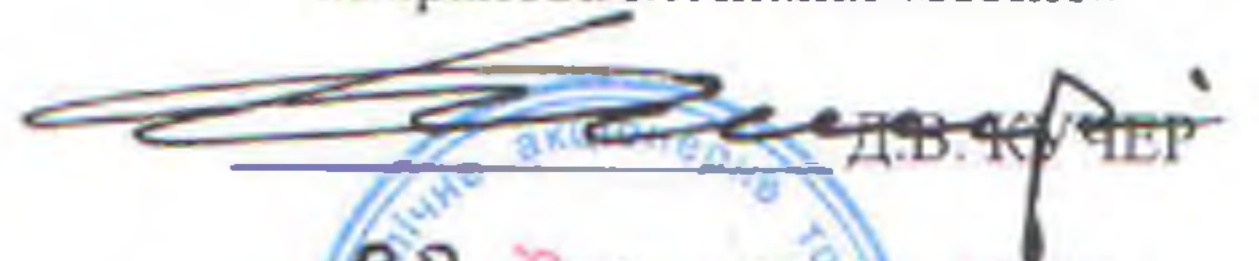


«ЗАТВЕРДЖУЮ»  
Голова Правління  
Публічне акціонерне товариство  
«Страхова компанія «Поінт»

  
Д.В. КУЧЕР



ДОДАТОК  
до Правил  
добровільного страхування  
медичних витрат №210

ОСОБЛИВІ УМОВИ  
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ВИТРАТ,  
ПОВ'ЯЗАНИХ З НАДАННЯМ НЕВІДКЛАДНИХ МЕДИЧНИХ  
ТА ІНШИХ ПОСЛУГ В КРАЇНАХ ТИМЧАСОВОГО ПЕРЕБУВАННЯ

місто Київ – 2011

## **1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

Дані Особливі умови по страхуванню витрат, пов'язаних з наданням невідкладних медичних та інших послуг в країнах тимчасового перебування (далі - Особливі умови) розроблені у відповідності до Закону України «Про страхування» та є невід'ємною частиною Правил страхування медичних витрат.

1.1. Публічне акціонерне товариство «Страхова компанія «Поїнт» (надалі - Страховик) укладає договори добровільного страхування витрат Застрахованих осіб, пов'язаних з наданням медичних, транспортних, юридичних, автотехнічних та інших послуг, зазначених у договорі страхування під час поїздки за кордон.

1.2. Згідно умов Договору страхування Страховик зобов'язується відшкодувати сервісній компанії (службі), або Страхувальнику (Застрахованій особі) витрати, пов'язані з наданням медичних та інших послуг, що передбачені Договором страхування, у разі надзвичайних подій під час поїздки Застрахованої особи за кордон.

1.3. За даними Особливими умовами передбачається укладання Договору страхування, як окремої фізичної особи (Застрахованої особи), так і групи осіб.

## **2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

2.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з відшкодуванням витрат Страхувальника (Застрахованої особи) за послуги, передбачені умовами Договору страхування, що виникли під час перебування Застрахованої особи на території, зазначеній у Договорі страхування, як територія дії договору.

## **3. СТРАХОВИЙ РИЗИК ТА СТРАХОВІ ВИПАДКИ**

3.1. Страховим ризиком є певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання. Страховим ризиком, згідно цих Особливих умов, є нижче наведені раптові та незалежні від волі Застрахованої особи надзвичайні події, що настали під час її поїздки за кордон:

3.1.1. Раптове гостре захворювання Застрахованої особи, що сталося несподівано і становить загрозу для життя та здоров'я Застрахованої особи та потребує невідкладної медичної допомоги.

3.1.2. Розлад здоров'я, тілесні ушкодження Застрахованої особи у зв'язку з нещасним випадком, що становлять загрозу для життя та здоров'я Застрахованої особи та потребують невідкладної медичної допомоги.

3.1.3. Смерть Застрахованої особи у зв'язку з раптовим гострим захворюванням або нещасним випадком.

3.1.4. Смерть або тяжке захворювання близьких родичів Застрахованої особи.

3.1.5. Затримка видачі або пропажа багажу Застрахованої особи.

3.1.6. Викрадення шляхом крадіжки, грабежу чи розбою документів Застрахованої особи – закордонного паспорта, посвідчення водія. Особливими умовами Договору страхування може бути визначено страховим ризиком викрадення банківської пластикової картки Застрахованої особи.

3.1.7. Відкладення або відміна авіарейсу.

3.1.8. Затримання/арешт Страхувальника (Застрахованої особи), позбавлення його волі, загроза виникнення таких випадків, а також пред'явлення офіційних претензій третіми особами.

3.1.9. Пошкодження під час ДТП, поломка або викрадення автомобіля, на якому Застрахована особа подорожувала за кордоном на законних підставах.

3.2. Страховий випадок – подія, передбачена Договором страхування, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

За цими Особливими умовами страховим випадком визнається:

3.2.1. Виникнення в період дії Договору страхування витрат Страхувальника (Застрахованої особи) на оплату вартості наданих їй під час поїздки за кордоном невідкладних медичних та інших послуг, передбачених Договором страхування, якщо ці послуги були надані Застрахованій особі у зв'язку з надзвичайними подіями, які перераховані у пп.3.1.1.- 3.1.2. та пп.3.1.4. – 3.1.9. цих Особливих умов.

3.2.2. Пред'явлення вимоги на оплату вартості послуг, передбачених Договором страхування, які були надані у зв'язку із смертю Застрахованої особи за кордоном (п.3.1.3.) під час дії Договору страхування внаслідок раптового гострого захворювання або нещасного випадку.

#### **4. ВИТРАТИ, ЯКІ ВІДШКОДОВУЄ СТРАХОВИК**

4.1. Відповідно до цих Особливих умов Страхувальник при укладенні Договору страхування може обирати програми страхування, передбачені цими Особливими умовами, а Страховик відшкодовує витрати, за умови, якщо вони погоджені із сервісною службою, або Страховиком і визнані страховим випадком, а саме:

4.1.1 **Витрати на невідкладні медичні послуги (Програма «А»)**, що викликані гострим погіршенням стану здоров'я Застрахованої особи, яке становить загрозу життю та здоров'ю, у зв'язку з раптовою хворобою або нещасним випадком, а саме:

1) Надання невідкладної стаціонарної допомоги в медичних закладах, включаючи:

- вартість медикаментозного лікування;
- вартість діагностичних та лікувальних процедур (включаючи невідкладні оперативні втручання), а також використання необхідного для лікування медичного обладнання;
- вартість консультаційних послуг;
- вартість перебування в палатах (в тому числі реанімаційних);
- вартість харчування під час перебування в стаціонарі за нормативами, прийнятими у даному медичному закладі.

2) Надання невідкладної амбулаторної допомоги в медичному закладі або дипломованим лікарем (консультації, лікарняні послуги, діагностичні дослідження, медикаменти, перев'язочні матеріали, засоби фіксації).

3) Оплату ліків, призначених для невідкладного лікування або зняття гострого стану, придбаних за рецептом лікаря, на підставі пред'явленого рецепту та підтвердження про оплату.

4) Надання невідкладної стоматологічної допомоги вартістю, якщо інше не передбачено Договором страхування, а саме: стоматологічний огляд, рентгенівське дослідження, видалення або пломбування зубів, обумовлені гострим запаленням зубу та/або оточуючих зуб тканин або щелепною травмою, що отримана внаслідок нещасного випадку.

5) Надання невідкладної пологової допомоги до 7-го місяця вагітності.

6) Медичні перевезення:

- транспортування Застрахованої особи машиною швидкої допомоги до найближчого лікаря або лікувального закладу;

- медичну евакуацію/репатріацію з-за кордону до лікарні, найближчої до міжнародного аеропорту або найближчої до пункту перетину кордону у країні постійного проживання, якщо необхідність евакуації/репатріації, яка виникла в результаті нещасного випадку або раптового захворювання, підтверджується відповідними документами. Відшкодовуються також витрати на супроводжуючу особу при наявності медичної довідки про необхідність супроводжування із-за кордону до місця постійного проживання.

4.1.2. Страховик оплачує лікування Застрахованої особи за кордоном, у межах встановленого в Договорі страхування ліміту відповідальності страховика, до тих пір, доки стан здоров'я хворого не дозволить перевезти його в Україну для подальшого лікування. Рішення про доцільність медичної евакуації/репатріації та засоби її здійснення можуть приймати тільки

лікарі, призначені представником Страховика. Якщо лікарі, уповноважені представником Страховика, вважають, що евакуація/репатріація можлива, а Страхувальник (Застрахована особа) відмовляється від неї, Страховик негайно припиняє оплату медичних послуг.

Евакуація/репатріація проводиться також у тих випадках, коли витрати на перебування у стаціонарі перевищують ліміт страхової суми, встановленої Договором страхування і медична евакуація не протипоказана за станом здоров'я Страхувальника (Застрахованої особи).

4.1.3. Якщо у разі нещасного випадку або раптового захворювання настає смерть Застрахованої особи, то покриваються витрати по репатріації тіла у межах обумовленої в Договорі страхування суми. При похованні Застрахованої особи за межами країни постійного проживання, також відшкодовуються витрати на поховання та ритуальні послуги в межах страхової суми (ліміту відповідальності Страховика), обумовленої Договором страхування.

#### **4.2. Витрати на транспортні послуги (Програма «В»):**

4.2.1. За Програмою «В» відшкодовуються витрати, передбачені Програмою А і також витрати на:

4.2.1.1. Приїзд одного з близьких родичів Страхувальника (Застрахованої особи) що мешкає в Україні (дружини, чоловіка, повнолітньої дитини, батька, матері, рідного брата, сестри), а саме: витрати на проїзд до місця госпіталізації та в зворотному напрямку в межах страхової суми, (ліміту відповідальності Страховика) передбаченої Договором страхування у випадку, якщо Страхувальника (Застраховану особу) госпіталізовано до лікарні більш, ніж на 10 діб і жоден із повнолітніх членів сім'ї не супроводжує його під час поїздки;

4.2.1.2. Дострокове повернення Застрахованої особи у разі смерті найближчих родичів (чоловіка, дружини, дітей, батьків) до пункту перетину кордону у країні постійного проживання протягом 3-х днів після звернення про необхідність передчасного повернення. Страховик має право на використання зворотного квитка Застрахованої особи.

4.2.1.3. Транспортування дитини (дітей) Страхувальника (Застрахованої особи) віком до 15 років до місця постійного проживання, якщо Страхувальника (Застраховану особу) госпіталізовано до лікарні і немає іншого дорослого (віком понад 18 років) близького родича. У разі необхідності Страховик оплачує витрати на супровід дитини (дітей) в межах страхової суми. Страховик має право використати їх зворотні квитки.

4.2.1.4. У випадку смерті Страхувальника (Застрахованої особи) і її пасажирів (близьких родичів), яка сталася під час аварії або нещасного випадку, Страховик гарантує у межах обумовленої в Договорі страхування суми організацію та сплату витрат на:

- надання всіх послуг, пов'язаних з міжнародним перевезенням тіл покійних;
- транспортування тіл (останків) покійних в аеропорт, найближчий до місця передбаченого поховання в Україні.

4.2.2. Страховик оплачує транспортні витрати, передбачені умовами Договору страхування на поїздку залізницею – в купейному вагоні, морським транспортом - першим класом або літаком – економічним класом.

#### **4.3. Витрати на адміністративні послуги (Програма «С»):**

4.3.1. За Програмою «С» відшкодовуються витрати, передбачені Програмою В і також витрати на:

4.3.1.1. Організацію пошуку та повернення загубленого багажу, що належить Застрахованій особі, якщо його було втрачено під час перевезення професійними перевізниками на підставі офіційних документів, які оформлюються перевізником (відшкодовуються витрати до 100 доларів США, якщо Договором страхування не передбачено інше);

4.3.1.2. Передачу термінових повідомлень, пов'язаних зі страховим випадком (відшкодовуються витрати до 50 доларів США, якщо Договором страхування не передбачено інше).

4.3.1.3. Отримання тимчасових документів, що посвідчують особу, або поновлення банківської пластикової картки у разі втрати (викрадення шляхом крадіжки, грабежу чи розбою) особистих документів (закордонного паспорту, посвідчення водія) або банківської пластикової картки Страхувальника (Застрахованої особи) – відшкодовуються витрати до 200

доларів США, якщо Договором страхування не передбачено інше.

4.3.1.4. Організацію юридичних послуг, що пов'язані із затриманням/арештом Страхувальника (Застрахованої особи), позбавленням його волі, загрозою виникнення таких випадків, а також пред'явленням офіційних претензій (судових позовів) третіми особами - відшкодовуються витрати до 200 доларів США, якщо Договором страхування не передбачено інше. Послуги адвоката сплачує Страхувальник (Застрахована особа).

#### **4.4. Витрати на автотехнічні послуги та послуги, пов'язані з незручностями використання повітряного транспорту (Програма «D»).**

4.4.1. За програмою «D» відшкодовуються витрати, передбачені Програмою С і також витрати пов'язані з:

4.4.1.1. ДТП, аварією, викраденням (шляхом крадіжки, грабежу, розбою) автомобільного транспортного засобу, на якому подорожує Застрахована особа, (крім транспортних засобів що перебувають в оренді) у зв'язку з:

1) організацією доставки Застрахованої особи (водія і пасажирів) до місця призначення у країнах Європи або повернення в Україну вартістю до 300 доларів США, якщо інше не передбачено Договором страхування. Страховик оплачує витрати передбачені цим пунктом на поїздки залізницею – в купейному вагоні, морським транспортом - першим класом або літаком – економічним класом. Якщо використовується орендована машина, то Страховиком оплачується витрати на її оренду. Вартість паливно-мастильних матеріалів Страховиком не оплачується.

2) наданням та оплатою послуг іншого водія (тільки у країнах Європи) у випадку, якщо Застрахована особа, у зв'язку із розладом стану здоров'я, не здатна керувати транспортним засобом, вартістю до 300 доларів США, якщо інше не передбачено Договором страхування;

3) буксируванням транспортного засобу, непридатного до руху, до найближчої станції технічного обслуговування або автостоянки (відшкодовується вартість послуги до 300 доларів США, якщо інше не передбачено Договором страхування), та ремонтом і доставкою запасних частин на місце аварії за умови, що це зробить транспортний засіб, на якому подорожує Застрахована особа, придатним для експлуатації (відшкодовується вартість даної послуги до 300 доларів США, якщо інше не передбачено Договором страхування).

Доцільність ремонту визначається Страховиком або сервісною службою;

4.4.1.2. Відкладанням або відміною авіарейсу у зв'язку з:

1) відкладенням відправлення літака на 5 або більше годин через страйк, з технічних причин, через несприятливі погодно-кліматичні умови, а також якщо рейс було відмінено і Страхувальнику (Застрахованій особі) не було запропоновано альтернативний транспортний засіб впродовж цього часу. Страховик відшкодовує витрати Застрахованої особи на їжу, проживання в готелі, а також альтернативний транспорт в межах 100 доларів США, якщо інше не передбачено Договором страхування. Ці витрати будуть сплачені на підставі оригіналів документів, що підтверджують такі витрати.

4.4.1.3. Затримкою доставки багажу, його пошкодженням або втратою, при умові, якщо багаж, що перевозиться повітряним транспортом, зареєстрований відповідно до митних правил, не доставлено Застрахованому впродовж 12 годин після його прибуття в аеропорт (крім прибуття в країну постійного проживання). Страховик відшкодує Застрахованій особі витрати на предмети першої необхідності, в межах 100 доларів США, якщо Договором страхування не передбачено інше. Ці витрати будуть оплачені на підставі оригіналів документів, що їх підтверджують.

## **5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ**

**5.1. Страховик не несе відповідальності за оплату медичних та інших витрат, що пов'язані із:**

5.1.1. Навмисними діями Застрахованої особи або будь-якої іншої особи, які підтримувалися Застрахованою особою.

5.1.2. Збитками, які виникли внаслідок спроби Застрахованої особи у встановленні рекордів швидкості або участі в такого роду змаганнях.

5.1.3. Самогубством, спробою самогубства або навмисним нанесенням тілесних пошкоджень.

5.1.4. Керуванням транспортним засобом Застрахованою особою, що не має права керування цим транспортним засобом.

5.1.5. Вживанням алкоголю, наркотиків, або препаратів, які можуть визивати запаморочення свідомості.

5.1.6. Перельотом на літаку, що не входить до числа офіційно зареєстрованих або спеціальних рейсів, зареєстрованих у Міжнародному Реєстрі авіарейсів.

5.1.7. Хворобами, які передаються статевим шляхом.

5.1.8. Будь-якою хворобою або смертю, які викликані вірусом ВІЛ, у т.ч. СНІД і лікуванням наслідків цього захворювання.

5.1.9. Форс-мажорними обставинами: війною, вторгненням, ворожими діями, терористичними діями, громадянською війною, повстанням, революцією, дією військової влади або узурпаторських режимів або участю Застрахованої особи в насильницьких діях або будь-яких громадських хвилюваннях.

5.1.10. Використанням ядерної енергії.

5.1.11. Настанням будь-якої цивільної відповідальності, що виникає внаслідок дії іонізуючої радіації, радіоактивного забруднення, викликаного будь-якими радіоактивними відходами або через спалення радіоактивного матеріалу, а також радіоактивних, токсичних або інших вибухових речовин будь-якого вибухонебезпечного оснащення, начиненого ядерними речовинами.

5.1.12. Здійсненням Застрахованою особою навмисного правопорушення, що призвело до настання події;

5.1.13. Участю у парі, правопорушеннях або бійках (крім випадків самооборони).

5.1.14. Свідомим повідомленням неправдивих відомостей при укладанні договору.

5.1.15. Не повідомленням про зміну страхового ризику, якщо це передбачено договором страхування.

## **5.2. Особливі виключення.**

5.2.1. Страховик не відшкодовує витрати на одержання медичних послуг у випадках, які відбулися під час:

5.2.1.1. Участі Застрахованої особи в автоперегонах або інших змаганнях (або підготовці до них) на землі, на воді або в повітрі як водія, капітана, пілота або їхніх помічників, а також наїзника на тваринах.

5.2.1.2. Виконання обов'язків піротехніка, професійного водолаза, фокусника або дресирувальника тварин.

5.2.1.3. Участі Застрахованої особи в таких небезпечних для життя видах діяльності, як стрибки з парашутом (як з літаків, так і з веж (вольтижування), участі Застрахованої особи в різних видах занять лижним спортом за межами призначених маршрутів, катання на санях, стрибків з використанням еластичного троса, плавання на плотах і каное, спелеологічній діяльності, занять альпінізмом, походів в екстремальних умовах, участі в пошукових або інших експедиціях у зони з екстремальними природно-кліматичними умовами або в географічно віддалених регіонах.

5.2.1.4. Занять професійними видами спорту.

5.2.1.5. Участі в національних або міжнародних спортивних змаганнях, які можуть безпосередньо впливати на травмування спортсменів.

5.2.1.6. Полювання.

5.2.1.7. Роботи на виробництві з підвищеною небезпекою, будівельних робіт, підземних робіт, роботи на установках по видобутку нафти.

5.2.1.8. Поїздки, що була здійснено всупереч порадам лікаря, або з метою лікування за кордоном.

## **5.2.2. Страховик не відшкодовує витрати:**

5.2.2.1. Якщо вони пов'язані з погіршенням стану здоров'я Застрахованої особи і таке погіршення мало місце протягом півроку до початку поїздки, а також якщо внаслідок погіршення стану здоров'я Застрахована особа перебувала перед поїздкою на амбулаторному лікуванні. Це не стосується тих випадків, коли Застрахованій особі було дозволено почати подорож і є відповідний медичний дозвіл.

5.2.2.2. Якщо вони пов'язані з лікуванням захворювання, внаслідок якого Застрахована особа перед поїздкою перебувала на диспансерному обліку, або коли діагноз про захворювання був відомий Застрахованій особі до початку її поїздки.

5.2.2.3. Якщо вони опосередковано або безпосередньо пов'язані з заздалегідь спланованим або передбаченим лікуванням за кордоном.

5.2.2.4. На усунення косметичних дефектів.

5.2.2.5. На забезпечення зубними протезами або штучними зубами (крім екстреної допомоги з метою запобігання ускладнень при споживанні їжі).

5.2.2.6. На стоматологічні послуги, крім екстреної допомоги у випадку гострого зубного болю або допомоги внаслідок нещасного випадку.

5.2.2.7. Якщо вони пов'язані з лікуванням ускладнень вагітності протягом трьох останніх місяців перед передбаченою датою народження дитини.

5.2.2.8. На лікування на території країни постійного проживання Застрахованих осіб.

5.2.2.9. На лікування на території іноземних держав після дати, коли на думку лікаря, призначеного Сервісною компанією, медична репатріація є можливою за медичними показниками, крім тих витрат, які були понесені з метою здійснення медичної репатріації Застрахованої особи.

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

5.2.2.11. На коригувальне або реабілітаційне лікування.

5.2.2.12. На лікування розумових і психічних розладів і приналежних до них захворювань методами гіпнозу та психотерапії.

5.2.2.13. На обстеження і лікування, що пов'язані з абортами або родами і їхніми наслідками.

5.2.2.14. На профілактичні вакцинації, медичні довідки, свідоцтва, медичне устаткування з використанням радіоактивних речовин, допоміжні медичні засоби (окуляри, медичні термометри й т.п.).

5.2.2.15. Якщо вони пов'язані з проходженням курсу лікування на курортах, у санаторіях, будинках відпочинку та інших курортних установах.

5.2.2.16. На обстеження та лікування за допомогою методів, не визнаних офіційною наукою на території країни тимчасового перебування.

5.2.2.17. На житло, що орендується з метою здійснення догляду за близьким родичем.

5.2.3. Страховик не відшкодовує витрати на:

5.2.3.1. Медичну репатріацію або репатріацію останків, якщо такі організовані без участі Сервісної компанії.

5.2.3.2. Медичну репатріацію, якщо хвороба або тілесне ушкодження не є досить серйозними за медичними показниками і лікування може бути здійснене за місцезнаходженням Застрахованої особи, і якщо захворювання не перешкоджає продовженню подорожі.

5.2.4. Страховик не відшкодовує витрати на дострокову (позапланову) поїздку в країну постійного проживання і повернення назад у випадку, якщо смерть близького родича Застрахованої особи є слідством будь-якого захворювання, через що його було госпіталізовано до поїздки Застрахованої особи.

5.2.5. Страховик не відшкодовує витрати на послуги, які пов'язані з незручностями використання авіаційного транспорту, у випадку затримки або скасування авіарейса, якщо:

5.2.5.1. Застрахована особа не пройшла реєстрацію на рейс, за винятком випадків, коли не було можливості пройти реєстрацію через страйк або з технічних причин.

5.2.5.2. Затримка рейсу виникла з технічних причин, про які Застрахованій особі було повідомлено до реєстрації.

5.2.5.3. Застрахована особа відмовилась від польоту до вильоту літака свого рейсу (згідно з графіком передбаченим розкладом польотів).

5.2.6. Страховик не відшкодовує витрати, пов'язані з затримкою доставки багажу, його пошкодженням або втратою якщо:

5.2.6.1. Багаж перевозиться авіарейсом, кінцевим пунктом якого є Україна або країна постійного місця проживання Застрахованої особи.

5.2.6.2. Застрахована особа не повідомила вповноваженому представникові авіалінії про затримку доставки багажу або його втрату.

5.2.6.3. Застрахованою особою були здійснені витрати після трьох днів з моменту його прибуття в аеропорт країни тимчасового перебування.

5.2.6.4. Витрати були проведені Застрахованою особою після доставки її багажу перевізником.

5.2.6.5. Затримка багажу Застрахованої особи викликана митним оглядом.

5.2.6.6. Багаж конфісковано митними органами або іншими представниками офіційної влади країни тимчасового перебування.

5.2.6.7. Застрахована особа не повідомила відповідні служби щодо загубленого багажу, а також не надала заяву відповідної форми про відсутність предметів багажу.

5.2.6.8. Втрата багажу викликана звичайним зносом або псуванням багажу, прихованим дефектом, комахами, хімічними реактивами або іншими несприятливими умовами.

5.2.6.9. Втрата багажу заподіяна внаслідок його конфіскації чи знищення представниками влади країни тимчасового перебування.

5.2.7. Страховик не відшкодовує витрати, пов'язані з втратою чи затримкою доставки такого багажу: готівки, особистої, адміністративної, ділової документації (у т.ч. комерційних або наукових матеріалів), дорожніх чеків, кредитних карток, авіа- і залізничних квитків, цінних паперів, талонів на оплату палива; особливо коштовних речей і предметів (дорогоцінних металів і виробів з них, ювелірних виробів, колекції; речей і предметів, які мають художню або історичну цінність), а також зубних протезів і контактних лінз.

5.2.8. Страховик не відшкодовує витрати, пов'язані з наданням авто-технічних послуг:

5.2.8.1. Страховик не відшкодовує витрати, пов'язані із транспортними засобами, які перебувають в оренді та, повна маса яких перевищує 3500 кг.

5.2.8.2. У випадку надання технічної допомоги на місці аварії Страховик не відшкодовує вартість запасних частин, будь-яких матеріалів і ремонту, що перевищують страхову суму (ліміт відповідальності Страховика, передбачений в Договорі страхування).

5.2.8.3. Страховик не відшкодовує витрати на ремонт у випадку механічної поломки, викликаній відсутністю пального, масла, охолодженої рідини, пошкодженням шини та/або сполучних патрубків.

5.2.8.4. Страховик не відшкодовує будь-які витрати, якщо Страхувальник (Застрахована особа) керував транспортним засобом, не маючи права на керування цим транспортним засобом.

5.2.8.5. Страховик не відшкодовує будь-які витрати, якщо Страхувальник (Застрахована особа) керував транспортним засобом у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння.

5.2.8.6. Страховик не відшкодовує будь-які витрати, якщо Страхувальник (Застрахована особа) керував транспортним засобом, що перебував у технічно несправному стані, про що було заздалегідь відомо Страхувальнику (Застрахованій особі).

5.2.8.7. Страховик не відшкодовує витрати на буксирування або перевезення вантажу, пасажирів, якщо при цьому не дотримувалися норми, установлені заводом-виробником по експлуатації транспортного засобу.

5.2.8.8. Страховик не відшкодовує вартість викрадених речей, які перебували в транспортному засобі або поза ним.



## **6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

6.1. Договір страхування укладається за згодою Сторін на строк до дванадцяти місяців, якщо інше не передбачено Договором страхування.

6.2. Договір страхування набирає чинності з моменту перетину Страхувальником (Застрахованою особою) державного кордону України, але не раніше дати, вказаної в Договорі страхування, як дата початку дії Договору, за умови сплати страхового платежу в строки, передбачені Договором страхування, та закінчується в момент перетину Страхувальником (Застрахованою особою) державного кордону під час в'їзду в Україну, але не пізніше вказаної в Договорі страхування дати закінчення дії Договору.

6.3. При багаторазових поїздках Страхувальника (Застрахованої особи) за кордон Договір страхування може містити обмеження щодо максимального загального строку (строк дії страхового покриття) перебування Застрахованої особи за кордоном протягом строку дії Договору. Строк, вказаний як кількість днів перебування Страхувальника (Застрахованої особи) за кордоном (строк дії страхового покриття) автоматично зменшується після кожної поїздки на кількість використаних днів перебування Страхувальника (Застрахованої особи) за кордоном. Договір страхування закінчує свою дію при вичерпанні ліміту строку дії страхового покриття перебування Страхувальника (Застрахованої особи) за кордоном, або після закінчення строку дії Договору страхування.

6.4. Територія дії Договору страхування визначається у Договорі страхування:

Територія I – країни Європи;

Територія II - весь світ.

За межами зазначеної території Договір страхування не діє.

6.5. Дія будь-якого Договору страхування не поширюється на територію України, країни постійного проживання Застрахованої особи, та країни, громадянином якої вона є, зон збройних конфліктів та тих, що знаходяться під санкцією ООН.

6.6. Договором страхування може бути передбачено страхування на території окремої країни або групи країн.

## **7. ПОРЯДОК УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

7.1. Договір страхування укладається на основі усної або письмової заяви Страхувальника.

7.2. Якщо Договір страхування укладається стосовно декількох осіб, то до нього додається список Застрахованих осіб, що є невід'ємною частиною цього Договору.

7.3. Договір страхування не укладається стосовно осіб віком до 1 року та віком понад 80 років, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

## **8. СТРАХОВА СУМА ТА СТРАХОВА ПРЕМІЯ**

8.1. Розмір страхової суми та ліміти відповідальності Страховика встановлюються у Договорі страхування за домовленістю Сторін. В Договорі страхування можуть встановлюватись ліміти відповідальності Страховика за окремими видами послуг.

8.2. Страхові платежі визначаються відповідно до строків та умов страхування на основі тарифів, які діють на момент укладання Договору страхування. Розмір тарифів наведений у Додатку №1 до цих Особливих умов.

8.3. Страховик при визначенні розміру страхового платежу може використовувати коригуючі коефіцієнти в залежності від різного роду факторів, які впливають на ймовірність настання страхового випадку: заняття спортом на професійному рівні, заняття небезпечними видами спорту, якщо це спеціально обумовлено в Договорі страхування, наявності ризиків, пов'язаних із станом здоров'я та діяльністю Застрахованої особи тощо.

8.4. Страховий платіж сплачується одноразово або частинами у строки та у розмірах, визначених умовами Договору страхування.

8.5. Страховий платіж може сплачуватись у готівковій або безготівковій формі.

8.6. В Договорі страхування за домовленістю Сторін може бути передбачена франшиза - частина збитків, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування.

## **9. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН**

### **9.1. Страхувальник (Застрахована особа) має право:**

9.1.1. Ознайомитися з умовами Договору, Правилами та цими Особливими умовами страхування;

9.1.2. На відшкодування витрат, визначених у Договорі страхування у відповідності з цими Особливими умовами, за одержані медичні, юридичні та інші сервісні послуги.

9.1.3. Вимагати від Страховика своєчасних виплат страхового відшкодування у строки, визначені Договором страхування. За несвоєчасну виплату страхового відшкодування з вини Страховика Страхувальнику (Застрахованій особі) виплачується пеня за кожен день прострочення виплати в розмірі, визначеному у Договорі страхування згідно з чинним законодавством України.

9.1.4. Ініціювати зміни до договору, які стосуються строку страхування, розміру страхової суми, програми страхування тощо;

9.1.5. При укладанні Договору страхування призначити для отримання страхового відшкодування Вигодонабувача (Вигодо набувачів).

### **9.2. Страховик має право:**

9.2.1. Перевіряти повідомлену Страхувальником (Застрахованою особою) інформацію.

9.2.2. Відмовити у виплаті страхового відшкодування на умовах, передбачених законодавством та умовами цих Особливих умов та Договору страхування. Рішення про відмову у виплаті страхового відшкодування Страховик зобов'язаний прийняти на протязі 10 робочих днів після надання Страхувальником (Застрахованою особою) всіх необхідних документів.

9.2.3. Виступати від імені Страхувальника (Застрахованої особи) за його дорученням у судових або арбітражних органах, або перед заявниками претензій.

### **9.3. Страхувальник зобов'язаний:**

9.3.1. При укладанні договору страхування надати інформацію Страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику.

9.3.2. Своєчасно внести страховий платіж.

9.3.3. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків внаслідок настання страхового випадку.

9.3.4. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмету договору страхування відносно Застрахованої особи;

9.3.5. При настанні страхового випадку діяти у відповідності до умов та вимог, що викладені у статті 10 даних Особливих умов.

9.3.6. Погоджувати зі Страховиком або сервісною службою (компанією), телефони якої вказані у Договорі страхування, всі дії, пов'язані з отриманням лікування та інших послуг в разі раптового гострого захворювання, нещасного випадку та інших надзвичайних подій, обумовлених договором страхування.

9.3.7. Виконувати розпорядження та/чи рекомендації сервісної служби або Страховика.

9.3.8. Надати право вільного доступу лікарів-експертів Страховика та його уповноважених представників до всієї медичної, фінансової та іншої документації, яка пов'язана зі страховим випадком.

9.3.9. Для виплати страхового відшкодування надати Страховику необхідні документи, які підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитків;

9.3.10. Не розголошувати відомостей про Страховика та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

#### **9.4. Страховик зобов'язаний:**

9.4.1. Ознайомити Страхувальника з умовами страхування;

9.4.2. Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання випадку, який за своїми ознаками може бути визнаний страховим, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати або страхового відшкодування Страхувальнику;

9.4.3. при визнанні події страховим випадком здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений договором строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування;

9.4.4. відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору;

9.4.5. не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом;

9.4.5. в разі прийняття рішення про відмову у виплаті всього або частини страхового відшкодування повідомити про це Страхувальника в письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови;

9.4.6. видавати на вимогу Страхувальника копію (дублікат) Договору страхування, що підтверджують прийняття ризику на страхування.

9.5. Умовами договору страхування можуть бути передбачені інші обов'язки Страховика.

### **10. ДІЇ СТОРІН ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ**

10.1. При настанні надзвичайних подій Застрахована особа або її довірена особа (представник) зобов'язані негайно, як тільки з'явиться можливість, зв'язатись із сервісною компанією (службою) за вказаними у Договорі страхування телефонами і повідомити таку інформацію:

- номер Договору страхування;
- ім'я Застрахованої особи;
- місце знаходження, телефон;
- докладний опис обставин та характер необхідної допомоги.

10.2. При настанні надзвичайних подій Застрахована особа або її представник повинен вжити всі можливі заходи з метою запобігання або зменшення збитків.

10.3. У разі неможливості зателефонувати перед консультацією з лікарем або перед екстреною госпіталізацією Застрахована особа, або особа, що представляє її інтереси, повинна як тільки стане можливо (але не пізніше 2 діб з моменту настання події) повідомити Сервісну компанію (службу) про настання страхової події.

Застрахована особа втрачає право на відшкодування витрат у разі, якщо вона не повідомила про випадок в строк, передбачений Договором страхування без поважних на те причин.

10.4. При виборі лікувального закладу, якщо характер захворювання не потребує термінового лікарського втручання для врятування життя, Застрахована особа повинна звернутись до Сервісної компанії (служби) і отримати консультацію щодо рекомендованих лікувальних закладів.

10.5. У випадку, коли Застрахована особа з об'єктивних причин повинна самостійно оплатити вартість наданої їй медичної допомоги, вона зобов'язана узгодити це із Страховиком або Сервісною компанією (службою).

10.6. Після звертання до Сервісної компанії виконувати її рекомендації щодо своїх подальших дій.

10.7. Документально підтвердити строк свого перебування за кордоном.

10.8. Передати представникові Сервісної компанії або Страховику невикористані авіа- або залізничні квитки в період їхньої дії, у виняткових випадках - з першою нагодою.

10.9. Сприяти прийняттю Страховиком (Сервісною компанією) необхідних заходів щодо визначення причин страхового випадку, розмірів заподіяних збитків.

10.10. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, понесених внаслідок настання страхового випадку.

10.11. У будь-якому випадку керуватися вимогами, передбаченими Договором страхування.

## **11. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ**

11.1. У випадку, якщо Застрахована особа оплатила витрати самостійно після узгодження їх із Страховиком або Сервісною компанією (службою), в межах лімітів, визначених Договором страхування, Страховик відшкодує йому ці витрати на підставі письмової заяви, поданої Страховикові протягом 15 діб з моменту повернення в Україну. При цьому до письмової заяви на відшкодування витрат додаються:

- оригінал Договору страхування;
- протокол або довідка офіційного органу, що підтверджує факт та обставини (з детальним описом) настання страхового випадку;
- документи, що підтверджують факт оплати за отримані послуги (оригінали деталізованих розрахунків щодо наданих послуг з деталізацією виду послуг, рецепти з назвами ліків, сплаченою сумою та печаткою відповідної аптеки і таке інше);
- довідка медичної установи з приводу амбулаторного або стаціонарного лікування Застрахованої особи з зазначенням початку та кінця госпіталізації, діагностики захворювання, причин, які викликали захворювання, загальні висновки лікаря.
- документи Сервісної компанії щодо витрат, пов'язаних зі страховим випадком.
- свідоцтво (копія) про смерть у випадку смерті Застрахованої особи.
- за вимогою Страховика Застрахована особа зобов'язана надати закордонний паспорт з відмітками прикордонного контролю про перетин державного кордону.
- інші документи на вимогу Страховика.

11.2. При багаторазових поїздках Страхувальника (Застрахованої особи) за кордон, при зверненні для отримання страхового відшкодування Страхувальник (Застрахована особа) має разом з іншими документами пред'явити свій закордонний паспорт для перевірки загального строку перебування Застрахованої особи за кордоном протягом строку дії Договору страхування.

11.3. Всі документи мають бути розбірливо написані або надруковані на бланках та мати відповідні печатки та підписи, а також назву, адресу, контактний телефон організації, що видала документ. На вимогу Страховика, до документів що складені на іноземних мовах, мають бути додані офіційні переклади українською мовою.

## **12. ПОРЯДОК І УМОВИ ВИПЛАТИ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

12.1. Оплата вартості наданих Застрахованій особі невідкладних послуг за кордоном здійснюється Сервісною компанією (службою), яка є закордонним представником Страховика, якщо Застрахована особа отримала допомогу через Сервісну компанію (службу), при цьому відповідний іноземний заклад, або фахівець, який надав допомогу Застрахованій особі, надсилає рахунок безпосередньо Сервісній компанії (службі). Розрахунки між Страховиком та Сервісною компанією (службою) за надані Застрахованій особі послуги під час її поїздки за кордон, здійснюються у порядку та у строки, передбачені договором, укладеним між Страховиком і Сервісною компанією (службою).

12.2. Якщо Застрахована особа сама сплатила вартість невідкладних послуг під час її

поїздки за кордон, але узгодила ці витрати зі Страховиком, або з Сервісною компанією (службою), Страховик відшкодує ці витрати після повернення Застрахованої особи в розмірі понесених витрат, але не більше ліміту відповідальності Страховика, встановленого в Договорі страхування, за умови документального обґрунтування та підтвердження цих витрат.

12.3. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком відповідно до умов Договору страхування на підставі заяви Страхувальника (Застрахованої особи) і страхового акту, що складається Страховиком, або вповноваженою ним особою у формі, що визначається Страховиком.

12.4. Рішення про виплату/відмову у виплаті страхового відшкодування приймається Страховиком протягом 10 робочих днів з дня надання Застрахованою особою оригіналів всіх необхідних документів, що підтверджують настання страхового випадку.

12.5. Виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком протягом 15 робочих днів з дня прийняття рішення про виплату, якщо інший строк не передбачений Договором страхування.

12.6. Про рішення щодо відмови у виплаті страхового відшкодування письмово повідомляється Страхувальнику (Застрахованій особі) протягом 15 робочих днів з дня прийняття такого рішення.

12.7. Відповідальність Страховика за Договором страхування не може перевищувати страхової суми та лімітів відповідальності, вказаних у Договорі страхування.

12.8. Якщо відповідальність Страхувальника (Застрахованої особи) застрахована у кількох страховиків, то Страховик здійснює виплату в межах дійсної вартості наданих Застрахованій особі послуг пропорційно розміру страхової суми за укладеним Договором страхування до загальної страхової суми за всіма договорами.

### **13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ**

13.1. Страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування, якщо Страхувальник (Застрахована особа):

13.1.1. Вчасно не звернувся до Страховика з заявою про відшкодування витрат, оплачених самостійно;

13.1.2. Вчинив навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку (цей пункт Правил поширюється і на Вигодонабувача). Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними суспільного або службового обов'язку, у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності. Кваліфікація дій Страхувальника, Застрахованої особи або Вигодонабувача встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

13.1.3 Здійснив навмисний злочин, що привів до страхового випадку (цей пункт Правил поширюється і на Вигодонабувача).

13.1.4. Подав свідомо неправдиву інформацію про предмет договору страхування або про факт настання страхового випадку.

13.1.5. Несвоєчасно повідомив про настання страхового випадку без поважних на те причин або створив Страховику перешкоди у визначенні обставин, характеру страхового випадку та розміру виплат.

13.1.6. Подав заяву про виплату страхового відшкодування за випадком, що не передбачений Договором страхування як страховий (цей пункт Правил поширюється і на Вигодонабувача).

13.1.7. Не повідомив Сервісну компанію в строк, передбачений Договором страхування про випадок, що може бути визнано страховим без поважної на це причини.

13.1.8. Не отримав згоду Сервісної компанії (служби) або Страховика на проведення витрат.

13.1.9. Інші випадки, передбачені законодавством України.

13.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені інші підстави для відмови в здійсненні виплат страхового відшкодування, якщо це не суперечить законодавству України.

13.3. При відмові у виплаті страхового відшкодування, Страховик повідомляє Страхувальнику (Застрахованій особі) в письмовій формі обґрунтовані причини відмови в строк не більше п'ятнадцяти робочих днів з дня прийняття рішення про відмову в виплаті, якщо інше не передбачено Договором страхування.

#### **14. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ**

14.1. Договір страхування припиняє свою дію за згодою сторін, а також у випадках:

- закінчення строку дії договору;
- виконання Страховиком фінансових зобов'язань по договору у повному обсязі;
- несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені договором строки. При цьому договір вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору;

- ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України «Про страхування»;

- ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним;
- в інших випадках, передбачених законодавством України.

14.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено Договором страхування. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

14.3. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

14.4. При достроковому припиненні дії Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за час дії Договору з вирахуванням витрат на ведення справи, визначеної нормативом у розмірі страхового тарифу, виплат страхових відшкодувань, що були здійснені за цим Договором страхування.

14.5. У всіх випадках дострокового припинення дії Договору страхування Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний повернути Страховику оригінал цього Договору.

#### **15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН**

15.1. Всі спори вирішуються шляхом переговорів та, при необхідності, із залученням незалежних експертів.

15.2. При неможливості вирішення спорів шляхом переговорів, спірні питання розв'язуються у судовому порядку згідно з діючим законодавством України.

15.3. Строк позовної давності вимоги страхового відшкодування регламентується чинним законодавством України.

15.4. За невиконання або неналежне виконання прийнятих на себе зобов'язань Сторони несуть відповідальність згідно з чинним законодавством України.

## **16. ОСОБЛИВІ УМОВИ**

16.1. Ці Особливі умови є підставою для укладання Договорів добровільного страхування медичних витрат.

16.2. У разі розбіжностей між умовами страхування, узгодженими в Договорі страхування і умовами, зазначеними в цих Особливих умовах слід керуватись умовами Договору страхування.

16.3. Умови Договору страхування можуть бути змінені та/або доповнені за згодою сторін в порядку, передбаченому чинним законодавством України. Всі зміни і доповнення до Договору оформляються шляхом укладання Особливих угод до Договору.

16.4. Всі заяви і повідомлення, передбачені умовами Договору страхування, укладеному відповідно до цих Особливих умов, повинні бути надіслані Сторонами за адресами, зазначеними в Договорі страхування в письмовій формі, рекомендованим листом з повідомленням, або доставлені кур'єрською службою, або особисто.

16.5. Про будь-які зміни щодо особи Страхувальника, в тому числі зміни адреси і телефону, Страхувальник зобов'язаний негайно, в будь-якому випадку не пізніше 10 (десяти) днів повідомити Страховику.

У разі ненадходження заяви до Страховика про зміни вважаються дійсними всі заяви і повідомлення Страховика, надіслані за останньою відомою йому адресою.

16.6. На додаток до основних вимог і положень страхування медичних витрат, зазначених в цих Особливих умовах Страхувальник і Страховик при укладанні відповідних Договорів страхування використовують Додаток №1- «Методика розрахунку страхового тарифу».

**Додаток 1**  
до Особливих умов добровільного страхування витрат,  
пов'язаних з наданням медичних та інших послуг  
в країнах тимчасового перебування №211

**Методика розрахунку страхового тарифу**

**Базові страхові тарифи для Програм А-Д для страхової суми,  
встановленої в доларах США**

Таблиця 1.1.

| Програма            | Строк дії<br>страхового<br>покриття (діб) | Страхова сума, доларів США |        |        |        |        |        |                |
|---------------------|---|----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------|
|                     |   | 5 000                      | 10 000 | 15 000 | 30 000 | 50 000 | 75 000 | Unlimited<br>* |
| <b>ПРОГРАМА (А)</b> | <b>1 – 9</b>                              | 0,24                       | 0,36   | 0,38   | 0,54   | 1,15   | 1,65   | 0,56           |
|                     | <b>10 - 15</b>                            | 0,26                       | 0,38   | 0,40   | 0,56   | 1,17   | 1,67   | 0,58           |
|                     | <b>16 – 31</b>                            | 0,28                       | 0,40   | 0,42   | 0,58   | 1,19   | 1,69   | 0,60           |
|                     | <b>32 – 92</b>                            | 0,22                       | 0,28   | 0,32   | 0,46   | 1,01   | 1,39   | 0,46           |
|                     | <b>93 - 183</b>                           | 0,26                       | 0,38   | 0,40   | 0,56   | 1,17   | 1,67   | 0,58           |
|                     | <b>184 - 365</b>                          | 0,24                       | 0,36   | 0,38   | 0,54   | 1,15   | 1,65   | 0,56           |
| <b>ПРОГРАМА (В)</b> | <b>1 – 9</b>                              | ---                        | 0,50   | 0,52   | 0,72   | 1,53   | 2,16   | 2,80           |
|                     | <b>10 - 15</b>                            | ---                        | 0,52   | 0,54   | 0,74   | 1,55   | 2,18   | 2,82           |
|                     | <b>16 – 31</b>                            | ---                        | 0,54   | 0,56   | 0,76   | 1,57   | 2,20   | 2,84           |
|                     | <b>32 – 92</b>                            | ---                        | 0,36   | 0,42   | 0,60   | 1,31   | 1,81   | 1,31           |
|                     | <b>93 - 183</b>                           | ---                        | 0,52   | 0,54   | 0,74   | 1,55   | 2,18   | 2,82           |
|                     | <b>184 - 365</b>                          | ---                        | 0,50   | 0,52   | 0,72   | 1,53   | 2,16   | 2,80           |
| <b>ПРОГРАМА (С)</b> | <b>1 – 9</b>                              | ---                        | 0,74   | 0,76   | 1,11   | 2,34   | 3,31   | 4,28           |
|                     | <b>10 - 15</b>                            | ---                        | 0,76   | 0,78   | 1,13   | 2,36   | 3,33   | 4,30           |
|                     | <b>16 – 31</b>                            | ---                        | 0,78   | 0,80   | 1,15   | 2,38   | 3,35   | 4,32           |
|                     | <b>32 – 92</b>                            | ---                        | 0,56   | 0,64   | 0,91   | 2,02   | 2,78   | 3,59           |
|                     | <b>93 - 183</b>                           | ---                        | 0,76   | 0,78   | 1,13   | 2,36   | 3,33   | 4,30           |
|                     | <b>184 - 365</b>                          | ---                        | 0,74   | 0,76   | 1,11   | 2,34   | 3,31   | 4,28           |
| <b>ПРОГРАМА (D)</b> | <b>1 – 9</b>                              | ---                        | 1,01   | 1,03   | 1,49   | 3,19   | 4,50   | 5,85           |
|                     | <b>10 - 15</b>                            | ---                        | 1,03   | 1,05   | 1,51   | 3,21   | 4,52   | 5,87           |
|                     | <b>16 – 31</b>                            | ---                        | 1,05   | 1,07   | 1,53   | 3,23   | 4,54   | 5,89           |
|                     | <b>32 – 92</b>                            | ---                        | 0,76   | 0,86   | 1,23   | 2,72   | 3,75   | 4,88           |
|                     | <b>93 - 183</b>                           | ---                        | 1,03   | 1,05   | 1,51   | 3,21   | 4,52   | 5,87           |
|                     | <b>184 - 365</b>                          | ---                        | 1,01   | 1,03   | 1,49   | 3,19   | 4,50   | 5,85           |

\* Застосовується тільки для країни перебування – Італії



**Базові страхові тарифи для Програм А-D для страхової суми,  
встановленої в ЄВРО**

Таблиця 1.2.

| Програма            | Строк дії страхового покриття (діб) | Страхова сума, ЄВРО |        |        |        |        |        |         |
|---------------------|-------------------------------------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
|                     |                                     | 5 000               | 10 000 | 15 000 | 30 000 | 50 000 | 75 000 | 100 000 |
| <b>ПРОГРАМА (А)</b> | <b>1 – 9</b>                        | 0,21                | 0,31   | 0,33   | 0,47   | 0,99   | 1,40   | 1,82    |
|                     | <b>10 - 15</b>                      | 0,22                | 0,33   | 0,34   | 0,46   | 1,00   | 1,41   | 1,84    |
|                     | <b>16 – 31</b>                      | 0,24                | 0,34   | 0,36   | 0,44   | 1,02   | 1,43   | 1,85    |
|                     | <b>32 – 92</b>                      | 0,19                | 0,24   | 0,27   | 0,37   | 0,88   | 1,18   | 1,47    |
|                     | <b>93 - 183</b>                     | 0,22                | 0,33   | 0,34   | 0,46   | 1,00   | 1,41   | 1,84    |
|                     | <b>184 - 365</b>                    | 0,21                | 0,31   | 0,33   | 0,47   | 0,99   | 1,40   | 1,82    |
| <b>ПРОГРАМА (В)</b> | <b>1 – 9</b>                        | ---                 | 0,39   | 0,40   | 0,61   | 1,28   | 1,76   | 2,35    |
|                     | <b>10 - 15</b>                      | ---                 | 0,40   | 0,41   | 0,62   | 1,29   | 1,78   | 2,36    |
|                     | <b>16 – 31</b>                      | ---                 | 0,41   | 0,43   | 0,63   | 1,31   | 1,79   | 2,38    |
|                     | <b>32 – 92</b>                      | ---                 | 0,30   | 0,34   | 0,49   | 1,07   | 1,47   | 1,90    |
|                     | <b>93 - 183</b>                     | ---                 | 0,40   | 0,41   | 0,62   | 1,29   | 1,78   | 2,36    |
|                     | <b>184 - 365</b>                    | ---                 | 0,39   | 0,40   | 0,61   | 1,28   | 1,76   | 2,35    |
| <b>ПРОГРАМА (С)</b> | <b>1 – 9</b>                        | ---                 | 0,62   | 0,65   | 0,93   | 1,98   | 2,80   | 3,63    |
|                     | <b>10 - 15</b>                      | ---                 | 0,63   | 0,66   | 0,94   | 2,00   | 2,82   | 3,64    |
|                     | <b>16 – 31</b>                      | ---                 | 0,65   | 0,68   | 0,96   | 2,01   | 2,83   | 3,66    |
|                     | <b>32 – 92</b>                      | ---                 | 0,46   | 0,53   | 0,74   | 1,65   | 2,25   | 2,91    |
|                     | <b>93 - 183</b>                     | ---                 | 0,63   | 0,66   | 0,94   | 2,00   | 2,82   | 3,64    |
|                     | <b>184 - 365</b>                    | ---                 | 0,62   | 0,65   | 0,93   | 1,98   | 2,80   | 3,63    |
| <b>ПРОГРАМА (D)</b> | <b>1 – 9</b>                        | ---                 | 0,81   | 0,85   | 1,25   | 2,69   | 3,77   | 4,92    |
|                     | <b>10 - 15</b>                      | ---                 | 0,83   | 0,87   | 1,26   | 2,70   | 3,79   | 4,93    |
|                     | <b>16 – 31</b>                      | ---                 | 0,84   | 0,88   | 1,28   | 2,72   | 3,80   | 4,95    |
|                     | <b>32 – 92</b>                      | ---                 | 0,62   | 0,72   | 1,00   | 2,22   | 3,02   | 3,93    |
|                     | <b>93 - 183</b>                     | ---                 | 0,83   | 0,87   | 1,26   | 1,90   | 3,79   | 4,93    |
|                     | <b>184 - 365</b>                    | ---                 | 0,81   | 0,85   | 1,25   | 1,57   | 3,77   | 4,92    |

Базові страхові тарифи наведені з розрахунку на кожну окрему Застраховану особу та на кожну добу дії договору страхування у валюті договору долар США (Таблиця 1.1.), ЄВРО (таблиця 1.2.).

В залежності від віку Застрахованих осіб, мети та умов поїздки, кількості Застрахованих осіб допускається використання корегувальних коефіцієнтів.

**Корегувальні коефіцієнти за умовами страхування та основними факторами ризику до базових страхових тарифів зі страхування медичних витрат:**

Таблиця 1.3.

| №    | Підстава застосування   | Коефіцієнт |
|------|-------------------------|------------|
|      | Вік Застрахованих осіб: |            |
| 1.1. | від 1-го до 3-х років   | 1,5        |

|           |  |     |
|-----------|--|-----|
| 1.2.      | від 3-х до 16-ти років                               | 1,1 |
| 1.3.      | від 70-ти років до 75-ти років                       | 2,0 |
| 1.4.      | від 75-ти років до 80 років                          | 2,5 |
| <b>3.</b> | <b>Особливі умови страхування:</b>                   |     |
| 3.1.      | для родини   | 0,9 |
| 3.2.      | Страхувальник – юридична особа:                      |     |
| 3.2.1.    | кількість Застрахованих осіб від 10-ти до 30-ти чол. | 0,9 |
| 3.2.2.    | кількість Застрахованих осіб більше 30 –ти чол.      | 0,8 |

Конкретний розмір тарифу розраховується шляхом множення базової тарифної ставки на поправочні коефіцієнти, що враховують рівень ризику і умови договору страхування. Для врахування рівня ризику за договором страхування істотні обставини, які мають суттєве значення для оцінки ризику, класифіковані на групи (таблиця №1.4.), за якими встановлені відповідні поправочні коефіцієнти до базового тарифу. Якщо декілька істотних обставин мають різний рівень ризику, вибирається група з більшим ризиком. При цьому враховується інтенсивність дії того чи іншого фактору (час перебування на роботі з підвищеним рівнем ризику, частота занять спортом, група спортивного рівня та інші).

### Класифікація істотних обставин за групами ризику

Таблиця 1.4.

| Група ризику | Істотні обставини  | Коефіцієнт |
|--------------|--|------------|
| А            | Професія, рід занять: службовці, працівники адміністративно-керуючого апарату, інженерно-технічні працівники, що не зв'язані з процесом виробництва, робітники масових професій, домогосподарки, учні інститутів, технікумів, діти<br>Заняття видом (видами) спорту: гольф, городки, теніс настільний, шахи.   | 0,8-0,9    |
| В            | Професія, рід занять: робітники, безпосередньо зайняті в процесі виробництва.<br>Заняття видом (видами) спорту: бадмінтон, піші походи рівнинним ландшафтом.<br>Мета поїздки, вид туристичної подорожі: відпочинок у санаторіях, профілакторіях, інших оздоровчих закладах.  | 0,9-1,2    |
| С            | Професія, рід занять: водії автотранспорту, льотний склад гражданської авіації, команди суден морської та річкової флотилії, працівники органів внутрішніх справ, військовослужбовці, інкасатори.<br>Заняття видом (видами) спорту: радіо спорт, спортивне орієнтування, художня гімнастика, волейбол, буерний спорт, великий теніс, гирьовий спорт, стрільба (усі види), біатлон, плавання (крім підводного).<br>Мета поїздки, вид туристичної подорожі: екскурсії, спортивний туризм (крім екстремального); трудова діяльність (робота по найму, контракту, тощо)  | 1,2-2,5    |
| Д            | Професія, рід занять: робітники, які зайняті на будівництві висотних об'єктів, робітники АЕС, працівники гірничої й газорятувальної служби, рятувальних станцій, охоронники.<br>Заняття видом (видами) спорту: акробатика, легка і важка атлетика, футбол, хокей, піші походи гірським ландшафтом, лижне двоборство, лижні гонки, пожежно-прикладний спорт, фехтування, планерний спорт, парусний спорт, регбі, батут, бейсбол, гребля, водні лижі, велоспорт, сучасне п'ятиборство, бобслей, стрибки у воду, фрістайл, водне поло, ковзанярський спорт, фігурне катання, баскетбол.<br>Мета поїздки: роботи на виробництві з підвищеною небезпекою, будівельних робіт, підземних робіт, роботи на установках по видобутку нафти | 2,0-3,0    |

| Група ризику | Істотні обставини  | Коефіцієнт |
|--------------|--|------------|
| Е            | <p>Професія, рід занять: випробувачі автомашин і літаків, водолази, пожежники, шахтарі, підрильники, особи, причетні до виробництва, зберігання, випробовування вибухових речовин, артисти цирку (які виконують трюки на канатах, трапеціях), акробати, гімнасти, авто мотогогонщики, дресирувальники диких звірів, наїзники коней, каскадери.</p> <p>Заняття видом (видами) спорту: альпінізм, автоспорт, мотоспорт, кінний спорт, підводний спорт, гірськолижний спорт, бокс, карате, кік-боксінг, дельтапланеризм, стрибки на лижах із трампліна, боротьба (усі види), гандбол, спортивна гімнастика, поло.</p> <p>Мета поїздки, вид туристичної подорожі: екстремальний туризм (альпінізм, підводний спорт, гірськолижний спорт, стрибки на лижах із трампліну та інше); Участь у національних або міжнародних спортивних змаганнях, які можуть безпосередньо впливати на травмування спортсменів; Участь в таких небезпечних для життя видах діяльності, як стрибки з парашутом (як з літаків, так і з веж (вольтижування), участь в різних видах занять лижним спортом, катання на санях, стрибки з використанням еластичного троса, плавання на плотах і каное, спелеологічна діяльність, походи в екстремальних умовах, участь в пошукових або інших експедиціях у зонах з екстремальними природно-кліматичними умовами або в географічно віддалених регіонах; Полювання; Участь Застрахованої особи в автоперегонах або інших змаганнях (або підготовці до них) на землі, на воді або в повітрі як водія, капітана, пілота або їхнього помічника.</p> | 2,5-4,0    |

В залежності від країни переважного перебування застосовується коригуючий коефіцієнт, що визначається за таблицею 1.5.

Таблиця 1.5.

| Країна переважного перебування | Діапазон коефіцієнту |
|--------------------------------|----------------------|
| Країни СНД (крім України)      | 0,5-1,8              |
| Країни Шенгенської зони        | 0,75-2,4             |
| США, Канада, Японія            | 0,9-3,2              |
| Інші країни                    | 0,5-3,2              |

При оцінці інших умов договору страхування (кількості Застрахованих осіб за одним договором, порядку і строків сплати страхових платежів, складу страхових ризиків, переліку виключень із страхових випадків і обмежень страхування, додаткових ризиків, території перебування Застрахованої особи і т.і.) страховий тариф коригується шляхом додаткового застосування поправочних коефіцієнтів від 0,3 до 2,0.

Страховий платіж визначається в національній валюті України гривні за курсом НБУ на дату укладання Договору страхування.

Норматив витрат на ведення справ становить 40% від страхової премії та зазначається у Договорі страхування.

Актуарій \_\_\_\_\_

/Карташов Ю.М. /

Свідоцтво №03-002 від 26.11.2009р.



У цьому документі проширо,  
пронумеровано та скріплено печаткою

20 (двадцять) аркушів

Голова правління ПАТ «СК/Поінт»

  
Григорук Д.В.



Державна комісія з регулювання фінансових послуг України  
**ЗАРЕЄСТРОВАНО**  
Поінт  
Найменування підприємства: Поінт  
Корпорація, лімітована відповідальністю  
Дата: 20.05.19  
Регістраційний номер: 2111074