу послуги перевезення, тимчасового розміщення (проживання), харчування тощо) грошових коштів від Вигодонабувача, як оплати туристичних послуг;

6.5.5. документи, що підтверджують повернення суб'єктом туристичної діяльності (іншою особою, яка надає Вигодонабувачу послуги перевезення, тимчасового розміщення (проживання), харчування тощо) Вигодонабувачу частини коштів за договором про надання туристичних послуг (калькуляція повернення й видатковий касовий ордер тощо);

6.5.6. документи і відомості, необхідні для встановлення факту, причин та обставин настання страхового випадку (залежно від обставин події, що передбачена відповідною Програмою страхування);

6.5.6.1. При неможливості здійснити подорож за кордон внаслідок смерті, раптового розладу здоров'я Застрахованої особи, близького

родича Застрахованої особи - медичний висновок відповідно до форми затвердженої 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;

6.5.6.2. При відмові Застрахованій особі консульською установою у видачі в'їзної візи:

- офіційна відмова консульської установи (якщо така офіційна відмова була видана) та закордонний паспорт із штампом про відмову у видачі візи;

- офіційна аплікаційна 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);

6.5.6.3. В разі затримки у видачі візи, а саме видача Застрахованій особі в'їзної візи після дати початку туру:

- копія всіх сторінок закордонного паспорта 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);

6.5.6.4. При неможливості здійснити подорож за кордон внаслідок обов'язкової участі Застрахованої особи у судовому засіданні за постановою/ухвалою/рішенням суду - завірені судом судова повістка та/або ухвала (постанова, тощо) про порушення провадження у справі (з датою судового засідання);

6.5.6.5. У разі неможливості здійснити подорож через пошкодження, знищення чи втрату майна або транспортного засобу Застрахованої особи або викрадення проїзних документів – 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 (провадження) по факту пошкодження, знищення чи втрати майна (витяг з єдиного реєстру досудових розслідувань, довідка або документ правоохоронного органу, що здійснює досудове розслідування у відповідному кримінальному провадженні, про початок/зупинення/закінчення досудового розслідування, згідно з чинним законодавством України тощо);

6.5.6.6. У разі отримання повідомлення про призов Застрахованої особи - документи, що підтверджують призов по мобілізації і проходження військової служби: військовий квиток у якому в 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;

6.5.6.7. У разі неможливості Застрахованій особі виїхати у подорож з місця її проживання або місця її знаходження в Україні через загрозу її життя у зв'язку з бойовими діями:

- Довідка МНС або МВС або загально відома інформація із засобів масової інформації, яка підтверджена Наказом Міністерства розвитку громад та територій України від 28.02.2025р. №376 «Про затвердження Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» та Розпорядженням КМУ від 7 листопада 2014 р. № 1085-р «Про затвердження переліку населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та переліку населених пунктів, що розташовані на лінії розмежування» (зі змінами та доповненнями).

6.5.6.8. У разі відкликання з відпустки військовослужбовця (-виці) ЗСУ або іншої силової структури:

- копія рапорту на відпустку з резолюцією керівника, копія наказу про відпустку, копія наказу про відкликання з відпустки або про відміну наказу про відпустку;

6.5.6.9. При зміні строків перебування в країні подорожі внаслідок дорожньо-транспортної пригоди, поломки громадського транспортного засобу (крім таксі) – документи від офіційних органів країни перебування, що підтверджують факт настання вищевказаних обставин та причино наслідковий зв'язок між цими обставинами і зміною строків перебування в країні подорожі;

6.5.7. Документи, які підтверджують додаткові витрати, понесені Застрахованою особою, що пов'язані зі страховим випадком і узгоджені зі Страховиком;

6.5.8. Документи, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток;

6.5.9. документи, що згідно з чинним законодавством України дозволяють ідентифікувати одержувача страхового відшкодування;

6.5.10. інші документи на обґрунтований письмовий запит Страховика щодо факту, обставин, причин настання страхового випадку, розміру зазначеного збитку, а також майнового інтересу особи, що є одержувачем страхового відшкодування.

7. ФОРМА, СПОСІБ ТА ПОРЯДОК ПОДАННЯ ПЕРЕЛІКУ ДОКУМЕНТІВ

7.1. Сторони узгодили, що заява Застрахованої особи про здійснення страхової виплати, рішення Страховика про відмову у страховій виплаті, а також інші заяви, повідомлення та документи, які мають надаватися Сторонами на виконання умов цього Договору, можуть подаватися за допомогою контактних даних Сторін, вказаних у реквізитах Сторін в цьому Договорі та/або за контактними даними Застрахованої особи;

7.2. Сторони узгодили що скановані / сфотографовані документи, подані за допомогою контактних даних Сторін, вказаних у реквізитах Сторін в цьому Договорі, та/або контактних даних Застрахованої особи, прірівнюються Сторонами до письмової форми з усіма наслідками, передбаченими чинним законодавством та цим Договором; при цьому, Страхувальник та Застрахована особа, на користь якої укладено цей Договір, гарантують, що надані у такий спосіб документи є такими, що виготовлені з оригіналу документа, їх зміст, форма та вигляд повністю відповідають змісту, формі та вигляду оригіналу документа;

7.3. Страхувальник / Застрахована особа зобов'язані протягом 5 (п'яти) років зберігати оригінали документів, подані ним для отримання страхової виплати за правилами п.10 Договору та на вимогу Страховика надати для ознайомлення та огляду оригінали документів протягом 5 (п'яти) робочих днів з дати отримання відповідного запиту від Страховика; у разі виявлення невідповідності копії документа оригіналу, Страхувальник/ Застрахована особа зобов'язується повернути Страховику виплачену останнім страхову виплату;

7.4. Підписанням цього Договору Сторони (Застрахована особа – наданням згоди на укладення цього Договору щодо неї) підтверджують достовірність та несуть повну відповідальність за правильність контактних даних, вказаних ними при укладенні Договору та відображених в вказаних у реквізитах Сторін в цьому Договорі (реєстрах);

7.5. Кожна зі Сторін (Застрахована особа, на користь якої укладено Договір) самостійно несе ризик настання несприятливих наслідків, пов'язаних із недостовірністю наданих такою Стороною (Застрахованою особою) інформації про контактні дані та несвоєчасного (пізніше ніж за 5 (п'ять) робочих днів до дати відповідних змін) повідомлення про зміну контактних даних;

7.6. Заява про здійснення страхової виплати може бути сформована в інформаційно-телекомунікаційній системі (ІТС) Страховика

8. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ. ВИКЛЮЧЕННЯ ЗІ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

8.1. Страховими випадками не визнаються події, що виникли за наявності таких обставин:

8.1.1. замаху на самогубство, а також самогубства, за виключенням випадків, коли Застрахована особа була доведена до самогубства або до замаху на самогубство протиправними діями третіх осіб;

8.1.2. отруєння алкоголем або будь-якими іншими речовинами, прийнятими з метою або у стані сп'яніння (різними спиртними, спиртними технічними речовинами, розчинниками, кислотами), з вживанням наркотичних або токсичних речовин без призначення лікаря;

8.1.3. знаходження Застрахованої особи у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

8.1.4. участі Застрахованої особи в протиправних діях;

8.1.5. венеричних захворювань, СНІДУ, алкоголізму, наркоманії, токсикоманії, розладів психіки, системних захворювань, особливо небезпечних інфекцій (віспа, чума, холера, сибірська виразка);

8.1.6. захворювання, що мали місце до початку дії страхового захисту, за виключенням випадків, коли невідкладна медична допомога пов'язана з гострим болем;

8.1.7. загострення або ускладнення захворювань, що мали місце до моменту укладення договору страхування, незалежно від того, чи здійснювався по них лікування чи ні; при цьому, Страховик відшкодовує медичні витрати за надання невідкладної медичної

допомоги, необхідної для запобігання безпосередньої загрози життю або витрати, пов'язані з купуванням гострого болю;

8.1.8. управлінням транспортним засобом Застрахованою особою, що не має посвідчення водія, а також, із передачею управління іншій особі, що не має посвідчення водія або знаходиться у стані сп'яніння;

8.1.9. хронічні хвороби усіх видів, а також інфекційних захворювань, за виключенням ботулізму та стовбняку (тільки за страхуванням від нещасного випадку);

8.1.10. випадків, що не передбачені цим Договором страхування.

8.2. Страховими випадками, також, не визначаються:

8.2.1. витрати на платне лікування у медичному закладі або перебування на обсервації (ізоляції), а також будь-які додаткові витрати, які надаються Застрахованій особі безкоштовно за правилами країни перебування або компенсуються третіми особами;

8.2.2. медичні послуги, надання яких пов'язано із сонячними опіками або тепловим ударом, що виникли в результаті прийняття Застрахованою особою сонячних або повітряних ванн, за виключенням випадків, що потребують негайної медичної допомоги для врятування життя Застрахованої особи;

8.2.3. медичні послуги, пов'язані з лікуванням хронічних захворювань, вроджених аномалій, деформацій та хромосомних порушень;

8.2.4. медичні послуги, пов'язані з лікуванням новоутворень, хвороб ендокринної системи, цукрового діабету, туберкульозу;

8.2.5. медичні послуги, пов'язані з лікуванням нервових захворювань (крім невритів), психічних захворювань та пов'язаних з ними травматичних пошкоджень;

8.2.6. медичні послуги, пов'язані з лікуванням хвороб крові та кровотворних органів;

8.2.7. медичні послуги, пов'язані з лікуванням грибкових та дерматологічних хвороб, алергічного дерматиту;

8.2.8. операції, проведені з причин, що виникли до початку дії страхового захисту;

8.2.9. хірургічні операції чи лікування експериментального чи дослідницького характеру;

8.2.10. пластична хірургія та реконструктивна, за винятком випадків, коли такі операції здійснюються для відновлення життєвих функцій внаслідок травм, отриманих при нещасному випадку;

8.2.11. медичні послуги, пов'язані з проведенням абортів Застрахованою особою (за виключенням вимушеної перерви вагітності за медичними показаннями);

8.2.12. акушерська допомога породіллям з терміном вагітності більше 28 тижнів;

8.2.13. медичне втручання з метою сприяння чи попередження вагітності Застрахованої особи, включаючи лікування, процедури та препарати;

8.2.14. лікування ожиріння чи зміна ваги Застрахованої особи;

8.2.15. трансплантації Застрахованій особі органів чи тканин;

8.2.16. медичні послуги, пов'язані з операціями на серці й судинах, у том числі на ангіографію, ангіопластику, шунтування, та стентування;

8.2.17. надання послуг по профілактичному лікуванню Застрахованої особи, в тому числі вакцинація і медичні огляди;

8.2.18. самолікування, отримання медичних послуг, які були надані особами, що не мають відповідної освіти або ліцензії;

8.2.19. самостійне придбання медикаментів та отримання медичних послуг без призначення лікаря;

8.2.20. лікування і діагностика методами нетрадиційної медицини (фітотерапія, іридодіагностика, гомеопатичне лікування, рефлексотерапія, мануальна терапія, тощо);

8.2.21. санаторно-курортне лікування, реабілітаційна, навчальна та фізична терапія;

8.2.22. перебування Застрахованої особи в стаціонарі з метою отримання головним чином опікунського чи реабілітаційного догляду;

8.2.23. забезпечення додаткового комфорту Застрахованої особи під час перебування у медичному закладі, а саме — зволожувача повітря, кондиціонера, послуг перукаря чи косметолога тощо;

8.2.24. зубопротезування і ортодонтія, лікування пародонтозу, ортоімплантація;

8.2.25. підбір і ремонт коригуючи медичних пристроїв чи приладів (окулярів, контактних лінз, слухових пристроїв, слухових імплантатів, протезів, милиць, інвалідних візків тощо);

8.2.26. придбання та ремонт допоміжних засобів медичного призначення (комір Шанса, бандаж, протези, окуляри, контактні лінзи, металоконструкції для остеосинтезу(в тому числі цвяхи, шурупи, спиці, пластини, гвинти та ін.)

8.2.27. надання медичних послуг у випадках, що сталися під час подорожі за кордон, яку було здійснено всупереч порадам лікаря;

8.2.28. надання медичних послуг Застрахованій особі у випадку її відмови від здійснення медичної репатріації, якщо рішення про

медичну репатріацію прийнято спеціалістом Асистуючої компанії та узгоджено із лікарем, який проводить лікування Застрахованої особи;

8.2.29. лікування, що за медичними показниками може бути відкладене до повернення Застрахованої особи в країну постійного проживання;

8.2.30. тестування, лікування, обсервація, карантинні заходи при безсимптомних формах COVID-19 та при формах, які не супроводжуються важким ураженням здоров'я, яке загрожує життю Застрахованої особи;

8.2.31. будь-яке тестування на COVID-19 у разі відсутності загрози життю Застрахованої особи та/або направлення лікуючого лікаря та/або проведене поза сертифікованою лабораторією з рівнем акредитації нижче 2-го рівня;

8.2.32. будь-яке тестування на COVID-19 у разі його негативного результату;

8.2.33. будь-які заходи з обсервації / карантину, в тому числі COVID-19;

8.2.34. якщо тривалість випадка захворювання на COVID-19 перевищує 14 днів;

8.2.35. події, що виникли до укладення Договору страхування та/або перетину Застрахованою особою кордону або поза межами дії страхового захисту.

8.2.36. надання медичних послуг Застрахованій особі, пов'язаних з заняттям Застрахованою особою активними видами відпочинку або будь-яким видом спорту, за виключенням випадків, коли подорож здійснюється з метою зайняття спортом, про що в Реєстрі (Пам'ятці Застрахованої особи) міститься відповідна позначка.

8.2.37. надання медичних послуг Застрахованій особі, пов'язаних з виконанням Застрахованою особою будь-яких професійних зобов'язань, крім випадків, коли подорож здійснюється з метою виконання будь-яких професійних зобов'язань, про що про що в Реєстрі (Пам'ятці Застрахованої особи) міститься відповідна позначка.

8.3. Не відшкодовуються витрати на дострокове повернення Застрахованої особи у країну постійного проживання у випадку смерті найближчих родичів (чоловік, дружина, діти, батьки (як Застрахованої особи, так і чоловіка/дружини Застрахованої особи, рідні брат або сестра), якщо смерть найближчого родича Застрахованої особи є наслідком будь-якого захворювання, через що його було госпіталізовано до здійснення Застрахованою особою подорожі за кордон.

8.4. Не відшкодовуються витрати на юридичну допомогу Застрахованій особі, якщо вона була надана без попереднього узгодження

із Асистуючою компанією, за винятком випадків екстреної необхідності (позбавлення волі, арешт тощо).

8.5. У випадку, якщо Програмою страхування для конкретної Застрахованої особи передбачено страхування фінансового ризику неможливості здійснення подорожі (поїздки) з причин, передбачених Програмою страхування – до страхових випадків не відноситься та страхова виплата не здійснюється у випадку:

8.5.1. якщо подорож була протипоказана Застрахованій особі (подорожуючій особі) за станом здоров'я;

8.5.2. якщо причиною скасування або переривання подорожі є хронічні, психічні та інфекційні захворювання, трансплантація органів, імунодефіцитний стан, СНІД набуті до дати укладання договору на туристичне обслуговування;

8.5.3. якщо договір укладено на користь особи, вік якої на момент настання страхового випадку перевищив 85 років;

8.5.4. якщо договір укладено на користь нерезидента України;

8.5.5. якщо захворювання/інфікування на COVID-19, що мали місце у 30 на момент або до укладання Договору страхування, що підтверджено документами медичних установ;

8.5.6. якщо захворювання/інфікування на COVID-19, що мали місце до початку дії страхового захисту; у випадку захворювання на ГРВІ, етіологія яких не підтверджена лабораторно;

8.5.7. якщо травма або раптове захворювання Застрахованої особи (подорожуючої особи), вимагають амбулаторної допомоги, але при цьому це не перешкоджає здійсненню подорожі (не спричиняє неможливість здійснення подорожі);

8.5.8. у разі планового стаціонарного лікування Застрахованої особи (подорожуючої особи), яке може бути відкладене в часі або необхідність здійснення якого мала місце до укладення Договору щодо такої Застрахованої особи (подорожуючої особи);

8.5.9. якщо причиною неможливості здійснення подорожі стало пошкодження майна подорожуючої особи, іншого ніж визначено відповідною Програмою страхування; або якщо розмір завданих збитків не перевищує еквівалент 1 000 доларів США на дату настання події; або якщо на дату настання страхового ризику таке майно знаходилось ближче, ніж за 50 км до лінії бойового зіткнення (до території активних бойових дій, у тому числі тих, на яких

функціонують державні електронні інформаційні ресурси, що визначені відповідно до чинного законодавства України та для яких на дату настання страхового ризику не визначена дата завершення бойових дій);

8.5.10. якщо пошкодження / знищення транспортного засобу спричинено воєнними діями, у тому числі мародерством, націоналізацією, реквізицією тощо;

8.5.11. якщо викрадення проїзних документів Застрахованої особи (подорожуючої особи) не підтверджується документами відповідних компетентних органів або такі проїзні документи можуть бути відновлені до початку здійснення подорожі;

8.5.12. якщо технічні несправності (поломка) транспортного засобу, на якому запланована подорож Застрахованої особи (подорожуючої особи), можуть бути усунені до початку подорожі;

8.5.13. 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;

8.5.14. якщо строк від дати укладення Договору (оформлення страхового покриття страхування фінансових ризиків) для конкретної Застрахованої особи (подорожуючої особи) до запланованої дати початку подорожі згідно з умовами туру становить менше, ніж за 14 днів (крім випадків, коли дата бронювання туру (придбання пакету туристичних послуг / туристичного продукту) співпадає з датою укладення цього Договору стосовно відповідної Застрахованої особи (подорожуючої особи));

8.5.15. вчинення Застрахованою особою (подорожуючою особою) дій, в яких правоохоронними органами або судом встановлені ознаки умисного кримінального правопорушення;

8.5.16. дій Застрахованої особи (подорожуючої особи) в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння;

8.5.17. самогубства (спроби самогубства) Застрахованої особи (подорожуючої особи);

8.5.18. навмисних дій (бездіяльності) або необережності Застрахованої особи (подорожуючої особи) та (або) зацікавлених третіх осіб, що призвело до настання страхового випадку, а також здійснення або спроби здійснення Застрахованої особи (подорожуючої особи) кримінально протиправних дій або порушення нею законів, медичних приписів, санітарних і протиепідеміологічних рекомендацій тощо;

Під необережністю розуміється, що особа:

- якщо подія передбачала можливість настання небезпечних наслідків своїх дій (або бездіяльності), але легковажно розраховувала на те, що вони не настануть (злочинна самовпевненість);

- якщо подія не передбачала можливості настання небезпечних наслідків своїх дій (або бездіяльності), хоча повинна була та мала таку можливість (злочинна недбалість).

Факт необережності встановлюється на підставі вироку суду або за згодою Сторін Договору;

8.5.19. керування Застрахованою особою (подорожуючою особою) будь-яким транспортним засобом без посвідчення водія відповідної категорії або передавання керування транспортним засобом особі, яка перебуває в стані алкогольного сп'яніння, або особі, яка не має посвідчення водія відповідної категорії;

8.5.20. будь-якого скасування, обмеження чи змінення плану подорожі, замовленої всупереч приписам і рекомендаціям лікаря;

8.5.21. вагітності, хронічних захворювань або раптового розладу здоров'я або травми Застрахованої особи (її близького родича), що не перешкоджають здійсненню подорожі;

8.5.22. планової госпіталізації Застрахованої особи (подорожуючої особи) або члена її сім'ї;

8.5.23. функціональних або органічних розладів психіки Застрахованої особи (подорожуючої особи) або члена її сім'ї;

8.5.24. самолікування Застрахованої особи (подорожуючої особи), призначень або проведення лікування членом сім'ї Застрахованої особи (подорожуючої особи);

8.5.25. лікування Застрахованої особи (подорожуючої особи) чи члена її сім'ї у закладі або лікарем, які не мають відповідних дозволів (ліцензій) на здійснення медичної діяльності;

8.5.26. коли неотримання чи затримка в отриманні подорожуючою особою в'їзної візи у країну подорожі пов'язано з порушенням строків або порядку подачі документів відповідно до вимог консульства (посольства) країни подорожі; неправильного оформлення паспорту, проїзних документів, туристичного ваучера та інших документів Застрахованої особи;

8.5.27. якщо причиною відміни подорожі стали: вплив ядерної енергії, природні катаклізми, надзвичайне положення, оголошене

органами влади, революція, змова, повстання, громадянські хвилювання, страйки, терористичні акти;

8.5.28. відмова Застрахованої особи у перетині кордону країни, до якої запланована подорож, або через територію якої проходить маршрут до країни, у яку запланована подорож, прикордонними (митними) службами з будь-якої причини;

8.5.29. у разі застосування до Застрахованої особи (подорожуючої особи) тимчасового обмеження права виїзду за межі України, пов'язаного з невиконанням грошових зобов'язань (по сплаті кредитів, аліментів тощо), якщо рішення суду або іншого уповноваженого органу щодо цих грошових зобов'язань набрало чинності до моменту бронювання пакетного туру (до укладення договору про надання туристичних послуг з туроператором / турагентом, а у випадку самостійного придбання подорожуючою особою квитків / бронювання готелю – до оплати квитків / бронювання готелю);

8.5.30. у разі відмови Застрахованої особи (подорожуючої особи) від подорожі з власної волі, без наявності причини (раптової, непередбаченої і ненавмисної події);

8.5.31. якщо подія настала поза строком або поза територією дії Договору;

8.5.32. якщо причиною невіїзду стало рішення щодо закриття кордонів, прийняте компетентними державними органами країни подорожі або країни постійного проживання або інших міжнародних / міжурядових організацій;

8.5.33. якщо події, що мають ознаки страхового випадку, не визначені цим Договором (відповідною Програмою страхування) як страхові випадки, або настання яких не підтверджується документально.

8.6. Страховий захист не розповсюджується на фізичних осіб, вік яких на день закінчення подорожі за кордон перевищує 85 років.

8.7. Не відшкодовуються:

8.7.1. моральна шкода;

8.7.2. упущена вигода;

8.7.3. судові витрати;

8.7.4. курсова різниця;

8.7.5. штрафи, пеня та інші фінансові санкції, пред'явлені Застрахованій особі у зв'язку з настанням страхового випадку.

8.7.6. збитки Застрахованої особи внаслідок неможливості здійснення подорожі, якщо така подорож не була нею оплачена у повному обсязі.

8.8. Не приймаються на страхування особи, що мають місце реєстрації, проживання чи місцезнаходження в російській федерації або республіці білорусь. Договір не діє на території російської федерації та республіки білорусь. Якщо після укладення Договору буде встановлено наявність однієї або кількох обставин, визначених цим пунктом, Сторони вважають, що Страхувальник порушив свій обов'язок щодо повідомлення Страховика про істотні обставини, що мають значення для оцінки страхового ризику, внаслідок чого Страховик має право відмовити у страховій виплаті. В такому випадку за письмовою заявою Страхувальника Страховик повертає сплачені страхові платежі.

9. ІНШІ УМОВИ

9.1. Визначення термінів:

Країна перебування – країна (місце, територія), зазначена(-е) в Договорі страхування (Пам'ятці конкретної Застрахованої особи), на території якої Застрахована особа тимчасово знаходиться під час подорожі та діє страховий захист за Договором страхування. Під час дії Договору страхування Застрахована особа може відвідувати кілька країн, при цьому Договір страхування буде діяти на території кожної з цих країн, якщо це передбачено умовами цього Договору та Пам'яткою для конкретної Застрахованої особи (місцем дії Договору страхування).

Країна постійного проживання – за умовами цього Договору до країни 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 термін, що перевищує встановлену законодавством кількість днів без обов'язкового отримання додаткових дозволів або документів на перебування).

9.1.1. Інші терміни зазначені в Генеральному договорі.

9.2. Програма страхування, передбачена Договором, додається до цієї Пам'ятки.

9.3. Інші істотні умови страхування зазначені в Генеральному договорі.

**ПРОГРАМА СТРАХУВАННЯ
подорожуючих за кордон**

Перелік страхових ризиків, що покриваються:	
Гостре захворювання (в тому числі гостре захворювання на COVID)	Так
Загострення хронічного захворювання, що загрожує життю та вимагає негайної медичної допомоги, яку неможливо відкласти до моменту, коли Застрахований повернеться до країни свого постійного проживання	Так
Розлад здоров'я внаслідок нещасного випадку	Так
Смерть Застрахованого внаслідок непередбачуваного гострого захворювання, загострення хронічної хвороби або нещасного випадку	Так
ШВИДКА МЕДИЧНА ДОПОМОГА	В межах страхової суми
«Швидка медична допомога» – медична допомога при станах, що потребують невідкладної медичної допомоги, ненадання якої може призвести до смерті чи незворотних змін організму Застрахованого. Опція включає:	Так
- Виїзд бригади невідкладної медичної допомоги на місце події;	Так
- Реанімаційні заходи;	Так
- Діагностичні та лікувальні процедури, необхідні для надання невідкладної медичної допомоги на догоспітальному етапі;	Так
- Медикаментозне забезпечення в обсязі, який необхідний для надання невідкладної медичної допомоги на догоспітальному етапі;	Так
- Транспортування каретою невідкладної медичної допомоги до медичного закладу для проведення подальшого лікування.	Так
ЕКСТРЕНІЙ СТАЦІОНАР	В межах страхової суми
«Екстрений стаціонар» – передбачає надання невідкладної медичної допомоги в умовах стаціонару за життєвими показниками, коли розміщення в стаціонар має бути здійснено невідкладно, а рішення про екстрену госпіталізацію приймається лікарем швидкої/невідкладної допомоги за погодженням з Асистансом та триває до моменту, коли стан Застрахованого за рішенням лікаря не потребує цілодобового спостереження медичного персоналу або дозволяє евакуювати її до країни постійного проживання. Опція включає:	Так
- Консультація лікаря, лікарів-спеціалістів;	Так
- Проведення невідкладних діагностичних лабораторних та/або інструментальних досліджень, що необхідні для надання невідкладної медичної допомоги в умовах цілодобового стаціонару;	Так
- Терапевтичне лікування, оперативне втручання, анестезіологічна допомога, що не можуть бути відкладені до повернення Застрахованого з-за кордону;	Так
- Оплата ліків, придбаних за рецептом лікаря, призначених для невідкладного лікування або зняття гострого стану (не більше одного препарату однієї фармакологічної групи) та засобами медичного призначення, що призначені лікарем з лікувальною метою, необхідні для лікування основного захворювання в умовах стаціонару;	Так
- Вартість перебування у палаті стандартного типу та/або реанімаційній палаті в медичних закладах країни перебування за кордоном;	Так
АМБУЛАТОРНА ДОПОМОГА	В межах страхової суми
«Амбулаторна допомога» – невідкладна медична допомога Застрахованому, стан якого не потребує постійного перебування його в медичному закладі та постійного контролю медичного персоналу протягом усього призначеного курсу лікування. Опція включає:	Так
- Консультація лікаря, лікарів-спеціалістів;	Так
- Проведення невідкладних діагностичних лабораторних та/або інструментальних досліджень, що необхідні для надання невідкладної медичної допомоги в умовах амбулаторії;	Так
- Лікувальні процедури та маніпуляції – консервативне лікування, оперативне втручання, анестезіологічна допомога.	Так
- Забезпечення медикаментами та засобами медичного призначення в межах надання невідкладної медичної допомоги при лікуванні в амбулаторних умовах на строк не більше 10 днів.	Так
ДОДАТКОВІ ОПЦІЇ	Так
«Екстрена стоматологія» – невідкладна стоматологічна допомога, що спрямована на ліквідацію гострих станів (гострого зубного болю). Опція включає стоматологічний огляд, рентген, видалення або пломбування тільки природних зубів (в межах ліміту, передбаченою Програмою страхування для цієї опції). В разі, якщо надання екстреної стоматологічної допомоги пов'язано з настанням нещасного випадку – медична допомога надається в межах, визначених опціями швидкої медичної допомоги, екстреної стаціонарної допомоги, медикаментозного забезпечення в межах, передбачених Програмою страхування для цих опцій.	100 EUR / USD
Невідкладна акушерсько-гінекологічна допомога – витрати на невідкладну акушерсько-гінекологічну допомогу Застрахованій особі при станах, що загрожують життю та здоров'ю Застрахованої вагітної жінки, що надається до 28 тижня вагітності (включно)	Так
«Медична евакуація – транспортування Застрахованого до країни постійного проживання для проведення подальшого стаціонарного лікування, якщо стан здоров'я Застрахованого дозволяє її транспортування згідно з рішенням лікаря та якщо Застрахований не може пересуватись самостійно. Рішення про необхідність і можливість транспортування Застрахованого, а також про вибір засобу його здійснення, маршруту та кінцевого пункту призначення приймає медичний заклад разом із Асистуючою компанією за погодженням із Страховиком. В залежності від медичних показань та стану здоров'я Застрахованого його транспортування здійснюється спеціальним або підходящим транспортним засобом, включаючи медичний супровід (якщо такий супровід необхідний за рекомендацією лікаря): автомашиною „швидкої допомоги“; таксі або орендованим автомобілем; поїздом (в купе першого класу, в плацкартному чи спальному вагоні); рейсовим літаком (в тому числі на спеціально обладнаному місці); засобом санітарної авіації. При цьому Страховиком відшкодовуються тільки необхідні та доцільні витрати по здійсненню репатріації Застрахованої особи. Опція включає:	Так
- витрати на транспортування до митного пункту в Україні;	Так
- витрати на медичний супровід лікаря та/або середнього медичного персоналу Асистансу/Страховика за умови, якщо медичний супровід рекомендований лікуючим лікарем;	Так
- витрати на оплату додаткової ваги багажу переносного медичного обладнання;	Так
- оплату вартості використання реанімаційного/нереанімаційного обладнання під час медичної евакуації;	Так
- адміністративні витрати (консульські збори, державне мито, інші).	Так

РЕПАТРИАЦІЯ	В межах страхової суми
«Репатріація» – посмертна репатріація останків Застрахованого у разі її смерті внаслідок нещасного випадку або раптового захворювання під час здійснення подорожі за кордон.	Так
Опція включає витрати, санкціоновані Асистансом за погодженням із Страховиком на посмертну репатріацію останків Застрахованого до країни її постійного проживання, а саме:	Так
- оплату послуг похоронного бюро та/або Асистансу;	Так
- витрати на труну для міжнародного перевезення;	Так
- адміністративні витрати (консульські збори, мито, інші);	Так
Кінцевий пункт маршруту репатріації (згідно з обраною Програмою):	Так
- аеропорт у країні постійного проживання, або	Так
- митний пункт у країні постійного проживання, найближчий до її кордону, або	Так
Витрати на поховання (кремацію) останків Застрахованого на території країни тимчасового перебування у разі відсутності родичів у Застрахованого або за їхньої письмової згоди та погоджені з Асистансом/Страховиком:	Так
- витрати на послуги похоронного бюро та/або Асистансу;	Так
- витрати на труну або кремацію тіла;	Так
- витрати на перевезення до місця поховання;	Так
- адміністративні витрати (отримання дозволу тощо).	Так
Не відшкодовуються витрати на ритуальні послуги на території країни постійного проживання Застрахованого або культові/обрядові послуги на території тимчасового перебування Застрахованої особи.	Так
Франшиза:	0 EUR/USD

Додаток 2.

**ПРОГРАМА СТРАХУВАННЯ
фінансового ризику неможливості здійснення подорожі (поїздки) або зміни строків перебування за кордоном**

Страховання фінансового ризику неможливості здійснення подорожі (поїздки) з наступних причин (страхові ризики):	Позначити Так / Ні
За класом страхування 16	
1. раптові непередбачені ненавмивні події, що призвели до понесення Вигодонабувачем/Застрахованою особою матеріального (фінансового) збитку внаслідок неможливості здійснення подорожі (поїздки) за кордон з наступних причин:	Так
1.1. Смерть Застрахованої особи, її близького родича або супутника за одним туристичним договором	Так
1.2. Розлад здоров'я (а саме: травми, екстрені операції, інфекційні або гострі захворювання) Застрахованої особи, який: - суттєво та принципово перешкоджає здійсненню подорожі, а саме: вимагає стаціонарного лікування та/або амбулаторного лікування та/або дотримання карантинного режиму на дату початку запланованої поїздки та протягом 3 (трьох) календарних днів після дати початку запланованої поїздки; - почався в період дії Договору страхування та продовжується в момент передбачуваного початку подорожі	Так
1.3. Екстрені операції; перебування на стаціонарному лікуванні Застрахованої особи, її близького родича, тяжкі тілесні ушкодження у близького родича Застрахованої особи, що сталися в період дії Договору страхування та призвели до стаціонарного лікування на дату початку запланованої поїздки та протягом 3 (трьох) календарних днів після дати початку запланованої поїздки у випадку відсутності інших дієздатних родичів Даний пункт розповсюджується на одну Застраховану особу, близький родич якої потребує екстреної операції, перебування на стаціонарному лікуванні чи отримав тяжкі тілесні ушкодження	Так
1.4. Пошкодження, знищення, втрата рухомого та/або нерухомого майна Застрахованої особи після дати початку строку дії Договору страхування та після оплати туру внаслідок пожежі, вибуху, стихійного лиха, впливу води або інших рідин з водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем, з сусідніх приміщень, систем пожежогасіння, воєнних дій, якщо майно знаходиться не ближче як за 50 км від лінії бойового зіткнення, 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. При цьому, розмір збитків повинен становити не менше еквіваленту 1 000 (одна тисяча) доларів США у гривнях за офіційним обмінним курсом НБУ на дату настання збитків.	Так
1.5. викрадення, знищення або пошкодження транспортного засобу, на якому планувалося здійснити заброньовану подорож, за умови що викрадення, знищення або пошкодження транспортного засобу не є прямим чи опосередкованим наслідком будь-яких воєнних дій	Так
1.6. Необхідність участі Застрахованої особи у судовому засіданні та присутності у місці такого засідання, якщо вона є відповідачем, 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 на дату початку строку дії Договору страхування та оплати туру	Так
1.7. Неотримання Застрахованою особою в'їзної візи у країну, до якої запланована подорож, 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, що потягнуло за собою відміну (повне скасування) подорожі	Так
1.8. Затримка у видачі візи Застрахованій особі у країну, до якої запланована подорож, за умови своєчасної подачі документів, необхідних для одержання візи, зроблених відповідно до вимог Консульства (Посольства) країни, до якої запланована подорож, що потягнуло за собою відміну (повне скасування) подорожі.	Так
1.9. Викрадення у Застрахованої особи проїзних документів (квитків), закордонного паспорта, водійського посвідчення або інших документів, відсутність яких не дозволяє здійснити подорож, про що протягом 24 годин заявлено в органи МВС	Так
1.10 Збої, відмова в роботі машинного обладнання та інші непередбачені технічні несправності із засобом транспорту, подорож на якому була заброньована та оплачена, що потягнуло за собою відміну (повне скасування) подорожі	Так
1.11 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 укладання Договору страхування.	Так

<p>1.12 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 постійного проживання Застрахованої особи в Україні.</p> <p>Страхове покриття за Договором страхування при вказаному ризику діє на території (-ях), які визнані територіями бойових дій згідно вимог діючого законодавства України.</p> <p>При цьому, Застрахована особа повинна надати докази Страховику наявності причинно-наслідкового зв'язку між розпочатими бойовими діями на відповідній території та неможливістю Застрахованої особи виїхати у подорож</p>	Так
<p>1.13 Тяжке поранення (що потребує стаціонарного лікування) Застрахованої особи або її близького родича внаслідок воєнних дій</p>	Так
<p>1.14 Відкликання з відпустки військовослужбовця (-виці) ЗСУ або співробітника (-ниці) іншої силової структури України, за умови підписання наказу про відпустку до дати бронювання туру</p>	Так
<p>1.15 Настання будь-якої події із зазначених у пп. 1.1 - 1.14. цієї Програми 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 договором на туристичне обслуговування.</p>	Так
<p>За класом страхування 18</p>	
<p>2. Страхування витрат, інших, ніж медичні, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили в скрутне становище під час здійснення подорожі (поїздки) на території України або за кордон, а саме:</p>	Так
<p>2.1 Спізнення 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)</p>	Так
<p>Франшиза</p>	10% від вартості туру