

**ПрАТ
УКРАЇНСЬКА АКЦІОНЕРНА
СТРАХОВА КОМПАНІЯ
«АСКА»**



**ОСОБЛИВІ УМОВИ
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ
РИЗИКІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ З МОЖЛИВИМИ
МАТЕРІАЛЬНИМИ ВИТРАТАМИ
СТРАХУВАЛЬНИКА ВНАСЛІДОК ВИМУШЕНОЇ
ВІДМОВИ ВІД ЗАПЛАНОВАНОЇ ТА ОПЛАЧЕНОЇ
ПОЇЗДКИ АБО ВИМУШЕНОЇ ЗМІНИ ТЕРМІНІВ
ТАКОЇ ПОЇЗДКИ**

**до Правил добровільного страхування
фінансових ризиків**

4106.2

ЗАТВЕРДЖУЮ

Генеральний директор
ПрАТ «Українська акціонерна
страхова компанія АСКА»



А.О. Шукатко

20 р.

**ОСОБЛИВІ УМОВИ
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ З
МОЖЛИВИМИ МАТЕРІАЛЬНИМИ ВИТРАТАМИ СТРАХУВАЛЬНИКА
ВНАСЛІДОК ВИМУШЕНОЇ ВІДМОВИ ВІД ЗАПЛАНОВАНОЇ ТА ОПЛАЧЕНОЇ
ПОЇЗДКИ АБО ВИМУШЕНОЇ ЗМІНИ ТЕРМІНІВ ТАКОЇ ПОЇЗДКИ
до Правил добровільного страхування фінансових ризиків**

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. На підставі цих Особливих умов Приватне акціонерне товариство "Українська акціонерна страхова компанія "АСКА" (надалі Страховик), укладає договори добровільного страхування з юридичними та фізичними особами (надалі - Страхувальниками), що мають майнові інтереси, які не суперечать законодавству України, щодо фінансових ризиків, пов'язаних з матеріальними втратами, що стали наслідком вимушеної відмови подорожуючої особи (далі - Подорожуючого) від запланованої та оплаченої поїздки (туристичної путівки, проїзних квитків, бронювання готелю, оформлення візових документів, тощо) або зміни термінів такої поїздки.

1.2. Договір страхування може бути укладений також щодо найближчих родичів¹ Подорожуючого, які подорожують разом з ним та зазначаються в договорі страхування. У цьому випадку така поїздка вважається сімейною, а кожний з членів родини, зазначених в договорі страхування, - Подорожуючим.

1.3. Страхувальник у договорі страхування може призначати особу (Вигодонабувача), яка може зазнати збитків у результаті настання страхового випадку, для отримання страхового відшкодування.

1.4. Договір страхування може бути укладений щодо майнових інтересів третіх осіб. При цьому за таким договором страхування призначення Вигодонабувача є обов'язковим. Таким Вигодонабувачем повинна бути призначена така третя особа або інша вказана нею особа, яка може зазнати збитків в результаті настання страхового випадку.

¹ Найближчими родичами за цими Особливими умовами вважаються: батько, мати, дитина, законні чоловік або дружина Подорожуючого.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

2.1. Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з володінням, користуванням та розпорядженням майном (майнове страхування).

3. СТРАХОВІ РИЗИКИ. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ

3.1. Страховий ризик – певна подія, на випадок настання якої здійснюється страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

3.2. Страховий випадок - подія, передбачена договором страхування, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

3.3. Страховим випадком, згідно до цих Особливих умов, є подія, що сталася в період дії договору страхування, та яка підтверджена документами відповідних органів, внаслідок якої Страхувальник (Подорожуючий) зазнав матеріальних втрат, з числа нижченаведених:

3.3.1. Непередбачена і вимушена відмова Подорожуючого від запланованої та оплаченої поїздки в результаті:

3.3.1.1. Смерті Подорожуючого.

3.3.1.2. Хвороби або травми Подорожуючого - раптової, непередбаченої хвороби Подорожуючого або отримання ним тяжких тілесних ушкоджень внаслідок нещасного випадку або протиправних дій третіх осіб, в результаті чого поїздка стає неможливою.

Під **нещасним випадком** за цими Особливими умовами вважається будь-яка раптова або несподівана подія, що відбулася з Подорожуючим або з будь-ким з його найближчих родичів та спричинила тілесні ушкодження, крім нанесення травми самому собі.

Під **тілесними ушкодженнями** за цими Особливими умовами вважається травма, яка отримана в період дії договору страхування що вимагає госпіталізації або лікування кваліфікованими лікарями.

3.3.1.3. Смерті найближчих родичів Подорожуючого.

3.3.1.4. Хвороби або травми найближчих родичів Подорожуючого – раптової, непередбаченої хвороби найближчих родичів Подорожуючого, або отримання такими родичами тяжких тілесних ушкоджень внаслідок нещасного випадку або протиправних дій третіх осіб, якщо хворий або травмований потребує догляду або за цими обставинами поїздка стає неможливою.

3.3.1.5. Матеріального збитку, заподіяного Подорожуючому стихійним лихом, пожежею, аварією або протиправними діями третіх осіб, за умови, що спричинений збиток суттєво впливає на фінансовий стан вищезазначеної особи, або у випадках, якщо для розслідування причин та обставин такої події, згідно з діючим законодавством України, необхідна присутність Подорожуючого.

3.3.1.6. Непередбаченої участі у слідчих або судових справах, що приходиться на період страхування, в яких Подорожуючий бере участь за рішенням слідчого або судового органу, прийнятим внаслідок події, що сталася після вступу договору страхування в силу.

3.3.1.7. Позапланової, непередбаченої перевірки податковою інспекцією або іншими уповноваженими органами підприємства, у складі керівництва якого є Подорожуючий, що почалася після вступу договору страхування в силу.

3.3.1.8. Неможливості приїзду до місця відправлення для здійснення поїздки внаслідок стихійного лиха, аварії, катастрофи, протиправних дій третіх осіб.

3.3.1.9. Раптового, непередбаченого виклику Подорожуючого до термінової військової служби або до військових зборів, що стався після вступу договору страхування в силу.

3.3.1.10. Ненадання в'їзної візи з технічних причин (затримка документів під час оформлення візи за провиною посольства), що не залежать від Подорожуючого, та якщо ненадання візи не пов'язане з порушенням Подорожуючим візового режиму.

3.3.2. Вимушене, непередбачене перенесення термінів початку поїздки, тривалості поїздки тощо – перенесення дати початку поїздки, терміну тривалості поїздки тощо Подорожуючого, що сталося в результаті подій, зазначених в пп. 3.3.1.2 - 3.3.1.10 цих Особливих умов.

3.3.3. Вимушене, непередбачене, передчасне повернення з поїздки Подорожуючого внаслідок подій, наведених в пп. 3.3.1.2 - 3.3.1.7 цих Особливих умов.

3.3.4. Вимушена затримка з поверненням Подорожуючого після закінчення терміну поїздки, викликана смертю, нещасним випадком або хворобою Подорожуючого або подорожуючих разом з ним найближчих родичів, зазначених в договорі страхування, за умови, що транспортування хворого протипоказане за медичними підставами.

3.4. Договір страхування може бути укладений на умовах обмеженого набору причин та обставин настання страхового випадку з числа наведених у п.3.3 цих Особливих умов.

3.5. За цими Особливими умовами не є страховими події, зазначені в пп. 3.3.1.2, 3.3.1.4, що сталися з Подорожуючим, його найближчими родичами внаслідок планової госпіталізації, санаторно-курортного лікування, загострення психічних захворювань, реконструктивних, пластичних і косметичних операцій тощо.

3.6. В усіх випадках не підлягають відшкодуванню збитки, що виникли внаслідок:

3.6.1. Всякого роду воєнних дій чи військових заходів і їх наслідків, громадянської війни, народних хвилювань і страйків, революції, заколоту, повстання, масового безладдя, групових порушень громадянського порядку, конфіскацій, арештів, здійснених за вимогою військової чи цивільної влади.

3.6.2. Впливу ядерної енергії в будь-якій формі.

3.6.3. Участі Подорожуючого або його найближчих родичів у народних заворушеннях, повстаннях, бунтах.

3.6.4. Вчинення Подорожуючим або його найближчими родичами протиправних дій. Кваліфікація дій встановлюється відповідно до чинного законодавства.

3.6.5. Навмисні дії Страхувальника, Подорожуючого (його найближчих родичів), спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського або 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, Подорожуючого або його найближчих родичів встановлюється відповідно до чинного законодавства України або країни перебування Подорожуючого.

3.6.6. Переносу терміну виїзду з ініціативи чи провини туристичної фірми або транспортної компанії.

3.7. Договором страхування можуть бути передбачені інші виключення із страхових випадків та обмеження страхування, які не суперечать законодавству України.

4. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

4.1. Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою сторін та зазначається в договорі страхування.

4.2. Договір страхування укладається на період з дня початку дії договору страхування до дня початку туру або з дня початку дії договору страхування до дня закінчення туру, в залежності від зазначених в договорі страхування набору ризиків. Дати початку та закінчення туру визначаються відповідно до договору на туристичне обслуговування або відповідно до проїзних документів, оформлених на Подорожуючого.

4.3. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення першого страхового платежу в розмірі та строк, передбачений договором страхування, якщо інший порядок вступу договору в силу не передбачений договором страхування.

4.4. Дія договору страхування припиняється о 24 годині 00 хвилин дня, що визнається відповідно до п. 12.1 цих Особливими умов днем припинення дії договору.

4.5. Місце дії договору страхування встановлюється за згодою сторін, в залежності від місця перебування Подорожуючого протягом дії договору страхування, та зазначається в договорі страхування.

5. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ СТРАХОВОЇ СУМИ ТА СТРАХОВОЇ ПРЕМІЇ

5.1. Страхова сума - грошова сума, у межах якої Страховик, відповідно до умов страхування, зобов'язаний здійснити виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку.

5.2. Страхова сума за договором страхування визначається за згодою сторін, але не більше суми фактичних витрат на організацію поїздки, згідно з документами, що підтверджують факт оплати цих витрат (договором на туристичне обслуговування (путівки), квитанціями про оплату путівки, проїзними квитками, квитанціями на бронювання готелів, оплату оформлення візи, тощо). У вартість поїздки при цьому не входить вартість поліса по страхуванню медичних витрат, а також інші додаткові витрати, не передбачені калькуляцією вартості поїздки.

5.3. Договором страхування може бути передбачена франшиза - частина збитку, що не відшкодовується Страховиком. Розмір франшизи визначається в договорі страхування.

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

5.5. Страховий тариф встановлюється в залежності від умов страхування, виду і ступеня ризику, тривалості дії договору страхування та інших обставин дії договору страхування.

5.6. Страхова премія (страховий внесок, страховий платіж) – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з договором страхування. Розмір страхової премії визначається в залежності від страхового тарифу, страхової суми, строку страхування.

5.7. Порядок сплати страхової премії та її розмір вказується в договорі страхування.

6. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

6.1. Для укладання договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування.

6.2. Для укладання договору страхування Страхувальник надає Страховику всі документи, запитані Страховиком, які впливають на ризик, зокрема:

- закордонний паспорт Подорожуючого (при оформленні закордонної поїздки);
- оригінал договору з туристичною фірмою (путівки);
- квитанції про оплату проїзних документів;
- оригінали фінансових документів, що підтверджують оплату путівки (квитанція, чек, платіжне доручення);
- квитанції про оплату оформлення візових документів;
- інші документи (якщо вони є), які підтверджують витрати на організацію поїздки.

6.3. Договір страхування може бути укладений щодо поїздки кожного окремого Подорожуючого, групи Подорожуючих індивідуально або щодо сімейної поїздки. Якщо договір страхування укладається щодо сімейної поїздки, то в договорі страхування зазначаються всі члени родини, які подорожують разом. В такому випадку Подорожуючий надає документи, наведені в п. 6.2 цих Особливих умов, щодо кожного з подорожуючих, зазначених в договорі страхування.

7. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

7.1. Страхувальник (Подорожуючий) має право:

7.1.1. Ознайомитись з умовами страхування.

7.1.2. Отримати страхове відшкодування в межах страхової суми з врахуванням конкретних умов, зазначених в договорі страхування. Порядок виплати страхового відшкодування наведений у розділі 9 цих Особливих умов.

7.1.3. Отримати дублікат договору страхування у випадку його втрати.

7.1.4. Ініціювати внесення змін в договір страхування. Порядок внесення змін в договір страхування визначений у розділі 11 цих Особливих умов.

7.1.5. Ініціювати дострокове припинення договору страхування. Порядок припинення договору страхування визначений у розділі 12 цих Особливих умов.

7.2. Страхувальник зобов'язаний:

7.2.1. Сплачувати страхову премію в розмірі та порядку, визначеному договором страхування.

7.2.2. Повідомити про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для укладення договору страхування, і надалі інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику.

7.2.3. При укладанні договору страхування, а також у період його дії (до настання страхового випадку) повідомляти Страховика про інші діючі договори страхування, або договори, що укладаються, щодо об'єкта страхування, застрахованого за цим договором страхування. Договором страхування може бути передбачене обмеження права укладати будь-які інші договори страхування щодо частини збитку, що не відшкодовується Страховиком у зв'язку з встановленням франшизи в укладеному договорі страхування.

7.2.4. Ознайомити Подорожуючого з умовами договору страхування (якщо Подорожуючий не є Страхувальником).

7.2.5. Як тільки відбулася непередбачена подія, у зв'язку з якою можливою стає відмова від запланованої поїздки або зміна її термінів, діяти, як приписано п.7.3 цих Особливих умов.

7.2.6. Пред'явити на вимогу Страховика будь-яку необхідну інформацію для встановлення факту настання страхового випадку або визначення суми страхового відшкодування.

7.2.7. Надати Страховика повноваження за його першою вимогою одержувати будь-яку необхідну інформацію від третіх осіб (лікарів, із лікувальних установ всіх видів, інших страхових організацій, органів охорони здоров'я і тощо), що за умовами діючого договору страхування повинні бути звільнені від зобов'язань по нерозголошенню лікарської та комерційної таємниці щодо Подорожуючого та його найближчих родичів.

7.2.8. Повернути Страховика отримане страхове відшкодування (або його певну частину), якщо виявиться така обставина, що за законом або відповідно до укладеного договору страхування цілком або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

7.3. При настанні випадку, що може бути визнаний страховим, Страхувальник (його представник) зобов'язаний:

7.3.1. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок такої події.

7.3.2. Заявити про подію в компетентні органи, якщо подія сталася внаслідок протиправних дій третіх осіб, ДТП, стихійного лиха, пожежі тощо.

7.3.3. У порядку та строки, визначені в договорі страхування, повідомити про подію Страховика, з наступною письмовою заявою. При усному повідомленні Страховика або при повідомленні за телефоном, одержати та зафіксувати номер запису в журналі реєстрації заяв про страховий випадок, повідомлений Заявнику представником Страховика. При відсутності у Заявника такого номеру запису повідомлення може вважатися неотриманим Страховиком.

7.3.4. Підтвердити письмово зазначене у п. 7.3.3 цих Особливих умов повідомлення, якщо воно було зроблено в усній формі або за телефоном, протягом строку, передбаченого договором страхування, із зазначенням причин та обставин її настання, описом дій, здійснених Страхувальником (Подорожуючим) при настанні такої події, відомої інформації про винних та свідків. До листа необхідно додати наявні документи компетентних органів, що підтверджують інформацію, повідомлену Страхувальником (Подорожуючим).

7.3.5. У разі загибелі майна Страхувальника (Подорожуючого) зберігати пошкоджені об'єкти в тому виді, в якому вони опинилися після події, що призвела до їх пошкодження, до огляду представником Страховика. Зміна картини наслідків події можлива тільки у тому випадку, якщо це диктується вимогами безпеки та/або прагненням зменшити розмір збитку, або після закінчення 14 днів після повідомлення Страховика про таку подію.

7.3.6. Передати Страховику всі документи та вжити всі заходи для здійснення Страховиком права вимоги до осіб, відповідальних за настання страхового випадку.

7.4. Страховик має право:

7.4.1. Встановлювати розмір страхової премії з урахуванням всіх факторів, що впливають на ймовірність настання страхової події.

7.4.2. Перевіряти достовірність наданих Страхувальником (Подорожуючим) відомостей та документів.

7.4.3. Вимагати від Страхувальника (Подорожуючого) інформацію, необхідну для встановлення факту, причин та обставин страхового випадку і визначення розміру страхового відшкодування, включаючи відомості, що складають комерційну таємницю.

7.4.4. Самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку. При необхідності направляти запит у компетентні органи про надання відповідних документів та інформації, що підтверджують факт, причини і обставини настання страхового випадку. Строк складання Страхового акту в такому випадку продовжується до моменту одержання необхідної додаткової інформації.

7.4.5. Відстрочити виплату страхового відшкодування при необхідності додаткової перевірки обставин страхового випадку на строк до 6 місяців з дати отримання документів, необхідних для здійснення виплати страхового відшкодування, з числа зазначених в п. 9.4. цих Особливих умов. Якщо відповідними органами внутрішніх справ порушено кримінальну справу проти Страхувальника (Подорожуючого) або його представників, та ведеться розслідування обставин, що спричинили виникнення збитку, то страхове відшкодування не виплачується до закінчення розслідування або винесення вироку суду, що набув законної сили.

7.4.6. Відмовити у виплаті страхового відшкодування у випадках, передбачених п. 10 цих Особливих умов або у випадках невиконання Страхувальником обов'язків передбачених пп. 7.2, 7.3 цих Особливих умов, якщо це зазначено в договорі страхування, та у випадках, передбачених чинним законодавством України.

7.5. Страховик зобов'язаний:

7.5.1. Ознайомити Страхувальника з умовами та Правилами страхування.

7.5.2. 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 Страхувальнику (Подорожуючому).

7.5.3. При визнанні випадку страховим здійснити виплату страхового відшкодування протягом 15 робочих днів (якщо інше не передбачено в договорі страхування) після складання страхового акту. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати (страхового відшкодування) шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування.

7.5.4. Відшкодувати витрати, понесені Страхувальником при настанні страхового випадку, здійснені ним з метою запобігання або зменшення збитків, на умовах, передбачених договором страхування.

7.5.5. При відмові або відстрочці виплати страхового відшкодування письмово повідомити про це Страхувальника (Вигодонабувача) протягом 15 робочих днів після прийняття відповідного рішення (якщо інше не передбачено договором страхування), з мотивованим обґрунтуванням причин відмови або відстрочки.

7.5.6. За заявою Страхувальника, у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, переукласти з ним договір страхування.

7.5.7. Не розголошувати відомості про Страхувальника (Подорожуючого) і його майновий стан, що стали відомі Страховику в процесі укладення та протягом терміну дії договору страхування, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

7.6. Договором страхування можуть бути передбачені обов'язки Подорожуючого з числа нижчезазначених:

7.6.1. Повідомити Страховика про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для укладення договору страхування, і надалі інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику.

7.6.2. Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо цього об'єкту страхування.

7.6.3. Як тільки відбулася непередбачена подія, у зв'язку з якою стає можливою відмова від запланованої поїздки або зміна її термінів, згідно з договором страхування, діяти, як приписано п.8 цих Особливих умов.

7.6.4. Пред'явити на вимогу Страховика необхідну інформацію для встановлення факту настання страхового випадку або визначення суми страхового відшкодування. Документально підтвердити час перебування в іншій країні.

7.6.5. Надати Страховику повноваження за його першою вимогою одержувати будь-яку необхідну інформацію від третіх осіб (лікарів, із лікувальних установ всіх видів, інших страхових організацій, органів охорони здоров'я і тощо), що за умовами діючого договору страхування повинні бути звільнені від зобов'язань по нерозголошенню лікарської та комерційної таємниці по відношенню до Подорожуючого та його найближчих родичів за цим договором страхування.

7.7. Умовами договору страхування можуть бути передбачені також інші права та обов'язки сторін, що не суперечать чинному законодавству.

8. ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРУ СТРАХОВОГО ВІДШКОДУВАННЯ

8.1. Розмір страхового відшкодування визначається Страховиком як різниця між сумою матеріального збитку і франшизою, передбаченою договором страхування для відповідного страхового ризику.

8.2. Сума матеріального збитку в разі визнання випадку страховим визначається наступним чином:

8.2.1. За ризиками, зазначеними в п. 3.3.1 цих Особливих умов, - як вартість витрат на організацію поїздки (придбання пакету туристичних послуг, вартість проїзних документів у разі неможливості їх повернення, бронювання готелю, оформлення візи, тощо), за вирахуванням суми, що була компенсована Страхувальнику (Подорожуючому) туристичними та/або транспортними компаніями.

8.2.2. За ризиками, зазначеними в п. 3.3.2 цих Особливих умов, - підтвержені документами витрати, понесені Страхувальником (Подорожуючим) при переоформленні проїзних документів, бронюванні готелю, продовження візи, тощо, за вирахуванням сум, компенсованих йому туристичними та/або транспортними компаніями.

8.2.3. За ризиками, зазначеними в п. 3.3.3 цих Особливих умов, - підтвержені документами додаткові витрати, понесені Страхувальником (Подорожуючим) при його достроковому поверненні з поїздки. При цьому до суми збитків зараховуються витрати на придбання проїзних квитків туристичного класу, а також відшкодовується підтверджена туристичним агентством – організатором поїздки вартість проживання в готелі, харчування, екскурсій, тощо за невикористану частину терміну перебування в поїздки за договором з туристичною фірмою, за вирахуванням сум компенсаційних виплат, у тому числі отриманих від страхових компаній у зв'язку з непередбаченою подією, що призвела до страхового випадку, сум компенсацій, сплачених Страхувальнику (Подорожуючому) туристичними та/або транспортними компаніями. Витрати на придбання проїзних документів зараховуються до суми збитків тільки за умови, що існуючий квиток заміни не підлягає. До суми збитків зараховуються документально підтвержені витрати, пов'язані з переоформленням проїзних документів.

8.2.4. За ризиками, зазначеними в п. 3.3.4 цих Особливих умов, - підтвержені документами додаткові витрати, понесені Страхувальником (Подорожуючим) в результаті затримки його повернення після закінчення терміну поїздки, викликані причинами, передбаченими п. 3.3.4 цих Особливих умов. При цьому до суми збитків зараховуються витрати на проживання Подорожуючого в готелі категорії не більш 3 зірок строком не більше 5 (п'яти) днів, придбання проїзних квитків туристичного класу. Витрати на придбання проїзних документів зараховуються до суми збитків тільки за умови, що існуючий квиток заміни не підлягає. При переоформленні проїзних документів до суми збитків зараховуються документально підтвержені витрати, пов'язані з переоформленням проїзних документів. Розрахована сума матеріального збитку зменшується на суми компенсаційних виплат, в тому числі отриманих від страхових компаній у зв'язку з непередбаченою подією, що призвела до страхового випадку, та суми компенсації, сплачених Подорожуючому туристичними та/або транспортними компаніями.

8.3. Якщо договір страхування оформлений щодо сімейної поїздки, при настанні непередбаченої події, передбаченої договором страхування, з числа зазначених у п.3.3 цих Особливих умов, внаслідок якої поїздка стає неможливою або потребує зміни термінів, дострокового повернення або затримки в поїздки у відношенні одного з членів родини, інші члени родини, з числа Подорожуючих, зазначених в договорі страхування, також можуть відмовитись від поїздки, перенести терміни такої поїздки, достроково повернутися з поїздки або затриматися в поїздки. В цьому випадку до суми збитків зараховуються витрати на організацію поїздки, витрати на перенесення термінів поїздки, дострокове повернення або затримку в поїздки кожного з членів родини, зазначених в договорі страхування, за вирахуванням всіх сум компенсацій, сплачених Страхувальнику (Подорожуючому) щодо такої поїздки.

8.4. Загальна сума страхового відшкодування протягом строку дії договору страхування не повинна перевищувати страхову суму, зазначену в договорі страхування.

9. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ

9.1. Виплата страхового відшкодування здійснюється згідно з умовами договору страхування або згідно до законодавства, після встановлення факту настання страхового випадку та визначення розміру страхового відшкодування, на підставі заяви на виплату страхового відшкодування та страхового акту, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою (аварійним комісаром) у формі, що визначена Страховиком.

9.2. Страховик приймає рішення про здійснення виплати страхового відшкодування або про відмову чи відстрочку у виплаті страхового відшкодування протягом одного робочого дня після отримання всіх необхідних документів, якщо інше не передбачено умовами договору страхування.

9.2.1. При позитивному рішенні про здійснення страхової виплати в той же строк складається страховий акт.

9.2.2. При відмові або відстрочці у виплаті страхового відшкодування Страховик повідомляє про це Страхувальника (Вигодонабувача) в письмовій формі протягом 15 днів (якщо інше не передбачено умовами договору страхування) з дня прийняття відповідного рішення, з мотивованим обґрунтуванням причин відмови або відстрочки.

9.3. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування протягом 15 днів (якщо інше не передбачено договором страхування) після оформлення та підписання Страхового акту.

9.4. Рішення про здійснення страхової виплати приймається на підставі наступних документів:

- письмової заяви на виплату з описом причин та обставин настання страхового випадку;

- договору страхування;

- документів, що підтверджують відмовлення туристичної фірми або транспортних та інших закладів у відшкодуванні всієї або частини вартості поїздки та проїзних квитків або документи, що підтверджують повну або часткову компенсацію таких витрат Страхувальнику (Подорожуючому);

- документів компетентних органів, що підтверджують факт настання події, що призвела до страхового випадку:

- у разі смерті Подорожуючого - копії свідоцтва про смерть; документ, що посвідчує особу одержувача страхового відшкодування; документи, що підтверджують повноважність спадкоємців на одержання страхового відшкодування;

- у разі хвороби або травми Подорожуючого - медичної довідки з діагнозом, датою захворювання, протипоказаннями до поїздки; висновок судово-медичної експертизи про ступінь важкості отриманих тілесних ушкоджень;

- у разі смерті найближчих родичів Подорожуючого - копії свідоцтва про смерть та документу, що підтверджує родинні стосунки Подорожуючого з померлим;

- у разі хвороби або травми найближчих родичів Подорожуючого - медичної довідки з діагнозом, датою захворювання; висновок судово-медичної експертизи про ступінь важкості отриманих тілесних ушкоджень; документ, що підтверджує родинні стосунки з Подорожуючим;

- у разі пошкодження майна Подорожуючого - документів компетентних органів, що підтверджують факт пошкодження майна та розміри збитків;

- документів компетентних органів, що підтверджують неможливість приїзду Подорожуючого до місця відправлення в поїздку, з описом стихійного лиха або іншої події, яка створила приїзд неможливим;

- документів слідчих або судових органів, якщо причиною відмови від поїздки є

участь Подорожуючого в слідчій або судовій справі;

- копії повістки про виклик Подорожуючого до військової служби, якщо причиною відмови від поїздки є раптовий, непередбачений виклик Подорожуючого до військової служби;

- документів, що підтверджують ненадання Подорожуючому в'їзної візи, з зазначенням причини відмови, в разі, коли причиною відмови від поїздки стало ненадання Подорожуючому в'їзної візи з технічних причин;

- документів, що підтверджують факт проведення раптової, позапланової перевірки податковими та іншими органами підприємства, у складі керівництва якого є Подорожуючий;

- документ, що посвідчує особу одержувача страхового відшкодування;

- документів, що підтверджують повноважність одержувача страхового відшкодування (якщо він не є Подорожуючим) на одержання страхового відшкодування.

9.5. У випадку, якщо наданих документів недостатньо для підтвердження факту настання страхового випадку, визначення причин та обставин його настання, а також розміру завданого збитку, то Страховик письмово повідомляє Заявника на виплату про необхідність проведення додаткового розслідування обставин страхового випадку та надання інших документів та/або інформації, необхідних для виплати страхового відшкодування. При цьому Страховик може самостійно направляти запити в компетентні органи про представлення відповідних документів та інформації. Строк складання Страхового акту при цьому продовжується до моменту отримання такої інформації.

9.6. Якщо компетентними органами порушена кримінальна справа проти Страхувальника, Вигодонабувача або уповноважених ними осіб і ведеться розслідування обставин, що призвели до виникнення страхового випадку, строк виплати страхового відшкодування може бути збільшений при необхідності проведення додаткової перевірки обставин страхового випадку або до закінчення розслідування.

10. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

10.1. Підставою для відмови Страховика у страховій виплаті можуть бути:

10.1.1. 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.

10.1.2. Вчинення Страхувальником-громадянином або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

10.1.3. Подання Страхувальником (Вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей або документів, що впливають на оцінку ризику при укладанні цього Договору і на об'єктивність встановлення причин і обставин настання випадку, що призвів до матеріального збитку.

10.1.4. Отримання Страхувальником, Застрахованим (його представником) повного відшкодування своїх витрат від особи (осіб) або від імені особи (осіб), відповідальної (відповідальних) за заподіяння збитків.

10.1.5. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків.

10.1.6. Інші випадки, передбачені законодавством України або договором страхування.

10.2. У випадку, якщо про обставини, зазначені у п. 10 цих Особливих умов, Страховику стало відомо після виплати страхового відшкодування, то він має право вимагати від особи, що одержала страхове відшкодування, повернення виплаченого відшкодування або його частини.

11. ВНЕСЕННЯ ЗМІН В ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ

11.1. Зміни умов договору страхування здійснюються за взаємною згодою Страхувальника і Страховика на підставі письмової заяви однієї з сторін протягом п'яти днів з моменту отримання заяви іншою стороною, якщо інше особливо не зазначено в договорі страхування.

11.2. Якщо будь-яка зі сторін не згодна на внесення змін в договір страхування, в той же строк (п. 11.1 цих Особливих умов), вирішується питання про дію договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.

11.3. З моменту отримання заяви однією зі сторін до моменту прийняття рішення, що впливає з пп. 11.1 та 11.2 цих Особливих умов, договір страхування продовжує діяти на попередніх умовах.

11.4. Всі зміни в договір страхування вносяться за взаємною згодою сторін та оформлюються Додатковими угодами в письмовій формі. Додаткова угода стає невід'ємною частиною договору страхування з моменту її підписання.

12. ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ

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

12.1.1. Закінчення строку дії договору страхування.

12.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі.

12.1.3. 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 десяти робочих днів з дня пред'явлення такої вимоги Страхувальнику, якщо інше не передбачено умовами договору.

12.1.4. Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника - фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями Законом України; ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України.

12.1.5. Прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним.

12.1.6. В інших випадках, передбачених законодавством України.

12.2. Дію договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, якщо це передбачено умовами договору страхування. Дія договору особистого страхування не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це немає згоди Страхувальника, який виконує всі умови договору страхування, та якщо інше не передбачено умовами договору та законодавством України.

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

12.3. У разі дострокового припинення дії договору страхування, за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до

закінчення дії договору, з відрахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

12.4. У разі дострокового припинення договору страхування, за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, фактичних виплат страхових сум та страхового відшкодування, що були здійснені за цим договором страхування.

13. РЕГРЕС

13.1. До Страховика, що сплатив страхове відшкодування, переходить в межах сплаченої суми право зворотної вимоги (регресу), що Страхувальник (або інша особа, що отримала страхове відшкодування) має до особи, відповідальної за завдані збитки.

13.2. У випадку отримання Страхувальником відшкодування збитків від особи, винної в заподіянні цих збитків, він зобов'язаний у 10-денний строк повернути Страховику отримане від нього страхове відшкодування. Якщо збитки відшкодовані винуватцем події частково та менше отриманого страхового відшкодування, то Страховику повертається частина страхової виплати у розмірі суми, отриманої Страхувальником від особи, винної в заподіянні збитків. Якщо особа, що винна в збитках, компенсувала повністю або частково шкоду, завдану Страхувальнику, до отримання останнім страхового відшкодування, то сума страхової виплати за договором страхування, зменшується на суму отриманої компенсації.

13.3. Страхувальник зобов'язаний повернути Страховику сплачене страхове відшкодування (або відповідну його частину), якщо протягом передбачених законодавством строків позовної давнини виявиться така обставина, що повністю або частково позбавляє Страхувальника права на страхове відшкодування.

14. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

14.1. Спори за договором страхування між Страхувальником та Страховиком вирішуються шляхом переговорів. Якщо переговори по спірним питанням не дадуть результату, вирішення спорів здійснюється в порядку, встановленому чинним законодавством України.

15. ОСОБЛИВІ УМОВИ

15.1. Особливими умовами фінансових ризиків пов'язаних з можливими матеріальними витратами Страхувальника внаслідок вимушеної відмови від запланованої та оплаченої поїздки або вимушеної зміни термінів такої поїздки встановлено основні положення страхування, однак, за домовленістю сторін у договір страхування можуть бути внесені застереження, доповнення та зміни, виходячи з конкретних умов страхування, що не погіршують становище Страхувальника порівняно з основними положеннями цих Особливих умов та відповідають Закону України "Про страхування", «Цивільному кодексу

України» та іншим законодавчим актам України.

15.2. Договором страхування можуть бути передбачені умови, за якими сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх обов'язків за договором страхування, зокрема, форс-мажорні обставини:

15.2.1. Під форс-мажорними обставинами розуміються обставини нездоланної сили, на які сторона не може впливати і за виникнення яких не несе відповідальності, такі як: стихійні явища, війна, бойові дії, суспільні безладдя, державний переворот, а також рішення і дії органів державної влади, якщо такі обставини можуть призвести до об'єктивної неможливості для сторін (сторони) виконати свої зобов'язання за договором страхування.

15.2.2. Сторона, для якої створилась неможливість виконання зобов'язань за договором страхування, повинна не пізніше 10 робочих днів з моменту настання форс-мажорних обставин (якщо інше не передбачено договором страхування), сповістити іншу сторону про настання і припинення обставин, що перешкоджають виконанню зобов'язань за договором страхування. Неповідомлення або несвоєчасне повідомлення про настання чи припинення форс-мажорних обставин позбавляє сторону права посилатися на них.

15.2.3. У випадку виникнення форс-мажорних обставин, строк дії та виконання зобов'язань відсувається відповідно до часу, протягом якого діяли такі обставини.

15.2.4. Якщо форс-мажорні обставини діють протягом 3 (трьох) послідовних місяців, кожна зі сторін буде мати право відмовитися від подальшого виконання зобов'язань за договором страхування, без права відшкодування можливих збитків.

15.2.5. Свідоцтво, видане торгівельно-промисловою палатою України або іншими компетентними органами, є достатнім підтвердженням наявності і тривалості форс-мажорних обставин або інших передбачених договором страхування умов, за якими сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання своїх обов'язків за договором страхування.

15.3. На підставі п. 7.2.3 цих Особливих умов, Страхувальник зобов'язаний письмово інформувати Страховика про всі договори страхування, що укладені або що укладаються з іншими Страховиками щодо об'єкту страхування. При цьому він має вказати найменування інших Страховиків, страхові ризики і розміри страхових сум, номери договорів (полісів) і строки дії договорів страхування.

15.4. Якщо на момент настання страхового випадку стосовно об'єкту страхування діяли також інші договори страхування за аналогічними ризиками, відшкодування збитку розподіляється пропорційно співвідношенню страхових сум, на які об'єкт страхування застрахований кожною страховою організацією. Страховик виплачує страхове відшкодування лише в тому розмірі, що припадає на його частку. Загальне страхове відшкодування, отримане Страхувальником від усіх Страховиків, не може перевищувати розміру понесеного збитку.

Додаток 1

до Особливих умов добровільного страхування фінансових ризиків, пов'язаних з можливими втратами Страхувальника внаслідок вимушеної відмови від запланованої та оплаченої поїздки або вимушеної зміни термінів такої поїздки (4106.2)

Базові річні тарифні ставки щодо страхування фінансових ризиків, пов'язаних з можливими втратами Страхувальника внаслідок вимушеної відмови від запланованої та оплаченої поїздки або вимушеної зміни термінів такої поїздки

Страхові випадки	Базовий розмір річного страхового тарифу (вказано в % від страхової суми)
Непередбачена і вимушена відмова Подорожуючого від запланованої та оплаченої поїздки	1,0
Вимушене, непередбачене перенесення термінів початку поїздки, тривалості поїздки тощо – перенесення дати початку поїздки, терміну тривалості поїздки Подорожуючого	1,0
Вимушене, непередбачене, передчасне повернення з поїздки Подорожуючого	1,0
Вимушена затримка з поверненням Подорожуючого після закінчення терміну поїздки	1,0

Коефіцієнт коригування базового страхового тарифу в залежності	
Від умов страхування	0,1 – 10
Від умов прийому ризиків на страхування	0,5 – 2,0

При укладанні договору страхування на строк менше одного року розрахунок страхової премії здійснюється за формулою:

$$P_k = P_r * k, \text{ де:}$$

P_k - страхова премія за короткостроковим договором страхування;

P_r - річна страхова премія;

k - коефіцієнт короткостроковості, що приймається з нижченаведеної таблиці.

Строк страхування в місяцях	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
K	0,2	0,35	0,5	0,6	0,65	0,7	0,75	0,8	0,85	0,9	0,95	1,0

При цьому неповний місяць приймається за повний.

При укладанні договорів на строк до 1 місяця страховий тариф може бути встановлений пропорційно кількості днів дії договору страхування.

Норматив витрат на ведення справи встановлюється у розмірі до 40 % від суми страхових платежів та зазначається в договорі страхування.

Актуарій



Я. В. Яценко
(Свідоцтво №01-008 від 02.02.2012)

Процедуровано та проаналізовано
Генеральний директор Промисловсько-Торговельної Асоціації
«26» листопада 2013 р.
О. Шукатко



НАЦІОНАЛЬНА КОМІСІЯ, ЩО ЗДІЙСНЮЄ
ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ У СФЕРІ РИНОК І ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ

ЗАРЕЄСТРОВАНО

Товариство «Кавкази»
Найменування посади

Підпис: *Д. Візиров*
Підписач, владні дії

2	1	1	3	5	3	2
---	---	---	---	---	---	---

Дата: *26.11.2013* - Реєстраційний номер