

**Інформаційний документ
 про стандартний страховий продукт
СТРАХУВАННЯ ПОДОРОЖУЮЧИХ
 (назва страхового продукту)**

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

Таблиця

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА», код ЄДРПОУ 20113829
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	23.04.2024 внесено запис до Державного реєстру фінансових установ про переоформлення ліцензії на здійснення діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестраховання)
4	Місцезнаходження страховика	01133, м. Київ, бульв. Лесі Українки, буд. 9
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://universalna.com/
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	<p>Страхування здійснюється за ризиками в межах класів страхування:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ризик в межах класу страхування «страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання» класу страхування 1 «Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)» (далі по тексті – клас 1 або нещасний випадок); - ризик в межах класу страхування «страхування іншої відповідальності перед третіми особами, ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, без обмежень та особливостей, які дають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу» класу страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)» (далі по тексті – клас 13 або відповідальність); - ризик у межах класу страхування «страхування медичних витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили в скрутне становище під час здійснення подорожі (поїздки) на території України або за кордон» класу страхування 18 «Страхування витрат, пов'язаних із наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне

		<p>становище під час здійснення подорожі» (далі по тексту – клас 18.1 або медичні витрати);</p> <ul style="list-style-type: none"> - ризик у межах класу страхування «страхування витрат, інших, ніж медичні, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили в скрутне становище під час здійснення подорожі (поїздки) на території України або за кордон» класу страхування 18 «Страхування витрат, пов'язаних із наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі» (далі по тексту – клас 18.2 або багаж). <p>Об'єктом страхування є:</p> <ul style="list-style-type: none"> - життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи (якщо договір укладено за класом 1 та 18.1); - можливі збитки чи витрати, яких може зазнати страхувальник (інша особа, визначена договором страхування або на підставі законодавства України) у разі настання страхового випадку (якщо договір укладено за класом 18.2); - відповідальність Застрахованої особи за заподіяну шкоду особі або її майну (якщо договір укладено за класом 13).
8	<p>Страхові ризики та обмеження страхування</p>	<p>Страховими ризиками можуть бути:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Раптовий розлад здоров'я Застрахованої особи під час подорожі з приводу гострого захворювання, ускладнення хронічного захворювання, настання нещасного випадку, що загрожує життю та здоров'ю Застрахованої особи та вимагає надання їй медичної, медично-транспортної допомоги, яка не може бути відкладена до моменту повернення Застрахованої особи із закордонної подорожі або до місця її постійного проживання (в залежності від обраного пакету), що підтверджується відповідною медичною документацією (якщо Договір страхування укладений за класом 18.1). - Нещасний випадок – раптова, випадкова, обмежена в часі, непередбачувана та незалежна від волі Застрахованої особи та/або іншої особи, визначеної Договором страхування, подія, що відбулася внаслідок зовнішнього впливу та призвела до заподіяння шкоди життю, здоров'ю та/або працездатності Застрахованої особи під час подорожі (якщо Договір страхування укладений за класом 1). <p>До нещасних випадків за цим Договором відноситься: травматичні пошкодження організму (травми, в тому числі від вогнепальної зброї), поранення, контузія, анафілактичний шок, випадкове потрапляння в дихальні шляхи чужорідного тіла, утоплення, ураження блискавкою або електричним струмом, опіки, обмороження, перегрівання, переохолодження, укуси тварин, отруйних комах, змій тощо, випадкове отруєння газами, побутовими або промисловими хімічними речовинами, ліками, недоброякісними харчовими продуктами (за винятком інфекційних хвороб), такі захворювання, як сказ, правець, ботулізм, малярія, а також енцефаліт, що передається укусами кліщів.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Збитки Застрахованої особи, спричинені втратою, знищенням або пошкодженням багажу у разі буревію, непередбаченого раптового впливу води, включаючи наслідки випадання опадів, пожежі, удару блискавки, вибуху під час авіаційного польоту (подорожі) Застрахованої особи (якщо Договір страхування укладений за класом 18.2).

		<p>- Настання цивільної відповідальності Застрахованої особи, визнаної нею добровільно, за попередньою письмовою згодою Страховика, чи встановленої рішенням суду, що набрало законної сили, за зобов'язаннями, що виникають при заподіянні шкоди третім особам в результаті ненавмисних та необережних дій Застрахованої особи під час подорожі (якщо Договір страхування укладений за класом 13).</p> <p>Не можуть бути застрахованими особи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Віком понад 80 років; 2. Визнані в установленому порядку недієздатними; 3. Які знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах; 4. Особи з інвалідністю I групи, діти з інвалідністю, ВІЛ-інфіковані;
9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територією дії договору може бути «Україна», «Європа+», «Єгипет, Туреччина» або «Весь світ».</p> <ul style="list-style-type: none"> - Для пакету «Мандрівник» - Україна; - Для пакетів «VISIT», «Silver», «Gold», «Gold Sport», «TOURIST», «PREMIUM», «PREMIUM POLAND» - Європа+ (Абхазія, Австрія, Азербайджан, Албанія, Алжир, Ангола, Андорра, Афганістан, Бангладеш, Бахрейн, Бельгія, Бенін, Болгарія, Боснія і Герцеговина, Ботсвана, Бруней, Буркіна-Фасо, Бурунді, Бутан, Ватикан, Великобританія, Вірменія, Габон, Гамбія, Гана, Гвінея, Гвінея-Бісау, Греція, Грузія, Данія, Джибуті, ДР Конго, Екваторіальна Гвінея, Еритрея, Естонія, Ефіопія, Єгипет, Ємен, Замбія, Зімбабве, Індонезія, Ірак, Іран, Ірландія, Ісландія, Іспанія, Італія, Йорданія, Казахстан, Камбоджа, Камерун, Катар, Кенія, Киргизстан, Кіпр, Коморські острови, Конго, Косово, Кот-д'Івуар, Кувейт, Лаос, Латвія, Литва, Ліберія, Ліван, Лівія, Ліхтенштейн, Люксембург (державна), М'янма, Мадагаскар, Македонія, Малаві, Малайзія, Малі, Мальта, Марокко, Мозамбік, Молдова, Монако, Монголія, Намібія, Непал, Нігер, Нігерія, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, ОАЕ, Оман, Пакистан, Південна Корея, Північна Корея, Польща, Португалія, Республіка Конго, Руанда, Румунія, Сьєрра-Леоне, Сан-Марино, Сан-Томе і Принсіпі, Саудівська Аравія, Свазіленд, Сенегал, Сербія, Сирія, Словаччина, Словенія, Судан, Східний Тимор, Таджикистан, Тайвань, Танзанія, Того, Туніс, Туреччина, Туркменістан, Уганда, Угорщина, Узбекистан, Фінляндія, Франція, Хорватія, Центральноафриканська Республіка, Чад, Чехія, Чорногорія, Швейцарія, Швеція). - Для пакету «TOURIST PLUS» - Європа + (Єгипет, Туреччина, Австрія, Албанія, Андорра, Бельгія, Болгарія, Боснія і Герцеговина, Ватикан, Велика Британія, Греція, Грузія, Данія, Естонія, Ісландія, Іспанія, Ірландія, Італія, Кіпр, Косово, Латвія, Литва, Ліхтенштейн, Люксембург, Мальта, Молдова, Монако, Нідерланди, Німеччина, Норвегія, Північна Македонія, Польща, Португалія, Румунія, Сан-Марино, Сербія, Словаччина, Словенія, Угорщина, Фінляндія, Франція, Хорватія, Чехія, Чорногорія, Швейцарія, Швеція) та Єгипет, Туреччина. - Для пакетів «VISIT», «Silver», «Gold», «Gold Sport», «TOURIST», «PREMIUM», «PREMIUM POLAND» - Весь світ

		<p>(всі країни світу, в тому числі країни, що зазначені в «Європа+»).</p> <p>В будь-якому разі не є страховим випадком події, що настали на території:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Україна, за виключенням для пакету «МАНДРІВНИК»; - воєнних дій будь-якого характеру, незалежно від офіційного визнання війни за нормами права, територій щодо яких МЗС України надало рекомендацію утриматися від поїздок до перетину Застрахованою особою кордону, території Російської Федерації, Республіки Білорусь; - тимчасово окупованих територій України, що визначені нормативно-правовими актами України, в тому числі у розумінні закону України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», а також на територій, на яких ведуться (велися) бойові дії (в межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованих Російською Федерацією, відповідно до постанови Кабінету міністрів України від 06.12.2022 №1364, Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2022 №309; територій, в межах яких на момент настання події, що має ознаки страхового випадку, знаходяться населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження або розташовані на лінії зіткнення, відповідно до Розпорядження Кабінету Міністрів України від 07.11.2014 № 1085 з усіма змінами та доповненнями; територій, що відповідно до законодавства України перебувають в окупації, тимчасовій окупації, оточенні, блокуванні, є територіями проведення бойових, воєнних дій, воєнних конфліктів. <p>Строк дії договору від 1 дня до 1 (одиного) року включно. Строк дії договору не поділяється на періоди страхування. Умови продовження строку дії договору страхування зазначаються у договорі.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>За класом 18.1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Від 1 000 до 100 000 грн. та 30 000 євро для пакету «МАНДРІВНИК»; - Від 30 000 до 60 000 євро/доларів для пакетів «VISIT», «Silver», «Gold», «Gold Sport», «TOURIST», «PREMIUM», «PREMIUM POLAND», «TOURIST PLUS». <p>За класом 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Від 1 000 до 100 000 грн. та від 100 євро/доларів до 10 000 євро/доларів. <p>За класом 18.2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Від 50 до 1 000 євро/доларів. <p>За класом 13:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Від 50 до 10 000 євро/доларів.
11	Франшиза	Франшиза: від 0 до 500 євро/доларів (розмір франшизи зазначається в Договорі страхування).
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	<p>За класом 18.1: від 1 грн. до 700 грн. за день на одну застраховану особу;</p> <p>За класом 1: від 0,001% до 10% за день на одну застраховану особу;</p> <p>За класом 18.2: від 0,001% до 20% за день на одну застраховану особу;</p> <p>За класом 13: від 0,001% до 10% за день а одну застраховану особу.</p>

13	Порядок та строки сплати страхової премії	Сплачується одноразово або частинами на рахунок Страховика в розмірах та у строки, визначені в договорі страхування.
14	Обов'язки сторін	<p>Страховик зобов'язаний: у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором строк; забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування, з урахуванням вимог Закону України «Про страхування»; ознайомити страхувальника та застраховану особу з умовами договору та загальними умовами страхового продукту; протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати; не розголошувати відомостей про страхувальника (застраховану особу) та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.</p> <p>Страховальник зобов'язаний: сплачувати страхову премію у порядку та строки, встановлені договором страхування; при укладенні Договору та протягом строку дії договору страхування повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (визначення ймовірності та вірогідності настання страхового випадку та розміру можливих збитків), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за договором страхування; інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені договором страхування та виконувати вказівки Спеціалізованої Служби Страховика (Страховика) щодо порядку отримання медичних чи інших послуг; вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку; повідомити Страховика про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно застрахованої особи та/або вигодонабувача (в разі визначення такої особи у договорі страхування); при укладенні договору повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування; надати Страховику всі необхідні документи та інформацію щодо страхового випадку для прийняття рішення про здійснення страхової виплати (страхового відшкодування); на вимогу Страховика доводити факт настання страхового випадку, неможливість встановлення зв'язку з Спеціалізованою Службою Страховика (Страховиком), обґрунтовувати необхідність або розмір здійснених витрат; передати Страховику в межах фактичних затрат право вимоги на відшкодування збитків, яке має Страхувальник до особи, відповідальної за заподіяний збиток; погодитись на переведення в лікувальний заклад країни постійного проживання для подальшого лікування з того моменту, коли лікар визначить, що стан здоров'я Застрахованої особи за медичними показниками дозволяє їй самій, чи в супроводі іншої особи, повернутися в країну/місце постійного проживання; погодитись на проведення додаткового обстеження або експертизи, призначеної Страховиком з метою підтвердження факту та обставин настання страхового випадку та підтвердження розміру витрат; ознайомити застраховану особу з умовами договору та ЗУСП; на виконання вимог Закону України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, або фінансуванню тероризму» надати</p>

		<p>Страховику інформацію і документи для здійснення ідентифікації та верифікації страхувальника/застрахованої особи;</p> <p>в будь-який спосіб повідомити застраховану(их) особу(осіб) про укладений на її (їх) користь договір страхування і, якщо така особа протягом 30 календарних днів не повідомила Страховика про наявність заперечень проти укладення договору страхування, такий договір вважається укладеним на її користь. За наявності заперечень застрахованої особи щодо укладання договору страхування на її користь: застрахована особа зобов'язана повідомити про це страхувальника; Страхувальник зобов'язаний ініціювати припинення дії договору щодо цієї застрахованої особи.</p> <p>У разі виникнення будь-яких змін в інформації про страхувальника / застраховану особу, яка була надана Страховику при укладенні договору, протягом двох робочих днів письмово повідомити Страховика про такі зміни.</p>
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	<p>Дія договору страхування припиняється та договір втрачає чинність за згодою сторін.</p> <p>Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою страхувальника або Страховика.</p> <p>Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу сторону не пізніше як за 30 календарних днів до дати припинення дії договору страхування, якщо інше не передбачено договором страхування.</p> <p>У разі дострокового припинення дії договору за вимогою Страхувальника, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за страховими випадками, що сталися протягом строку дії договору. Якщо вимога страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору, Страховик повертає страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.</p> <p>У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування.</p> <p>Частка витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного договору, визначається при укладенні такого договору за згодою страхувальника в межах максимальної частки витрат та зазначається у такому договорі.</p> <p>Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється Страховиком у строки, визначені договором страхування.</p> <p>Якщо за договором залишилися неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання випадку страховим та здійснення</p>

		<p>страхової виплати, або прийняття страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати.</p> <p>Не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі.</p> <p>Страховальник має право на відмову від договору страхування згідно за ст. 107 Закону України «Про страхування».</p>
16		3. Здійснення страхових виплат
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<p>У разі настання події, що може призвести до страхового випадку (у разі дії страхового ризику), Страховальник (Застрахована особа або особа, що представляє її інтереси) до отримання медичної чи будь-якої іншої допомоги, передбаченої пакетами страхування зобов'язаний (на) повідомити Спеціалізовану Службу Страховика/Страховика в порядку визначеному Договором страхування та виконувати всі рекомендації щодо отримання і/або оплати медичної, медично-транспортної та/або будь-якої іншої допомоги. У разі отримання невідкладної медичної допомоги при станах, що загрожують життю Застрахованої особи або якщо таке повідомлення неможливо здійснити з об'єктивних причин, необхідно повідомити Страховика або Спеціалізовану Службу Страховика/Страховика як тільки це стане можливо, але не пізніше 48 годин з дати настання страхового випадку.</p>
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>Страховик приймає рішення про страхову/ відмову у страховій виплаті/ відстрочку рішення про страхову виплату або відмову у страховій виплаті протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня отримання усіх необхідних документів, наданих в порядку, передбаченому умовами Договору страхування, та, у разі прийняття рішення про виплату, складає страховий акт.</p> <p>Страхова виплата здійснюється Страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів з дати прийняття рішення про здійснення страхової виплати (оформлення страхового акту). Для пакету «МАНДРІВНИК» - виплата страхового відшкодування здійснюється Страховиком протягом 30 (тридцяти) робочих днів з дня підписання страхового акту.</p> <p>За наявності підстав для сумніву щодо обґрунтованості (законності) страхової виплати Страховик може відкласти рішення про виплату до отримання підтвердження або спростування цих причин на строк не більше 45 (сорока п'яти) робочих днів.</p> <p>Про відмову у здійсненні страхової виплати/прийняття рішення про відстрочку виплати або про відмову у страховій виплаті Страховик письмово повідомляє Страховальника (Застраховану особу) протягом 5 (п'яти) робочих днів, з дня прийняття відповідного рішення, з викладенням мотивації прийнятого рішення про відстрочку або обґрунтуванням причин відмови.</p>
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<ul style="list-style-type: none"> - Навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, вчинених у стані крайньої необхідності або необхідної оборони, або випадків, визначених законом чи міжнародними звичаями; - Вчинення страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до настання страхового випадку;

- Подання страхувальником неправдивих відомостей про об'єкт страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, або про факт настання страхового випадку;

- Несвоєчасне повідомлення страхувальником (особою, визначеною у договорі страхування або законодавством) про настання страхового випадку без поважних причин або невиконання інших обов'язків, визначених договором страхування або законодавством, якщо це призвело до неможливості страховика встановити факт, причини та обставини настання страхового випадку або розмір заподіяної шкоди (збитків);

- Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором страхування;

- Невиконання страхувальником (застрахованою особою) своїх обов'язків за Договором;

- Невиконання або порушення вказівок Спеціалізованої Служби Страховика (Страховика);

- Відмова Страхувальника від обстеження або експертизи, призначеної Страховиком з метою підтвердження факту та обставин настання страхового випадку та розміру витрат;

- Самостійного звернення Застрахованої особи в медичний заклад не рекомендований Спеціалізованою Службою Страховика (Страховиком);

- Не надання Застрахованою особою необхідних документів в строк 60 (шістдесят) календарних днів з дати отримання застрахованою особою офіційного запиту Страховика;

- Створення Страховиком перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру шкоди, завданої життю та здоров'ю застрахованої особи;

- Невиконання призначень лікаря, що призвело до погіршення стану здоров'я застрахованої особи та/або настання випадку, що має ознаки страхового;

- Отримання Страхувальником (Застрахованою особою) повного відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні

- Належність Застрахованої особи до осіб, що:

1. знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах;
2. визнані в установленому порядку недієздатними, особами з інвалідністю I, діти з інвалідністю, ВІЛ-інфіковані

- Наявність інших підстав, встановлених законодавством України;

Не визнаються страховими випадками події, які виникли у разі:

- раптового погіршення екологічної ситуації через радіаційне, хімічне та бактеріологічне забруднення навколишнього середовища;
- участі Застрахованої особи у війні (оголошеній або неоголошеній), військових діях, повстаннях, заколотах, бунтах, революціях, страйках, порушеннях громадського порядку, у будь-якому терористичному акті, операції об'єднаних сил, військовому перевороті або у спробі узурпації влади, при вчиненні заколоту;
- служби Застрахованої особи у будь-яких військових силах чи формуваннях, в правоохоронних структурах, пожежній охороні, в охороні комерційних структур;

- недотримання Застрахованою особою вимог щодо обов'язкових вакцинацій та щеплень;
- вчинення самогубства або замаху на самогубство Застрахованою особою (за винятком випадків, коли Застраховану особу було доведено до такого стану протиправними діями третіх осіб);
- вчинків Застрахованої особи при здійсненні або спробі здійснення нею протиправних дій, які знаходяться в прямому причинному зв'язку зі страховим випадком, що встановлено компетентними органами;
- нараження Застрахованої особи на невиправданий ризик, свідому небезпеку (за винятком рятування життя);
- вживання алкоголю і його сурогатів, наркотичних та токсичних речовин, медичних препаратів без призначення лікарем, перебування у стані наркотичного, токсичного сп'яніння;
- керування Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом (автомобілем, мотоциклом, моторним човном тощо) без права на керування таким транспортним засобом, зокрема, відповідної категорії та/або у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, а також добровільної передачі Застрахованою особою права на керування транспортним засобом особі, яка знаходиться у стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння або не має права на керування таким транспортним засобом, зокрема, відповідної категорії;
- виконання Застрахованою особою будь-якого виду оплачуваної роботи за винятком випадків, коли Страхувальником в Основній частині Договору в графі «Виконання оплачуваної роботи» зазначено «так» та сплачено страховий платіж з врахуванням вказаної умови.
Дія даного пункту не поширюється на виїзд Застрахованої особи за кордон в службове відрядження. Під службовим відрядженням розуміється поїздка працівника за кордон з метою участі в конференціях, нарадах, зустрічах, семінарах поза місцем постійної роботи.
- виїзду Застрахованої особи з метою навчання (крім короткострокових навчальних програм строком до 30 (тридцяти) календарних днів), за винятком випадків, коли Страхувальником в Основній частині Договору в графі «Навчання» зазначено «так» та сплачено страховий платіж з врахуванням вказаної умови.
- надання медичних послуг Страхувальнику (Застрахованій особі) пов'язаних з заняттям активним туризмом, за виключенням випадків, коли Страхувальником в Основній частині Договору в графі «Активний туризм» зазначено «так» та сплачено страховий платіж з врахуванням вказаної умови.
- дайвінгу та альпінізму, гірського туризму з висотою підйому понад 2000 метрів над рівнем моря;
- настання події поза територією та/або поза строком дії Договору.
- Страховик не забезпечує організацію надання та оплати медичних та інших послуг для осіб, які перебувають протягом строку дії Договору безперервно 90 (дев'яносто) днів та більше поза межами України та/або за наявності у застрахованої особи

статусу тимчасового прихистку, біженця або іншого статусу, що надає право особі перебувати на території іншої держави понад 90 (дев'яносто) днів (якщо інше не передбачено Договором страхування).

Страховик не відшкодовує витрати пов'язані з:

1. За класом 18.1:

- будь-якими медичними послугами, пов'язаними з діагностикою та лікуванням хронічних, за виключенням загострення хронічного захворювання, що вимагає надання невідкладної/екстреної медичної допомоги (цукровий діабет, хронічна ниркова недостатність, цироз печінки, туберкульоз, онкологічні, аутоімунні, вікові дегенеративні захворювання, хвороби серця та судин, хвороби крові та кровотворної системи, епілепсія тощо) або вроджених захворювань і вад, їх ускладнень або наслідків, що існували у Застрахованої особи на момент укладання Договору і потребували лікування, крім випадків, коли існує гостра загроза життю Застрахованої особи або виникає необхідність у цілеспрямованих заходах щодо усунення гострого болю, в межах ліміту:

Для пакету «Silver», «Gold», «Gold Sport», «TOURIST», «TOURIST PLUS» та «VISIT» - 300 євро/доларів, залежно від валюти страхової суми по Договору;

Для пакету «PREMIUM», «PREMIUM POLAND» - 400 євро/доларів, залежно від валюти страхової суми по Договору;

Для пакету «МАНДРІВНИК» - 500 грн.

- лікуванням будь-яких супутніх захворювань і/або симптомів, крім випадків, коли прояви чи ускладнення супутніх захворювань і/або симптомів становлять загрозу здоров'ю або життю Застрахованої особи, в межах ліміту:

Для пакету «VISIT» - не передбачено;

Для пакету «Silver», «Gold», «Gold Sport», «TOURIST», «TOURIST PLUS» - 300 євро/доларів, залежно від валюти страхової суми по Договору;

Для пакету «PREMIUM», «PREMIUM POLAND» - 400 євро/доларів, залежно від валюти страхової суми по Договору;

Для пакету «МАНДРІВНИК» - 500 грн.

- медичними перевезеннями у випадку, коли, на думку лікаря уповноваженого Представником Страховика або Страховиком, Застрахована особа фізично спроможна повернутися до місця її постійного проживання у якості звичайного пасажера регулярного рейсу авіаційного, залізничного, автомобільного, водного транспорту;

- медично-транспортною допомогою Застрахованій особі в Україні (країні її постійного проживання чи громадянства) крім випадків передбачених умовами Договору, крім пакету «МАНДРІВНИК»;

- медичними послугами, що перевищують необхідні, в разі, якщо стан здоров'я Застрахованої особи покращився настільки, що Застрахована особа самостійно або при супроводженні іншої особи може повернутися до країни або місця постійного проживання;

- хірургічними втручаннями на серці та судинах (аорто-коронарне шунтування, ангіографію, ангіопластику тощо);

- будь-яким медичним доглядом, лікуванням та діагностикою, що не пов'язані з необхідністю надання Застрахованій особі невідкладної медичної допомоги під час подорожі;

- пластичною хірургією, протезуванням, ремонтом, підбором і придбанням окулярів, слухових апаратів, коригуючих або медичних пристроїв, приладів тощо;
- усуненням наслідків самолікування;
- лікуванням та діагностикою хвороб, що передаються статевим чи переважно статевим шляхом незалежно від шляху їх передачі та часу існування, а також наслідків таких хвороб;
- лікуванням, діагностикою та іншими послугами з приводу захворювань, станів, їх наслідків, прямо чи опосередковано пов'язаних з ВІЛ-інфекцією (вірусом імунодефіциту людини);
- психічними захворюваннями, неврозами (панічні атаки, депресії тощо), а також пов'язаними з ними травматичними пошкодженнями;
- епідемічними та пандемічними хворобами (за виключенням відшкодування медичних витрат на діагностування, амбулаторне та/або стаціонарне лікування коронавірусної хвороби COVID-19, що встановлена у Застрахованій особі в період та на території дії Договору страхування, в межах ліміту для пакету «VISIT» становить - 1 000 євро/доларів (виключно стаціонарне лікування), для пакету «TOURIST», «Silver», «Gold», «Gold Sport» становить - 5 000 євро/доларів, для пакету «PREMIUM», «PREMIUM POLAND» - 8 000 євро/доларів (залежно від валюти страхової суми по Договору). В межах цього ліміту відшкодовуються також витрати на евакуацію (екстренна, медична), репатріацію, поховання, що пов'язані з коронавірусною хворобою COVID-19);

Для пакету «TOURIST PLUS» епідемічними та пандемічними хворобами (за виключенням відшкодування медичних витрат на діагностування (позитивного ПЛР-тесту), амбулаторного та/або стаціонарного лікування курсом до 14 (чотирнадцяти) календарних днів коронавірусної хвороби COVID-19, що встановлена у Застрахованій особі в період та на території дії Договору страхування; відшкодування витрат на евакуацію (екстренна, медична), репатріацію, поховання, що пов'язані з коронавірусною хворобою COVID-19). В будь-якому випадку Договором страхування не передбачено відшкодування витрат на обсервацію.

- гострою та хронічною променевою хворобою;
- вагітністю (за виключенням позаматкової вагітності або гострої кровотечі, що становить пряму загрозу життю Застрахованій особі, де ліміт відповідальності Страховика становить - 500,00 євро/доларів, залежно від валюти страхової суми по Договору, для пакету «МАНДРІВНИК» 10% від страхової суми, але у будь-якому випадку не більше 2000 грн.), пологами, перериванням вагітності;
- будь-якими розладами здоров'я, ускладненнями або смертю, що сталися через невиконання рекомендацій лікуючого лікаря, побічними діями ліків, що не були призначені лікарем, побічними діями харчових добавок;
- захворюваннями або наслідками (ускладненнями) захворювань на вірусні гепатити;
- захворюваннями та розладами органів слуху, крім гострих отитів.
- дерматологічними хворобами, в тому числі грибковими, дерматитами будь-якого походження (сонячні, харчові,

внаслідок укусів комах, тощо), алергічними реакціями (за винятком невідкладних станів - набряк Квінке), сонячними опіками;

- Для пакет «TOURIST PLUS» захворюванням шлунково – кишкового тракту, що не потребують парентерального лікування, за виключенням дітей до 16 років;
- подіями, що виникли до початку строку страхування та/або на території постійного місця проживання, що призвели до медичних та додаткових витрат під час подорожі;
- подіями, що виникли після закінчення дії Договору, а також тими, що мали місце після повернення Застрахованої особи з подорожі;
- амбулаторним або стаціонарним лікуванням Застрахованої особи, якщо вона відмовляється від медичної евакуації до місця постійного проживання або якщо вона відмовляється виконувати призначення лікуючого лікаря та Спеціалізованої Служби Страховика;
- медичними оглядами, що не є наслідками гострого болю, раптового захворювання та тілесного ушкодження, плановими та контрольними візитами до лікаря, а також наданням послуг, що не є обґрунтовано необхідними або невідкладними з медичної точки зору, чи не входять у призначене лікарем лікування;
- послугами, які можна відкласти до повернення з подорожі, в тому числі проведення хірургічних операцій, які на даному етапі можливо замінити курсом консервативного лікування;
- проведенням профілактичних вакцинацій, лікарських експертиз та лабораторних досліджень, не пов'язаних із страховим випадком;
- усіма видами пластичних та косметичних операцій і процедур; усіма видами протезування, трансплантацій та імплантацій, включно шунтуванням/стентуванням судин та імплантацією кардіостимуляторів (штучних водіїв ритму серця); Страховик не відшкодовує витрати на медичні пристрої, що замінюють або коригують функції уражених органів: (трансплантати, протези, імплантати, ендопротези, стенти, лінзи тверді та м'які, пролінові сітки, медичне устаткування (набори для емболізації, деартеріалізації, артроскопічні набори, витратні матеріали для металоостеосинтезу, медичні вироби, призначені для догляду за хворими при будь-яких захворюваннях їх ремонт або прокат тощо);
- наданням стоматологічної допомоги (за винятком екстреної допомоги (зняття гострого болю) для пакетів «TORIST» та «PREMIUM», «PREMIUM POLAND», «Silver», «Gold», «Gold Sport», «МАНДРІВНИК» в межах лімітів зазначених вище);
- фізіотерапевтичним лікуванням, та лікуванням нетрадиційними методами;
- придбанням та ремонтом допоміжних засобів (окулярів, контактних лінз, слухових апаратів, протезів, вимірювальних приладів, милиць, палиць, корсетів, бандажів, ортезів тощо (за винятком придбання ортезів та бандажів вартістю до 150 євро/доларів при наданні невідкладної медичної допомоги Застрахованій особі для пакетів «TORIST», «PREMIUM», «PREMIUM POLAND», «Silver», «Gold», «Gold Sport»), придбанням металоконструкцій для проведення остеосинтезу (пластин, гвинтів, фіксаторів тощо), придбанням

загальноукріплюючих препаратів, засобів гігієни, дитячого харчування, забезпеченням дозованими інгаляторами для зняття бронхоспазму, спейсерами, небулайзерами;

- штучним заплідненням, лікуванням безпліддя, заходами щодо запобігання вагітності;
- медичними або додатковими послугами чи медикаментозним забезпеченням, що перевищують достатні та обґрунтовані розміри їх оплати для країни перебування;
- медичною евакуацією або репатріацією, організованою без участі Спеціалізованої Служби Страховика (Страховика);
- випадками, коли подорож була здійснена з наміром отримати лікування;
- пов'язаними з медичною допомогою та ліквідацією наслідків впливів атмосферного та водного тиску згідно з МКХ 10, включаючи кесонову та висотну хвороби;
- будь-якими медичними послугами, наданням допомоги Застрахованій особі, якщо страховий випадок відбувся у разі виконання Застрахованою особою будь якого виду оплачуваної роботи за винятком випадків, коли Страхувальником в основній частині Договору в графі «Виконання оплачуваної роботи» зазначено «так» та сплачено страховий платіж з врахуванням вказаної умови;
- транспортуванням Застрахованої особи з клініки в готель або будь-яке інше місце, після надання амбулаторної медичної допомоги або виписки зі стаціонару, крім випадків, коли транспортування є етапом медичної евакуації;
- транспортуванням Застрахованої особи гелікоптером;
- перев'язками, необхідними при травматичному пошкодженні Застрахованої особи, окрім 2 (двох) перев'язок: при первинному огляді та одній наступній консультації;
- продовженням лікування Застрахованої особи після її повернення до місця постійного проживання;
- компенсацією моральної шкоди та упущеною вигодою;
- штрафами, пенею та іншими фінансовими санкціями, пред'явленими Страхувальнику;
- судовими та претензійними витратами;
- будь-якими медичними послугами, наданням допомоги Застрахованій особі, якщо страховий випадок відбувся у разі занять альпінізмом та дайвінгом.
- гострим респіраторним захворюванням (ГРЗ) та гострою респіраторновірусною інфекцією (ГРВІ) без наявності гіпертермічного синдрому (температура t тіла від 38 градусів Цельсія) та наявності ознак дихальної недостатності II-III ст., за виключенням дітей до 16 років (крім пакету «PREMIUM POLAND»);
- Страховик відшкодовує витрати на надання невідкладної допомоги та необхідної діагностики до моменту встановлення діагнозу, що є виключенням відповідно до договору, в межах ліміту для пакету «TOURIST», «VISIT», «Silver», «Gold», «Gold Sport», «TOURIST PLUS» становить - 300 євро/доларів, для пакету «PREMIUM», «PREMIUM POLAND» - 400 євро/доларів, залежно від валюти страхової суми по Договору, для пакету «МАНДРІВНИК» - 500 грн., крім вагітності.

Для пакету «TOURIST PLUS» будь-якими захворюваннями, травмами у Застрахованої особи, що вимагає невідкладного

амбулаторного лікування, оплати медикаментів або екстреної стоматологічної допомоги у перші три дні дії Договору страхування (з 00 год. 00 хв. першого дня дії договору до 24 год. 00 хв. третього дня дії Договору включно), якщо на момент укладання цього договору страхування Страхувальник/ЗО перебували за межами території України. Даний пункт не вступає в дію у випадку безперервної пролонгації договору на наступний період страхування.

2. За класом 1:

- захворюваннями Застрахованої особи, у тому числі раптовими та професійними, крім зазначених в договорі.

3. За класом 18.2:

- неуважністю або грубою необережністю Застрахованої особи;
- порушенням встановлених правил перевезення, пересилання і зберігання багажу;

- впливом температури, включаючи усушку;

- невідповідності упаковки (закупорки) або відправлення багажу у пошкодженому стані;

- перевезенням, без відома Страховика, вибухо- та вогненебезпечних речовин і предметів;

- нестачею багажу, переданого під відповідальність перевізника або зданого на зберігання у камеру схову у готелях, пансіонатах, будинках відпочинку тощо, при цілісності зовнішньої упаковки;

- пошкодженням багажу червами, гусінню, гризунами та комахами;

- затримкою в доставці;

- особливими властивостями або природними якостями застрахованого багажу, звичайного зносу, природного погіршення якості, цвілі;

- електричними або механічними несправностями аудіо- або відеоапаратури тощо;

- бою або ушкодження виробів з фаянсу, порцеляни, скла, музичних інструментів і інших тендітних предметів;

- впливом кислот, фарб, аерозолів, ліків і будь-яких рідин, які перевозяться у багажі;

- невжиттям Застрахованою особою доступних їй заходів для запобігання або зменшення розміру збитків.

Дія Договору не поширюється на:

хутрянні вироби, прикраси, аудіо-, фото-, кіно-, відео-, обчислювальні та програмні системи, друкуючі пристрої тощо та будь-яке приладдя до них;

гроші, коштовності, цінні папери;

дорогоцінні метали, дорогоцінні та напівдорогоцінні камені та вироби з них;

антикварні й унікальні вироби, витвори мистецтва та предмети колекцій;

проїзні документи, паспорти та будь-які види документів, слайди, фотознімки, фільмокопії;

рукописи, плани, схеми, креслення, моделі, ділові папери;

будь-які види протезів, контактні лінзи;

наручні та кишенькові годинники;

тварин, рослини і насіння;

засоби авто-, мото-, велотранспорту, повітряні та водні види транспорту, а також запасні частини до них;

предмети релігійного культу.

		<p>При цьому визнаються:</p> <p>колекціями - сукупність будь-яких однорідних предметів (марок, календарів, значків, рослин і т.д.), що являють собою науковий, історичний, художній інтерес або зібраних з аматорськими цілями;</p> <p>унікальними - єдині у своєму роді, виняткові за своїми якостями або великої рідкості виробу, твори мистецтва;</p> <p>антикварними - стародавні предмети, що представляють велику художню або іншу цінність;</p> <p>запасними частинами - будь-які вузли, деталі, частини і приналежності до транспортних засобів, механізмів, приладів електронного обладнання тощо.</p> <p>4. За класом 13:</p> <p>Заподіянням шкоди власному майну Застрахованої особи, членам сім'ї та родичам Застрахованої особи.</p> <p>Не підлягає страховому відшкодуванню шкода, заподіяна майну, життю та/або здоров'ю третьої особи у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - свідомого порушення Застрахованою особою правил та норм протипожежної безпеки, техніки безпеки, зокрема, але не виключно, улаштування феєрверків на території дії Договору; - зберігання чи використання Застрахованою особою будь-яких видів зброї на території дії Договору; - заподіяння шкоди навколишньому середовищу; - дії обставин непереборної сили, визнаних такими згідно з чинним законодавством країни перебування; - перебування Застрахованої особи в стані алкогольного, наркотичного та токсичного сп'яніння; - психічних розладів або недоумства Застрахованої особи) - використання транспортних засобів Застрахованою особою) в т.ч. мототехніки, водного та повітряного транспорту; - використання Застрахованою особою)власного спортивного спорядження, інвентаря в несправному стані; - здійснення Застрахованою особою)виробничої, професійної, службової діяльності; - передачі будь-якого захворювання Застрахованою особою)або тваринами, що йому належать. <p>За цим договором не є Застрахованими особи:</p> <p>особи віком понад 75 років (якщо інше не зазначено в умовах договору).</p> <p>які на момент укладання Договору страхування знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних диспансерах. Особи, визнані в установленому порядку недієздатними, особи з інвалідністю I групи, діти з інвалідністю, ВІЛ-інфіковані.</p> <p>Договором страхування може бути звужено та/або уточнено (конкретизовано) перелік винятки із страхових випадків та обмеження страхування.</p>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Паперова або форма електронного документа.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Структурні підрозділи ПРАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА»; Страхові посередники, інформація про які зазначена на вебсторінці https://universalna.com/financial-documents/consumer-information/

23	Інша інформація про страховий продукт	Договір страхування не є додатковим/супутнім до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими. У зв'язку з укладенням договору відсутня необхідність отримання додаткових чи супутніх послуг Страховика та/або третіх осіб, пов'язаних з отриманням фінансової послуги за договором.
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	https://universalna.com/documents/offers/R1-travel_insurance.pdf