

Додаток №3 до
«Правил добровільного страхування фінансових ризиків»
від «29» березня 2007р.

“ЗАТВЕРДЖУЮ”
Голова правління
ВАТ “Страхова компанія “Універсальна”



О. В. Музичко

29 грудня 2009р.

**ОСОБЛИВІ УМОВИ
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ ЗБИТКІВ
ВНАСЛІДОК ВІДМІНИ ПОДОРОЖІ ЗА КОРДОНОМ АБО
ЗМІНИ СТРОКІВ ПЕРЕБУВАННЯ ЗА КОРДОНОМ**

ОСНОВНІ ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ В ЦИХ ОСОБЛИВИХ УМОВАХ

Подорож - пересування по будь-якій території, акваторії чи повітряному простору, що передбачені Договором страхування, з будь-якою метою, що не суперечить чинному законодавству України та країни перебування.

Туристична подорож - тимчасовий виїзд людини з місця постійного проживання в оздоровчих, пізнавальних або професійно-ділових цілях, за виключенням подорожі, яка здійснюється для працевлаштування або здійснення будь-якої оплачуваної діяльності.

Тур - туристична подорож за визначеним маршрутом у конкретні терміни, забезпечена комплексом туристичних послуг (бронювання, розміщення, харчування, транспорт, рекреація, екскурси тощо).

Договір на туристичне обслуговування - письмова угода, за якою одна сторона (туроператор, турагент) за встановлену договором плату зобов'язується забезпечити надання за замовленням іншої сторони (туриста) комплексу туристичних послуг.

Правочин - дія особи, спрямована на набуття, зміну або припинення цивільних прав та обов'язків.

Застрахована особа - фізична особа, про страхування якої укладено Договір страхування.

Раптова хвороба - раптове непередбачуване та не викликане хронічними захворюваннями або нараженням на свідому небезпеку порушення життєдіяльності організму, що призвело до погіршення здоров'я та вимагає невідкладного надання медичної допомоги.

Стихійні лиха - потенційно небезпечні природні процеси, що носять надзвичайний характер (землетрус, зсув, злива (кількість опадів за 1 годину 30 мм і більше), сильний вітер (швидкість вітру 25 м/с і більше), включаючи шквали і смерчі, схід снігових лавин, дуже сильний мороз (температура повітря мінус 30-35°C і нижче) тощо), які призводять до порушення нормального життя, загибелі населення, а також до знищення матеріальних цінностей, і які відносять до стихійного гідрометеорологічного явища.

Пожежа - виникнення вогню, здатного самостійно розповсюджуватися зовні місць, спеціально призначених для його розведення та підтримки.

Влучення блискавки - термічне ураження (прогорання тощо) об'єкта або його механічне ураження.

Вибух - швидкий одночасний викид енергії, внаслідок чого відбувається знищення або пошкодження об'єкта.

Протиправні дії третіх осіб - дії будь-яких сторонніх (третьох) осіб, які не беруть участі у страхуванні, направлені проти майна Страхувальника (Застрахованої особи), а саме: умисне знищення чи пошкодження майна внаслідок підпалу, хуліганства, крадіжки, грабежу, розбою, бандитизму тощо.

Необережність - дії особи, здійснюючи які вона свідомо припускає настання цілком ймовірних негативних наслідків, але легкоковажно цим нехтує.

Договір страхування - письмова угода між Страхувальником та Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування Страхувальником, на користь якої укладено Договір страхування (подати допомогу, виконати послугу тощо), а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі у визначені строки та виконувати інші умови Договору страхування.

Страховий ризик - певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

Страховий випадок - подія, передбачена Договором страхування або законодавством, яка відбулась і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування Страхувальнику або іншій третій особі.

Страхова сума - грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку.

Ліміт відповідальності - межа відповідальності Страховика по одному страховому випадку, по окремому страховому ризику або в цілому за Договором страхування.

Страховий тариф - ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

Страховий платіж - плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування.

Умовна франшиза - частина збитку, яка не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування, якщо її розмір не перевищує суми франшизи, зазначеної в Договорі страхування. Збиток підлягає відшкодуванню повністю, якщо його розмір перевищує цю суму.

Безумовна франшиза - встановлена Договором страхування сума збитку, яка не відшкодовується Страховиком у разі настання страхового випадку.

Страховий акт - документ, який підтверджує рішення Страховика щодо визнання страхового випадку та регламентує розмір та порядок виплати страхового відшкодування.

Страхове відшкодування - страхова виплата, яка здійснюється Страховиком у межах страхової суми та/або ліміту відповідальності відповідно до умов Договору страхування при настанні страхового випадку.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі цих «Особливих умов добровільного страхування фінансових збитків внаслідок відміни подорожі за кордон або зміни строків перебування за кордоном», що є Додатком №3 до «Правил добровільного страхування фінансових ризиків» від 29 березня 2007р. (далі – Особливі умови), ВАТ «Страхова компанія «Універсальна» (далі - Страховик) укладає договори добровільного страхування фінансових збитків внаслідок відміни подорожі за кордон або зміни строків перебування за кордоном (далі - Договори страхування) з дієздатними фізичними особами та юридичними особами (далі - Страхувальниками).

1.2. Ці Особливі умови встановлюють загальні умови і порядок укладення Договорів страхування. Конкретні умови страхування визначаються при укладенні Договорів страхування. За згодою сторін у Договір страхування можуть бути включені також інші умови, що не суперечать цим Особливим умовам та закону.

1.3. Страхувальники можуть укладати із Страховиком Договори страхування про страхування третіх осіб (надалі - Застраховані особи) лише за їх згодою, крім випадків, передбачених чинним законодавством України. Застраховані особи можуть набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з Договором страхування. Якщо Страхувальник уклав Договір страхування відносно себе, то він є одночасно і Застрахованою особою.

1.4. Застрахованими особами можуть бути фізичні особи, віком до 80 (вісімдесяти) років, якщо інше не передбачено Договором страхування, - громадяни України, іноземні громадяни або особи без громадянства.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані з фінансовими збитками, яких зазнав Страхувальник (Застрахована особа) внаслідок відміни оплаченої подорожі за кордон або зміни строків перебування за кордоном (дострокового повернення із закордонної туристичної подорожі або вимушеного там перебування) з причин, що не залежать від волі Страхувальника (Застрахованої особи).

2.2. За погодженням зі Страховиком за Договором страхування можуть бути застраховані додаткові витрати Страхувальника (Застрахованої особи), пов'язані зі страховим випадком, які зазначені в Договорі страхування, зокрема, витрати, понесені при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків.

3. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

3.1. Розмір страхової суми визначається за домовленістю сторін під час укладення Договору страхування чи внесення змін до нього.

3.2. Страхова сума може визначатися в межах повної або часткової вартості туру за договором на туристичне обслуговування чи іншим правочином, що засвідчує умови здійснення подорожі.

3.3. При укладанні Договору страхування за згодою сторін можуть встановлюватися ліміти відповідальності Страховика по окремому страховому випадку, окремому страховому ризику, групі страхових випадків, по Договору страхування в цілому тощо.

3.4. Виплата страхового відшкодування здійснюється в межах прямого збитку, якого зазнав Страхувальник (Застрахована особа), і не може перевищувати встановленої Договором страхування страхової суми та/або ліміту відповідальності Страховика.

3.5. При настанні страхового випадку Страховик, якщо інше не передбачено Договором страхування, відшкодовує:

3.5.1. витрати, що виникли у зв'язку із відміною подорожі за кордон при настанні страхових ризиків, зазначених у п.4.1.1. цих Особливих умов;

3.5.2. витрати, що виникли у зв'язку із зміною строків перебування за кордоном при настанні страхових ризиків, зазначених у п.4.1.2. цих Особливих умов;

3.5.3. додаткові витрати, понесені Застрахованою особою при настанні страхового випадку, якщо це передбачено умовами Договору страхування, в межах ліміту відповідальності, встановленого в Договорі страхування для таких витрат. Ліміт відповідальності на страхування додаткових витрат може становити не більше 20% від страхової суми за Договором страхування, якщо інше ним не передбачено.

3.6. При укладанні Договору страхування за згодою сторін встановлюється франшиза – частина збитку, що не відшкодовується Страховиком згідно з Договором страхування. Франшиза може бути умовною або безумовною і встановлюється як у відсотках від страхової суми, так і в грошовому виразі. Вид і розмір франшизи вказується в Договорі страхування. Франшиза може встановлюватися по окремому страховому випадку, по групі страхових ризиків, по Договору страхування в цілому.

4. СТРАХОВІ РИЗИКИ. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

4.1. За цими Особливими умовами страховими ризиками є:

4.1.1. раптові непередбачені події, що призвели до понесення Застрахованою особою фінансових збитків внаслідок відміни оплаченої подорожі за кордон з наступних причин:

4.1.1.1. смерті, раптового розладу здоров'я або травми Застрахованої особи;

4.1.1.2. смерті, раптового розладу здоров'я або травми близького родича Застрахованої особи чи близького родича чоловіка/дружини Застрахованої особи. Близькими родичами визнаються батько, мати, чоловік /дружина, діти (у тому числі усиновлені), а також рідні сестри і брати Застрахованої особи, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

4.1.1.3. неотримання Застрахованою особою в'їзної візи за умови своєчасного подання документів, необхідних для отримання візи, оформлених відповідно до вимог консульства країни, до якої планується здійснити подорож;

4.1.1.4. обов'язкової участі Застрахованої особи в судовій справі, що відбудеться у строк здійснення подорожі за кордон, в якому Застрахована особа приймає участь за рішенням (постановою, ухвалою) суду, якщо така справа була порушена та така постанова суду була прийнята після дати початку строку дії Договору страхування;

4.1.1.5. пошкодження, знищення чи втрати майна Застрахованої особи після дати початку строку дії Договору страхування внаслідок: пожежі, вибуху, влучення блискавки, стихійних лих, впливу води або інших рідин з водопровідних, каналізаційних, опалювальних систем, з сусідніх приміщень, систем пожежогасіння, протиправних дій третіх осіб - за умови, якщо таке заподіяння шкоди об'єктивно перешкоджає здійсненню Застрахованою особою запланованої подорожі;

4.1.1.6. спізнення на рейс із України для здійснення оплаченої подорожі у зв'язку із нещасним випадком, що стався із Застрахованою особою або подорожуючими разом з нею чоловіком/дружиною, або близькими родичами, дорожньо-транспортною пригодою чи поломкою транспортного засобу, на якому Застрахована особа прямувала до аеропорту (вокзалу), і яка унеможливує здійснення подорожі;

4.1.1.7. інших об'єктивних, неочікуваних та незалежних від волі Застрахованої особи подій, передбачених Договором страхування, що перешкоджають здійсненню запланованої подорожі.

4.1.2. раптові непередбачені події, що призвели до понесення Застрахованою особою фінансових збитків внаслідок зміни строків перебування за кордоном, а саме:

4.1.2.1. дострокового повернення Застрахованої особи з-за кордону, рекомендованого лікарем, у зв'язку із травмою чи раптовим розладом здоров'я Застрахованої особи;

4.1.2.2. дострокового повернення Застрахованої особи з-за кордону у зв'язку зі смертю, травмою або раптовим розладом здоров'я чоловіка/дружини, близького родича Застрахованої особи, подорожуючих разом з нею чоловіка/дружини, близьких родичів чи інших осіб, що разом із Застрахованою особою здійснюють туристичну подорож, якщо це зазначено в Договорі страхування;

4.1.2.3. затримки з поверненням Застрахованої особи із-за кордону після закінчення строку подорожі з причини смерті, нещасного випадку або хвороби подорожуючих разом з нею чоловіка/дружини або близьких родичів, чи інших осіб, що разом із Застрахованою особою здійснювали туристичну подорож, якщо це зазначено в Договорі страхування;

4.1.2.4. інших об'єктивних, неочікуваних та незалежних від волі Застрахованої особи подій, передбачених Договором страхування, що можуть призвести до зміни строків перебування за кордоном.

4.2. Страховим випадком згідно цих Особливих умов є факт понесення Страхувальником (Застрахованою особою) фінансових збитків внаслідок дії страхових ризиків, передбачених цими Особливими умовами та Договором страхування.

4.3. Страховий захист поширюється на страхові випадки, які настали в період дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

5. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

5.1. Якщо умовами Договору страхування не передбачено інше, Страховик не відшкодує збитки, заподіяні внаслідок:

5.1.1. участі Застрахованої особи у війні (оголошеній або неоголошеній), військових та бойових діях, повстаннях, громадських заворушень, бунтах, революціях, страйках, порушеннях громадського порядку, у будь-якому терористичному акті, військовому перевороті або у спробі узурпації влади, при вчиненні заклоту;

5.1.2. ядерного вибуху, впливу радіації; раптового погіршення екологічної ситуації з причини радіаційного, хімічного та бактеріологічного забруднення навколишнього середовища;

- 5.1.3. епідемії, карантину;
- 5.1.4. недотримання Застрахованою особою вимог щодо обов'язкових вакцинацій та щеплень;
- 5.1.5. навмисних дій Страхувальника (Застрахованої особи), спрямованих на настання страхового випадку;
- 5.1.6. протиправних дій Страхувальника (Застрахованої особи), спрямованих на настання страхового випадку, в тому числі, домовленості Страхувальника з зацікавленими третіми особами;
- 5.1.7. укладання договору на туристичне обслуговування чи іншого правочину, що засвідчує умови здійснення туристичної подорожі, з порушенням вимог чинного законодавства щодо порядку його укладення;
- 5.1.8. спроби скоєння або скоєння Застрахованою особою (її близьким родичем, близьким родичем чоловіка/дружини Застрахованої особи) самогубства, умисного заподіяння собі тілесних пошкоджень (за винятком випадків, коли особу було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб), що призвело до настання страхового випадку;
- 5.1.9. вживання Застрахованою особою (її близьким родичем, близьким родичем чоловіка/дружини Застрахованої особи) наркотичних, токсичних речовин, медичних препаратів без призначення лікарем, алкоголю і його сурогатів, перебування у стані наркотичного, алкогольного, токсичного сп'яніння;
- 5.1.10. хвороб, які є наслідком вживання алкоголю, наркотиків, токсичних речовин, ліків, що не призначені лікарем (самолікування);
- 5.1.11. вагітності Застрахованої особи, близької родички, дружини Застрахованої особи або будь-якого розладу здоров'я, пов'язаного з вагітністю незалежно від строку вагітності, якщо інше не передбачено Договором страхування;
- 5.1.12. важких хронічних захворювань системи кровообігу, нервової системи, головного мозку, печінки, нирок, легенів, онкологічних захворювань, черепно-мозкових травм (важких і середньої важкості), психічних захворювань, депресії, епілепсії у Застрахованої особи, її близького родича, близького родича чоловіка / дружини Застрахованої особи;
- 5.1.13. раптового розладу здоров'я або травми Застрахованої особи (її близького родича, близького родича чоловіка / дружини Застрахованої особи), що не перешкоджають здійсненню подорожі;
- 5.1.14. керування Застрахованою особою (її близьким родичем, близьким родичем чоловіка / дружини Страхувальника) будь-яким транспортним засобом (автомобілем, мотоциклом, моторним човном тощо) у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння або керування третьою особою, яка знаходиться у стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння або не має права на керування таким транспортним засобом, зокрема, відповідної категорії;
- 5.1.15. польоту Застрахованої особи на літальному апараті, управління ним, крім випадку польоту в якості пасажира на літаку цивільної авіації, що керується професійним пілотом; польоту на безмоторних чи суперлегких літальних апаратах, моторних планерах, а також стрибків з парашутом або іншими засобами;
- 5.1.16. служби Застрахованої особи у будь-яких державних, правоохоронних органах, збройних силах і формуваннях;
- 5.1.17. занять небезпечними видами діяльності, занять будь-яким видом спорту, пов'язаним з тренуваннями та /або участю в змаганнях спортсменів, якщо інше не передбачено Договором страхування;
- 5.1.18. неправильного оформлення паспорту, проїзних документів, туристичного ваучера та інших документів Застрахованої особи;

- 5.1.19. недотримання вимог консульських служб до оформлення віз для здійснення подорожі за кордон;
- 5.1.20. ліквідації туристичного оператора або відсутності туристичного оператора за відомою Страховику адресою;
- 5.1.21. невиконання або неналежного виконання зобов'язань туристичним оператором;
- 5.1.22. порушення Застрахованою особою правил в'їзду країни, до якої здійснюється подорож;
- 5.1.23. рішення консульської установи про відмову у видачі Застрахованій особі в'їзної візи при наявності отриманих нею раніше відмов консульських установ незалежно від дати такої попередньої відмови, а також консульської установи держави, яка прийняла рішення про відмову, якщо інше не передбачено Договором страхування;
- 5.1.24. дії обставин, що були відомі чи повинні були бути відомими Страхувальнику до початку дії Договору страхування;
- 5.1.25. інших випадків, передбачених Договором страхування, залежно від страхових ризиків, що не суперечать чинному законодавству України.
- 5.2. За цими Особливими умовами не відшкодовуються:
- 5.2.1. моральна шкода;
- 5.2.2. упущена вигода;
- 5.2.3. судові витрати;
- 5.2.4. курсова різниця;
- 5.2.5. штрафи, пеня та інші фінансові санкції, пред'явлені Застрахованій особі у зв'язку з настанням страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування;
- 5.2.6. збитки Застрахованої особи внаслідок скасування подорожі, якщо така подорож була протипоказана Застрахованій особі в зв'язку зі станом здоров'я;
- 5.2.7. збитки Застрахованої особи внаслідок відміни подорожі, якщо така подорож не була нею оплачена.
- 5.3. Відповідальність Страховика не поширюється на помилки, допущені консульськими службами, транспортними компаніями, туристичними фірмами, безпосередньо Страхувальником (Застрахованою особою) та іншими юридичними чи фізичними особами, які мають відношення до підготовки, організації та проведення подорожі, якщо умовами Договору страхування не передбачено інше.
- 5.4. Умовами Договору страхування сторони можуть зменшити перелік виключень із страхових випадків та обмежень страхування, або передбачити інші виключення і обмеження страхування залежно від специфіки предмета Договору страхування, якщо вони не суперечать закону.

6. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 6.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою сторін і вказується в Договорі страхування.
- 6.2. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу, якщо інше не передбачено Договором страхування.
- 6.3. Дія Договору страхування поширюється на територію, зазначену в Договорі страхування.
- 6.4. В Договорі страхування може зазначатися строк надання страхового захисту Страховиком.

7. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

- 7.1. Для укладення Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір

страхування. Подання заяви не зобов'язує Страховика та Страхувальника укласти Договір страхування.

7.2. Страховик має право витребувати у Страхувальника всі документи, необхідні для оцінки страхового ризику.

7.3. Страхувальник при укладенні Договору страхування надає інформацію та документи, які вимагає від нього Страховик, зокрема: договір на туристичне обслуговування чи інший правочин, що засвідчує умови здійснення туристичної подорожі, документи, що засвідчують взаєморозрахунки між сторонами за цим правочином, документи, що засвідчують витрати Страхувальника (Застрахованої особи) у зв'язку із здійсненням подорожі, паспорт, довідку про присвоєння індивідуального податкового номеру тощо.

7.4. Документи, зазначені в п.7.3. цих Особливих умов, надаються Страховику в формі оригінальних або нотаріально завірених примірників чи простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.

7.5. Договір страхування укладається у письмовій формі. Факт укладання Договору страхування може посвідчуватися страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом), що є формою Договору страхування.

7.6. У випадку втрати Страхувальником оригінального примірника Договору страхування йому видається дублікат. Після видачі дублікату втрачений оригінал Договору страхування вважається недійсним і страхове відшкодування за ним не здійснюється.

8. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

8.1. Страхувальник має право:

8.1.1. укласти із Страховиком Договір страхування про страхування Застрахованих осіб лише за їх згодою, крім випадків, передбачених чинним законодавством України. Застраховані особи можуть набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з Договором страхування;

8.1.2. при укладанні Договору страхування призначати Вигодонабувача, який може зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, для отримання страхового відшкодування, а також змінювати його до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено Договором страхування;

8.1.3. отримати страхове відшкодування в разі настання страхового випадку в розмірі і порядку, передбачених Договором страхування;

8.1.4. отримати від Страховика будь-яку інформацію та роз'яснення щодо умов укладеного Договору страхування;

8.1.5. достроково припинити дію Договору страхування в порядку, визначеному Розділом 14 цих Особливих умов;

8.1.6. ініціювати внесення змін в умови Договору страхування в порядку, визначеному Розділом 14 цих Особливих умов;

8.1.7. оскаржити в судовому порядку відмову Страховика у здійсненні страхового відшкодування;

8.1.8. за письмовою заявою отримати дублікат Договору страхування в разі втрати оригіналу.

8.2. Страхувальник зобов'язаний:

8.2.1. своєчасно вносити страхові платежі в строки та в обсягах, визначених в Договорі страхування;

8.2.2. при укладенні Договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

8.2.3. при укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо предмета Договору страхування;

8.2.4. вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

8.2.5. повідомити Страховика про настання страхового випадку в строк, передбачений умовами Договору страхування;

8.2.8. надати Страховику документи, що підтверджують факт настання страхового випадку та розмір збитків;

8.2.9. надати Страховику можливість провести розслідування причин та обставин настання страхового випадку і забезпечити вільний доступ до документів, що стосуються страхового випадку;

8.2.10. надати Страховику доступ до інформації про стан здоров'я та надану медичну допомогу Страхувальнику чи Застрахованим особам, якщо це пов'язано зі страховим випадком;

8.2.11. передати Страховику всі необхідні документи і вживати всіх заходів для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб.

8.3. Страховик має право:

8.3.1. витребувати у Страхувальника інформацію щодо предмета Договору страхування, а також перевіряти надану інформацію;

8.3.2. самостійно з'ясувати причини й обставини страхового випадку, надавати запити у компетентні органи, які володіють інформацією щодо страхового випадку або розміру збитку, у разі необхідності призначати медичну комісію з метою обстеження Страхувальника (Застрахованої особи);

8.3.3. запропонувати сплатити несплачену частину страхового платежу до виплати страхового відшкодування або вирахувати з суми страхового відшкодування несплачену частину страхового платежу, якщо страховий платіж сплачується Страхувальником в розстрочку (частинами);

8.3.4. за наявності причин для сумнівів в обґрунтованості (законності) виплати страхового відшкодування відкласти строк прийняття рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин відповідними компетентними органами, але не довше, ніж на 3 (три) місяці;

8.3.5. відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених Договором страхування та законом;

8.3.6. достроково припинити дію Договору страхування в порядку, визначеному Розділом 14 цих Особливих умов;

8.3.7. ініціювати внесення змін в умови Договору страхування в порядку, визначеному Розділом 14 цих Особливих умов;

8.3.8. вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток, після виплати страхового відшкодування.

8.4. Страховик зобов'язаний:

8.4.1. ознайомити Страхувальника з умовами страхування та цими Особливими умовами;

8.4.2. протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення виплати страхового відшкодування;

8.4.3. при настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення виплати страхового відшкодування шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами Договору страхування або законом;

8.4.4. відшкодувати документально підтвержені витрати, понесені Страхувальником (Застрахованою особою) при настанні страхового випадку на запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами Договору страхування, та за умови, що розмір таких витрат значно менший розміру очікуваного збитку;

8.4.5. за заявою Страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним Договір страхування;

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

8.4.7. за заявою Страхувальника видати дублікат Договору страхування у випадку втрати оригіналу.

8.5. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права і обов'язки Страховика та Страхувальника, а також права і обов'язки Застрахованої особи, що не суперечать закону.

9. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ

9.1. У разі настання страхового випадку Страхувальник (Застрахована особа) повинен вчинити дії, передбачені умовами Договору страхування, зокрема:

9.1.1. негайно, як тільки йому стане відомо, але не пізніше 5 (п'яти) робочих днів, якщо Договором страхування не передбачено інший строк, будь-яким способом повідомити Страховика з подальшим письмовим підтвердженням у формі заяви на виплату страхового відшкодування. Письмова заява на виплату страхового відшкодування повинна бути подана Страховику упродовж 15 (п'ятнадцяти) календарних днів, якщо Договором страхування не передбачено інший строк, з моменту настання страхового випадку або закінчення лікування. У заяві повинні бути зазначені номер і дата укладання Договору страхування, а також повна інформація про обставини настання страхового випадку (дата, час, місце, причини), очікуваний розмір збитків, особа, відповідальна за формування туристичної групи, дата виїзду за кордон та інші, відомі Страхувальнику обставини настання страхового випадку;

9.1.2. негайно, як тільки йому стане відомо, але не пізніше 24 (двадцяти чотирьох) годин (якщо Договором страхування не передбачено інший строк), повідомити відповідні компетентні органи, - у разі, якщо цей випадок вимагає втручання компетентних органів;

9.1.3. негайно вжити заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

9.1.4. вжити всіх можливих заходів для з'ясування причин і наслідків страхового випадку та отримання документів, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку;

9.1.5. надати Страховику всю доступну інформацію і документацію, яка дозволить йому розслідувати і встановити факт, причини і обставини настання страхового випадку, визначити розмір збитку;

9.1.6. забезпечити лікарю-експерту Страховика можливість проведення медичного огляду, обстеження, забору аналізів - у разі виникнення у Страховика сумнівів щодо стану здоров'я Застрахованої особи, чоловіка/дружини чи близьких родичів Застрахованої особи;

9.1.7. використовувати всі можливі заходи для запобігання витрат та відновлення подорожі (зокрема, але не виключно, використовувати можливість оскарження відмов в оформленні візових документів, можливість заміни квитків на іншу дату, вид транспорту, класу подорожі, готелю тощо);

9.1.8. сприяти Страховику у реалізації права вимоги, яке Страхувальник має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

9.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші дії Страхувальника (Застрахованої особи) при настанні страхового випадку, що не суперечать закону.

10. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ТА РОЗМІР ЗБИТКІВ

10.1. Для отримання страхового відшкодування Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) надає Страховику документи, передбачені Договором страхування, що підтверджують факт, причини і обставини настання страхового випадку:

10.1.1. письмову заяву про настання страхового випадку з описом обставин його настання;

10.1.2. Договір страхування;

10.1.3. договір на туристичне обслуговування чи інший правочин, що засвідчує умови здійснення туристичної подорожі;

10.1.4. документи, що підтверджують факт оплати туру Страхувальником (Застрахованою особою);

10.1.5. документи транспортних підприємств, консульств, готелю та інших організацій, послуги яких були замовлені та оплачені для Застрахованої особи;

10.1.6. документи, що посвідчують особу - одержувача страхового відшкодування (паспорт, індивідуальний податковий номер);

10.1.7. документи, що підтверджують повернення туристичною компанією Страхувальнику (Застрахованій особі) частини суми грошових коштів згідно з договором на туристичне обслуговування чи іншим правочином, що засвідчує умови здійснення туристичної подорожі (калькуляцію суми повернення та видатковий касовий ордер);

10.1.8. оригінал довідки туристичної компанії, оформлений на фірмовому бланку з оригінальною печаткою та підписом керівника, про понесені Страхувальником (Застрахованою особою) витрати, пов'язані з оплатою штрафів за відміну подорожі згідно з договором на туристичне обслуговування чи іншим правочином, що засвідчує умови здійснення туристичної подорожі;

10.1.9. документи транспортної компанії, консульства, готелю та інших установ, послугами яких користувалась Застрахована особа для організації подорожі за кордон, що підтверджують наявність збитків, пов'язаних з ануляцією проїзних документів, відмовою від заброньованого у готелі номера тощо;

10.1.10. документи, необхідні для встановлення обставин страхового випадку і розміру збитків, а саме:

10.1.10.1. при неможливості здійснити подорож за кордон внаслідок смерті, раптового розладу здоров'я Застрахованої особи, близького родича Застрахованої особи, близького родича чоловіка / дружини Застрахованої особи - медичний висновок про захворювання або травму із приписом про заборону здійснення туристичної подорожі, нотаріально завірена копія свідоцтва про смерть, документи, що підтверджують родинний зв'язок Застрахованої особи та її близького родича або близького родича чоловіка / дружини Застрахованої особи;

10.1.10.2. при відмові Застрахованій особі консульської установи у видачі в'їзної візи – офіційна відмова консульської установи (якщо така офіційна відмова була видана) та оригінал закордонного паспорту із штампом про відмову у видачі візи;

10.1.10.3. при неможливості здійснити подорож за кордон внаслідок обов'язкової участі Застрахованої особи у судовому розслідуванні за постановою суду - завірені судом судова повістка та ухвала(постанова) про порушення провадження у справі;

10.1.10.4. у разі неможливості здійснити подорож через пошкодження, знищення чи втрату майна Застрахованої особи – довідки компетентних органів, залежно від характеру страхового випадку (правоохоронних органів, органів пожежного нагляду, МНС, 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; копія постанови про порушення кримінальної справи (згідно з чинним законодавством України) – у випадку настання страхового випадку внаслідок протиправних дій третіх осіб;

10.1.10.5. у разі спізнення на рейс у зв'язку із нещасним випадком, дорожньо-транспортною пригодою чи поломкою транспортного засобу – довідку медичної установи; довідку з ДАІ (міліції) про обставини ДТП; документи, що підтверджують родинний зв'язок Застрахованої особи та її близького родича;

10.1.10.6. у випадку необхідності дострокового повернення Застрахованої особи з-за кордону у зв'язку із травмою чи раптовим розладом здоров'я Застрахованої особи, чи у зв'язку зі смертю, травмою або раптовим розладом здоров'я чоловіка/дружини, близького родича Застрахованої особи, подорожуючих разом з нею чоловіка/дружини, близьких родичів чи інших осіб, що разом із Застрахованою особою здійснюють туристичну подорож, якщо це зазначено в Договорі страхування, - медичний висновок про захворювання або травму з рекомендацією про припинення подорожі, нотаріально завірена копія свідоцтва про смерть; документи, що підтверджують родинний зв'язок Застрахованої особи та її близького родича;

10.1.10.7. у випадку затримки з поверненням Застрахованої особи з-за кордону після закінчення строку подорожі з причин смерті, нещасного випадку або хвороби подорожуючих разом з нею чоловіка/дружини або близьких родичів, чи інших осіб, що разом із Застрахованою особою здійснювали туристичну подорож, якщо це зазначено в Договорі страхування, - медичний висновок про захворювання або травму, нотаріально завірена копія свідоцтва про смерть; документи, що підтверджують родинний зв'язок Застрахованої особи та її близького родича;

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

10.1.12. документи, що обґрунтовують суму понесених витрат Застрахованою особою у зв'язку із достроковим перериванням подорожі;

10.1.13. документи, необхідні для реалізації Страховиком права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток;

10.1.14. інші документи, зазначені в Договорі страхування, залежно від обраних страхових ризиків.

10.2. Перелік документів, які мають бути надані Страховику при настанні страхового випадку, визначається Договором страхування. З урахуванням обставин настання страхового випадку Страховик має право вимагати додаткові документи, що підтверджують факт і обставини настання страхового випадку та розмір збитку.

10.3. При відсутності у Страхувальника (Застрахованої особи) документів, зазначених в п. 10.1 цих Особливих умов, Страховик залишає за собою право надсилати офіційні запити для з'ясування причин, обставин випадку і дійсного розміру понесених Страхувальником (Застрахованою особою) збитків.

10.4. Документи, необхідні для здійснення виплати страхового відшкодування, надаються Страховику у формі оригінальних або нотаріально завірених примірників чи простих копій, за умови надання Страховику можливості звірки цих копій з оригінальними примірниками документів.

10.5. Усі документи повинні бути розбірливо написані або надруковані на бланках, мати відповідні печатки та підписи, а також назву, адресу та контактний телефон установи (організації), що видала документ.

11. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

11.1. Виплата страхового відшкодування проводиться Страховиком згідно з Договором страхування на підставі письмової заяви Страхувальника і страхового акта, який складається у

формі, що визначається Страховиком.

11.2. Розмір збитку встановлюється на підставі документів, що підтверджують факт, причини, обставини настання страхового випадку та розмір збитків.

11.3. Розмір страхового відшкодування визначається в межах страхової суми та/або лімітів відповідальності, встановлених у Договорі страхування, та не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав Страхувальник (Застрахована особа).

11.4. Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, розмір збитків визначається:

11.4.1. у разі відміни подорожі за кордон – виходячи з витрат, яких зазнала Застрахована особа у зв'язку із відміною подорожі за кордон, в межах встановленої Договором страхування страхової суми, а саме:

11.4.1.1. витрат, встановлених в договорі на туристичне обслуговування чи іншому правочині, що засвідчує умови здійснення подорожі, яких зазнала Застрахована особа внаслідок відміни подорожі;

11.4.1.2. витрат, що пов'язані з ануляцією проїзних документів, з відмовою від заброньованого у готелі номеру тощо, та підтверджені відповідними документами транспортної компанії, консульства, готелю тощо;

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

11.4.2. у випадку дострокового повернення Застрахованої особи із-за кордону - виходячи з витрат, яких зазнала Застрахована особа, при її достроковому поверненні із закордонної подорожі, в межах встановленої Договором страхування страхової суми. Розмір страхового відшкодування визначається, виходячи із вартості дня перебування у подорожі і кількості невикористаних днів подорожі. Вартість дня перебування у подорожі визначається на підставі довідки туристичної компанії.

При цьому, якщо інше не передбачено Договором страхування, відшкодовуються витрати на придбання проїзних документів економічного класу, передачу Страховику разового термінового повідомлення (телефоном, факсом, телеграмою), а також відшкодовується підтверджена туристичною компанією – організатором подорожі вартість проживання в готелі за невикористану частину строку перебування за кордоном згідно з договором на туристичне обслуговування чи іншим правочином, що засвідчує умови здійснення подорожі. Витрати на придбання проїзних документів відшкодовуються тільки за умови, що початковий проїзний документ не підлягає заміні. При переоформленні проїзних документів Страховик відшкодовує документально підтверджені витрати, що пов'язані з таким переоформленням.

11.4.3. у випадку затримки з поверненням Застрахованої особи з-за кордону – виходячи з витрат, яких зазнала Застрахована особа внаслідок затримки її повернення з-за кордону після закінчення строку подорожі, в межах зазначеної в Договорі страхування страхової суми. При цьому, якщо інше не вказано в Договорі страхування, відшкодовуються витрати на проживання Застрахованої особи в готелі категорії не більше 3 (три) зірки та у строк, що не перевищує 5 (п'яти) календарних днів, придбання проїзних документів економічного класу, передачу Страховику разового термінового повідомлення (телефоном, факсом, телеграмою). Витрати на придбання проїзних документів відшкодовуються тільки за умови, що початковий квиток заміни не підлягає. При переоформленні проїзних документів Страховик відшкодовує документально підтверджені витрати, що пов'язані з переоформленням проїзних документів.

11.5. Додаткові витрати відшкодовуються Страховиком, якщо вони були застраховані за Договором страхування, в межах ліміту відповідальності, вказаного в Договорі страхування для таких витрат, на підставі документального підтвердження Страхувальником (Застрахованою особою) здійснених витрат за умови, що ці витрати були необхідні і розумно здійснені з метою

зменшення збитків і попередньо узгоджені зі Страховиком, якщо інше не обумовлено умовами Договору страхування.

11.6. У разі, коли страхова сума становить певну частку вартості туристичного продукту, страхове відшкодування виплачується у такій же частці від визначених по страховій події збитків, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

11.7. Остаточний розмір страхового відшкодування встановлюється після відрахування із суми збитків, що підлягають відшкодуванню за Договором страхування, франшизи (якщо вона передбачена Договором страхування) та сум, що одержані Страхувальником (Застрахованою особою) від винних осіб в рахунок відшкодування збитків по страховому випадку, а також сум, повернутих туристичною компанією за туристичний пакет та/або за проїзні документи.

11.8. Одержувачами страхового відшкодування при настанні страхового випадку згідно з умовами Договору страхування можуть бути Страхувальник, Застрахована особа або спадкоємці Застрахованої особи, Вигодонабувач.

11.9. Страхове відшкодування може бути здійснено також представнику Застрахованої особи за дорученням, яке оформлене відповідно до встановленого законом порядку.

11.10. Якщо Застрахованою особою є недієздатна особа, одержувачем страхового відшкодування згідно з умовами Договору страхування можуть бути її законні представники або Вигодонабувач (чі) (якщо вони призначені).

11.11. Страховик зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування в строк, вказаний в Договорі страхування, але не пізніше 1 (одного) місяця з дня прийняття рішення про виплату страхового відшкодування.

11.12. Страхова виплата здійснюється тією валютою, яка передбачена Договором страхування, якщо інше не передбачено чинним законодавством України.

11.13. Страхова виплата здійснюється безготівковим перерахуванням, поштовим переказом на банківський рахунок одержувача, готівкою через касу Страховика або іншим шляхом згідно з чинним законодавством, зазначеним її одержувачем у заяві про виплату.

11.14. Днем виплати страхового відшкодування вважається день списання коштів з поточного рахунку Страховика або дата видачі готівкових коштів через касу Страховика.

11.15. Після виплати страхового відшкодування страхова сума за Договором страхування зменшується на суму здійсненої виплати. Зменшення страхової суми здійснюється з дня виплати страхового відшкодування. Після виплати Страховиком страхового відшкодування Договір страхування зберігає силу до закінчення строку своєї дії у розмірі різниці між страховою сумою і сумою здійсненого страхового відшкодування.

11.16. У випадку отримання Страхувальником (Застрахованою особою) відшкодування збитку від особи, відповідальної за заподіяний збиток, він зобов'язаний протягом 10 (десяти) робочих днів повернути Страховику отримане страхове відшкодування. Якщо збиток відшкодовано частково і відшкодована сума менша від належного страхового відшкодування, то страхове відшкодування виплачується, враховуючи суму, отриману Страхувальником від особи, відповідальної за заподіяний збиток, у розмірі різниці.

11.17. Якщо після виплати страхового відшкодування виявляться такі обставини, що повністю або частково позбавляють Страхувальника (Застраховану особу, Вигодонабувача) права на його отримання, Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний повернути Страховику виплачене страхове відшкодування (або відповідну його частину) протягом 10 (десяти) робочих днів з дня виявлення таких обставин.

11.18. До Страховика, який виплатив страхове відшкодування, переходить у межах фактичних затрат право вимоги, яке Страхувальник (Застрахована особа) має до особи, відповідальної за заподіяний збиток.

11.19. Співстрахування. Якщо збиток, який підлягає виплаті за Договором страхування, може бути відшкодовано також за іншим договором (договорами) страхування, Страховик несе

відповідальність тільки пропорційно своїй частці від сукупного розміру страхових сум за усіма чинними договорами страхування щодо цього предмета Договору страхування.

12. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ У ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

12.1. Страховик приймає рішення про виплату страхового відшкодування протягом 10 (десяти) робочих днів після отримання останнього з переліку документів, що підтверджують настання страхового випадку і розмір збитків, якщо Договором страхування не передбачено інше, та в цей же строк складає страховий акт.

12.2. За наявності підстав для сумнівів щодо обґрунтованості (законності) страхової виплати Страховик може відкласти строк прийняття рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин компетентними органами, але не більш, ніж на 6 (шість) місяців.

12.3. Страховик також має право відкласти строк прийняття рішення про виплату страхового відшкодування:

12.3.1. якщо Страховик не має достатньо інформації, що підтверджує факт, причини і обставини настання страхового випадку, - до отримання усієї необхідної інформації та документів;

12.3.2. у випадку, якщо органами внутрішніх справ порушена кримінальна справа проти Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача) та ведеться розслідування обставин, що привели до настання страхового випадку, - до закінчення розслідування та/або судового розгляду справи, якщо інше не обумовлено Договором страхування;

12.4. Про відмову у виплаті страхового відшкодування або про прийняття рішення про відкладення строку прийняття рішення про виплату Страховик письмово повідомляє Страхувальника не пізніше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з викладенням мотивації прийняття рішення або обґрунтуванням причин відмови.

12.5. Відмову Страховика у виплаті страхового відшкодування може бути оскаржено Страхувальником у судовому порядку.

13. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ АБО ВИПЛАТІ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

13.1. Підставою для відмови Страховика у виплаті страхового відшкодування є:

13.1.1. навмисні дії Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій Страхувальника або особи, на користь якої укладено Договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

13.1.2. вчинення Страхувальником - фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено Договір страхування, умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;

13.1.3. подання Страхувальником свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт настання страхового випадку;

13.1.4. отримання Страхувальником (Застрахованою особою) повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні;

13.1.5. несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою) про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

13.1.6. невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) своїх обов'язків за Договором страхування;

13.1.7. відмова Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача) від права вимоги до особи, відповідальної за заподіяний збиток, або коли здійснення цього права стало неможливим з вини Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача);

13.1.8. інші випадки, передбачені законом.

13.2. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші підстави для відмови у здійсненні страхових виплат, якщо це не суперечить закону.

14. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

14.1. Дія Договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:

14.1.1. закінчення строку дії Договору страхування;

14.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі;

14.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором страхування строки. При цьому Договір страхування вважається достроково припиненим у випадку, якщо перший (або черговий) страховий платіж не був сплачений за письмовою вимогою Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;

14.1.4. 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";

14.1.5. ліквідації Страховика в порядку, встановленому чинним законодавством України;

14.1.6. прийняття судового рішення про визнання Договору страхування недійсним;

14.1.7. в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

14.2. Дію Договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами Договору страхування.

14.3. Про намір достроково припинити дію Договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше, як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору страхування, якщо інше ним не передбачено.

14.4. У разі дострокового припинення дії Договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

14.5. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

14.6. При достроковому припиненні Договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі.

14.7. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору страхування, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору страхування, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхового відшкодування, що були здійснені за цим Договором страхування.

14.8. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо платежі було здійснено в безготівковій формі, за умови дострокового припинення Договору страхування.

14.9. Внесення змін в умови Договору страхування здійснюється за згодою сторін на підставі письмової заяви однієї зі сторін та оформляється письмово окремим документом, що стає невід'ємною частиною Договору страхування з дати його підписання сторонами.

14.10. Якщо інше не передбачено Договором страхування, усі заяви та повідомлення, що направляються сторонами Договору страхування одна одній, будуть вважатися зробленими належним чином, тільки якщо вони здійсненні у письмовій формі та надіслані рекомендованим листом, кур'єром, телеграфом або врученні особисто за зазначеними адресами сторін. Датою отримання таких повідомлень буде вважатися дата їх особистого вручення або дата поштового штемпеля відділу зв'язку одержувача.

15. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

15.1. Будь-які спори, які виникають між сторонами за Договором страхування, підлягають врегулюванню шляхом переговорів.

15.2. У разі неможливості досягнення згоди між сторонами у процесі переговорів будь-які спори вирішуються згідно з чинним законодавством України.

16. СТРАХОВІ ТАРИФИ

16.1. Страхові тарифи обчислюються Страховиком актуарно (математично) на підставі відповідної статистики настання страхових випадків. Конкретний розмір страхового тарифу визначається в Договорі страхування за згодою сторін.

16.2. Страхові тарифи по добровільному страхуванню фінансових збитків внаслідок відміни подорожі за кордон або зміни строків перебування за кордоном наведені в Додатку №1 до цих Особливих умов.

16.3. Страховий тариф залежить від умов здійснення подорожі, розміру страхової суми за Договором страхування, а також інших суттєвих у кожному окремому випадку факторів.

16.4. Сплата страхового платежу здійснюється готівкою або в безготівковій формі згідно з чинним законодавством України.

16.5. Страховий платіж сплачується Страхувальником у строк та на умовах, вказаних у Договорі страхування.

17. ОСОБЛИВІ УМОВИ

17.1. Форс-мажор. Сторони Договору страхування звільняються від відповідальності за невиконання своїх зобов'язань за Договором страхування на час дії обставин непереборної сили (форс-мажорних обставин), визнаних такими згідно з чинним законодавством України (за винятком обставин, зазначених в п.4.1.2. цих Особливих умов як страхові ризики). Сторона, яка не виконала свої зобов'язання через дію форс-мажорних обставин, повинна довести, що форс-мажорні обставини дійсно мали місце, а невиконання зобов'язань було їх наслідком, і така Сторона не могла прийняти їх до уваги при укладанні Договору страхування, уникнути впливу форс-мажорних обставин та їх наслідків. Сторона, яка не може виконати зобов'язання через дію форс-мажорних обставин, зобов'язана повідомити іншу протягом 5 (п'яти) робочих днів, з моменту їх настання, а при неможливості дотримання цього строку, - при першій можливості, з подальшим письмовим повідомленням протягом 3 (трьох) робочих днів. Якщо не було вчасно повідомлено про вплив форс-мажорних обставин на виконання зобов'язань, то сторона, яка їх не виконала, втрачає право посилатися на дію форс-мажорних обставин.

17.2. При укладенні Договору страхування сторони можуть домовитись про зміни чи виключення окремих положень Особливих умов і про включення в Договір страхування умов, що відрізняються від положень Особливих умов, якщо такі умови чи доповнення не суперечать чинному законодавству України.

17.3. Відповідно до міжнародних систем страхування, які вимагають застосування уніфікованих умов страхування, Договори страхування укладаються відповідно до таких умов страхування, з урахуванням вимог, передбачених Законом України «Про страхування».

17.4. Положення, які зазначені в цих Особливих умовах, але не зазначені в Законі України «Про страхування», включаючи права та обов'язки сторін Договору страхування та підстави для відмови у виплаті страхового відшкодування, є обов'язковими для виконання сторонами Договору страхування, якщо вони прямо передбачені Договором страхування.

17.5. Умови Договору страхування мають пріоритет над умовами цих Особливих умов.

17.6. Положення, які не врегульовані в цих Особливих умовах, регулюються чинним законодавством України.

Додаток №1
до Особливих умов добровільного страхування
фінансових збитків внаслідок відміни подорожі за кордон або
зміни строків перебування за кордоном

**Страхові тарифи по добровільному страхуванню фінансових збитків
внаслідок відміни подорожі за кордон або зміни строків перебування за кордоном**

1. Базові страхові тарифи (у відсотках від розміру страхової суми) визначаються відповідно до таблиці 1.

Таблиця №1

Розмір страхової суми за Договором страхування	Базовий страховий тариф, (%)
до 3 000,00 грн.	1,5
до 5 000,00 грн.	2,0
більше 5 000,00 грн.	2,5

2. В залежності від умов туристичної подорожі, від віку та стану здоров'я Застрахованої особи, мети здійснення подорожі, наявності відмов у отриманні візи під час попередніх подорожей за кордон, збитків минулих періодів, а також інших умов, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, до базового страхового тарифу можуть бути застосовані понижуючі або підвищуючі коефіцієнти від **0,1** до **6,0**.

3. При застосуванні умовної чи безумовної франшизи до базового страхового тарифу можуть застосовуватись коригуючі коефіцієнти від **0,3** до **1,0**.

4. При укладанні Договору страхування розмір конкретного страхового тарифу визначається множенням базового страхового тарифу на відповідні коригуючі коефіцієнти. Конкретний розмір страхового тарифу зазначається в Договорі страхування.

5. Норматив витрат на ведення справи складає до 40% від розміру страхового платежу. Конкретний розмір нормативу витрат на ведення справи зазначається в Договорі страхування.

Актуарій  Січка Я.Б.

Свідоцтво № 009 від 17 вересня 1999 року.

Центр економічного та соціального партнерства
Фінансова поліція України

ЗАРЕЄСТРОВАНО

О. Зинченко
Підпис *Зинченко О. В.*

Дата *15.02.2019* Реєстраційний номер *18106955*

В цьому документі прописто та
продумано *Зинченко О. В.*
Архивування
(підпис)