

Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«Комплексне страхування подорожуючих за межі України TRAVEL»
 (назва страхового продукту)

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт «Комплексне страхування подорожуючих за межі України TRAVEL» та не є пропозицією щодо укладення договору страхування (далі-Договір). Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигод та збитків цього продукту і допомагає порівняти його з іншими продуктами.

№ 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	Повна назва - Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Євроінс Україна» Скорочена назва - ПрАТ «СК «Євроінс Україна» Код ЄДРПОУ: 22868348
3	Номер і дата витягу з Реєстру	№ 27-0024/32805 від 26.04.2024 року
4	Місцезнаходження страховика	Україна, 03150, м. Київ, вул. Велика Васильківська, 102
5	Адреса офіційного вебсайту страховика	https://euroins.com.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 1 "Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)" В межах Класу страхування 1 Страховик зобов'язується за визначену Договора плати (страхову премію) здійснити страхову виплату Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачу) відповідно до умов Договору в разі настання страхового випадку, включаючи смерть, отримання Застрахованою особою травматичних ушкоджень внаслідок настання події, на випадок якої проводиться страхування (страхового ризику). Об'єкт страхування - життя, здоров'я, працездатність Страхувальника (Застрахованої особи). Клас страхування 18 "Страхування витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі" В межах Класу страхування 18 Страховик зобов'язується за визначену Договором плати (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору шляхом відшкодування витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особі, яка потрапила в скрутне становище під час здійснення нею подорожі (поїздки) за кордоном (Страхувальнику, Застрахованій особі) Об'єкт страхування - можливі збитки чи витрати, які може зазнати Страхувальника (Застрахована особа) у разі настання страхового випадку. Страховий продукт передбачає наявність програм страхування Standart, Elite, Premium на вибір Страхувальника, кожна з яких містить перелік медичних та інших послуг, витрати на які покриваються Договором. На-зва програми страхування зазначається в Індивідуальній частині Договору.

8	Страхові ризики та обмеження страхування	8.1. Страховим ризиком за цим Договором є розлад здоров'я та/або смерть Застрахованої особи, що мають ознаки випадковості та ймовірності настання, що сталися із Застрахованою особою під час дії Договору (із врахуванням тривалості страхового покриття, тобто кількості застрахованих днів) та на території дії Договору, при настанні яких Застрахована особа понесла або може понести витрати у зв'язку з наданням їй невідкладної кваліфікованої медичної та/або іншої необхідної допомоги, медичних послуг та інших витрат, у межах та обсязі, передбаченими відповідною Програмою ЗУСП-Оферти та пов'язаних із: 2.1.1.1. Медичними витратами: -зверненням Застрахованої особи до медичного закладу у зв'язку з раптовим гострим захворюванням, травмою, отруєнням, наслідком нещасного випадку; -зверненням спадкоємців Застрахованої особи, у разі її смерті внаслідок раптового захворювання або нещасного випадку у зв'язку з необхідністю покриття витрат, пов'язаних із похованням та/або репатріацією Застрахованої особи. 2.1.1.2. Іншими, ніж медичні, витратами: -Незручності використання авіаційного транспорту, а саме: втрата, недостача, пошкодження або псування всього або частини застрахованого багажу, який був переданий під відповідальність Перевізника. -Страховим ризиком є настання нещасного випадку із Застрахованою особою під час дії Договору 8.2. Обмеження страхування: 8.2.1. Страхуванню не підлягають особи, віком до 1 року та від 80 років, які на момент укладання Договору були визнані у встановленому порядку недієздатними, являлися інвалідами I групи, страждали на тяжкі нервові захворювання (в т.ч. пухлини головного чи спинного мозку, ураження нервової системи, гострий енцефаліт), знаходилися на обліку в спеціалізованих диспансерах (включаючи, але не обмежуючись при страхуванні медичних витрат: онкологічному, протитуберкульозному, дерматовенерологічному, наркологічному, психоневрологічному; при страхуванні від нещасних випадків: наркологічному, психоневрологічному), центрах з профілактики та боротьби зі СНІДом). 8.2.2. не можуть бути застрахованими особи: – громадяни України; – особи, які визнані недієздатними у встановленому порядку; – ВІЛ-інфіковані та хворі на СНІД особи; – особи, які мають злоякісні новоутворення або проходять лікування з цього приводу; – особи, які є інвалідами I та II груп; – особи, які страждають важкими нервовими чи психічними захворюваннями та/або знаходяться на обліку у наркологічному та психоневрологічному спеціалізованих диспансерах, центрах з профілактики та боротьби зі СНІДом; – особи, які на час укладення Договору страхування перебувають на стаціонарному лікуванні (госпіталізована); – особи, які хворіють на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію, цироз печінки, вірусні гепатити, окрім гепатиту А; – особи, які хворі на системну склеродермію, системний червоний вовчак. – особи, які хворі на розсіяний склероз, демієлінізуючі захворювання. – особи, які хворі на цукровий діабет (тяжкі форми з ускладненнями). – особи, які хворі на спадкові захворювання, вроджені грубі вади розвитку органів і систем. – особи, які мають тяжкі травми органів центральної нервової системи (забій мозку, крововилив в мозок, відкрита черепно-мозкова травма, розрив спинного мозку тощо). – особи, які хворі на хронічну ниркову недостатність (з потребою в гемодіалізі). – особи, які хворі на туберкульоз. – особи, які хворі на тяжкі захворювання органів центральної нервової системи (енцефаліт, менінгіт, епілепсія, параліч). – особи віком понад 60 років, якщо інше не погоджено Індивідуальною частиною Договору. – вагітні жінки із строком вагітності більше 7 –ми місяців.
---	--	--

9	Територія та строк дії договору страхування	Територія дії - територія подорожі, яка визначена в цьому Договорі однією країною або декількома країнами-зонами, за виключенням території України, країни громадянства чи країни постійного проживання Застрахованої особи, території Російської Федерації, Республіки Білорусь, зон бойових дій, зон стихійних лих та тих територій, які знаходяться під санкцією ООН. Строк дії страхового захисту - від 3 (трьох) днів до 1 (одного) року. Надання страхового захисту – протягом зазначеної кількості днів тривалості страхового захисту, включаючи багаторазові поїздки, якщо вони передбачені Договором (у Договорі зазначена кількість поїздок («MultiTrip»/ «MULT»). Договір набирає чинності з моменту перетинання Застрахованою особою кордону України та/або країни постійного проживання, але не раніше дати та часу початку дії строку Договору, вказаних у ньому, за умови надходження страхового платежу на рахунок Страховика в строки та обсязі, передбачені Договором. Продовження строку дії Договору не передбачається.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	За Класом страхування 1: від 5 000 грн до 20 000 грн. За Класом страхування 18: від 30 000 USD/EUR до 50 000 USD/EUR (медичні витрати) 5 000 грн. (інші витрати) Страхова сума встановлюється залежно від Програми страхового продукту та території дії Договору. Страхова сума визначається за згодою сторін, з врахуванням території дії Договору, встановлюється у валюті, відповідно до класу страхування/ ризику в межах класу страхування та зазначається в Індивідуальній частині Договору.
11	Франшиза	За Класом страхування 1: не передбачена За Класом страхування 18: від 50 USD/EUR до 150 USD/EUR (медичні витрати) не передбачена (інші витрати) Часова – 3 (три) календарних дні з дати укладання Договору, застосовується щодо обмеженого переліку витрат: невідкладна амбулаторна допомога; швидка (невідкладна) медична допомога, невідкладна амбулаторна чи стаціонарна допомога у зв'язку з захворюванням SARS-CoV-2 (COVID-19) невідкладна стоматологічна допомога; допомога при ПТСР; телемедичні консультації.
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	За Класом страхування 1: від 0,50 грн/день до 80,00 грн/день залежно від страхової суми, кількості Застрахованих осіб, мети подорожі, віку особи тощо. За Класом страхування 18: від 7,00 грн/день до 2 300,00 грн/день залежно від страхової суми, зони подорожі, строку дії Договору, віку особи, кількості Застрахованих осіб, мети подорожі тощо.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Одноразово, в повному розмірі, до початку дії Договору.
14	Обов'язки сторін	14.1. Страхувальник зобов'язаний: 14.1.1. сплачувати страхову премію у порядку і строки, встановлені Договором; 14.1.2. протягом строку дії Договору, якнайшвидше, але не пізніше ніж протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки це стане йому відомо, повідомляти Страховика про будь-яку зміну обставин, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (хронічні хвороби, їх загострення, висновок лікаря щодо наявності показань/протипоказань для здійснення подорожі у разі, якщо особа що планує подорож має вік старше 65 років, перенесені напередодні поїздки критичні захворювання такі як: інфаркт, інсульт тощо), та/або інших обставин, що впливають на розмір страхової премії за Договором;

		14.1.3. проінформувати Застраховану особу про умови Договору, а також про її дії при настанні події, що має ознаки страхового випадку; 14.1.4. інформувати Застраховану особу про укладений на її користь Договір, надати Застрахованим особам копію Договору для отримання ними медичної допомоги; 14.1.5. письмово повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкту Договору; 14.1.6. інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку у порядку та строки, визначені Договором. 14.2. Страховик зобов'язаний: 14.2.1. ознайомити Страхувальника з цими ЗУСП-Офертою; 14.2.2. у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у строк, передбачений Договором; 14.2.3. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором строк та на умовах, передбачених цим договором. 14.2.4. не розголошувати конфіденційну інформацію про діяльність страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом. Вичерпний перелік обов'язків Сторін зазначено в Загальних умовах стандартного страхового продукту «КОМПЛЕКСНЕ СТРАХУВАННЯ ПОДОРОЖУЮЧИХ ЗА МЕЖІ УКРАЇНИ «TRAVEL», які розміщені на офіційному сайті Страховка за посиланням Euroins.com.ua/informaciya-dlya-kliyentiv#insurances
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	15.1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі: 15.1.1. закінчення строку дії Договору; 15.1.2. виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником (Застрахованою собою/Вигодонабувачем) у повному обсязі; 15.1.3. несплати Страхувальником страхових платежів у встановлені Договором розміри та строки. 15.1.4. ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи, за винятком випадків, передбачених ст. 100 Закону; 15.1.5. ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України; 15.1.6. набрання законної сили рішенням суду про визнання Договору недійсним; 15.1.7. в інших випадках, передбачених законодавством України. 15.2. Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою однієї зі Сторін. Порядок дострокового припинення дії Договору та розрахунків між Сторонами визначається згідно зі ст. 105 Закону. 15.3. Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка сторона зобов'язана письмово, з дотриманням чинних норм законодавства, повідомити іншу сторону не пізніше як за 5 робочих днів до дати припинення строку дії Договору. 15.4. У разі прийняття рішення Страховиком про дострокове припинення Договору, повернення страхової премії (її частини) здійснюється протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання Страховиком оригіналів документів (заяви та примірника Договору, що належить Страхувальнику, у випадку укладання Договору в паперовій формі). Залежно від обставин дострокового припинення Договору, Страховик може запросити додаткові документи, про що робиться обґрунтований запит. 15.5. При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишилися неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником та Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення при визнанні випадку страховим та здійснення страхової виплати, або прийняття Страховиком рішення про невизнання випадку страховим, та/або прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати. 15.6. У разі припинення договору до початку строку дії Договору за вимогою Страхувальника, йому повертається фактично сплачений страховий платіж з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи.

16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	17.1 За Класом страхування 1 - повідомити про подію Страховика протягом 1 (одного) тижня після повернення в Україну. 17.2 За Класом страхування 18 - у разі настання передбаченої Договором події, яка призвела до завдання шкоди і може бути визнана страховим випадком, Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний якнайшвидше, але не пізніше 24 годин, якщо цьому не перешкоджали об'єктивні причини: 17.2.1 звернутися до Асистуючої компанії/Страховика та отримати інформацію щодо подальших дій за телефоном, зазначеним у Договорі; 17.2.2 повідомити Асистуючу компанію/Страховика: точне місцезнаходження Застрахованої особи, контактний телефон; назву Страховика, номер Договору; Програму страхового продукту, строк та територію дії Договору; прізвище та ім'я Застрахованої особи; опис події, що трапилася, та характер необхідної допомоги; після звернення до Асистуючої компанії/Страховика виконувати його рекомендації щодо своїх подальших дій. За вимогою представника Асистуючої компанії/Страховика Застрахована особа повинна надати документи, що підтверджують її особу; 17.2.3 передати представнику Асистуючої компанії або Страховику невикористані авіа- або залізничні квитки в період їх чинності, а у разі неможливості це зробити за станом здоров'я – за першої нагоди. 17.3 Повний перелік дій Страхувальника передбачений Договором.
18	Порядок здійснення та розрахунку розміру страхових виплат	1. За Класом страхування 1 розмір страхової виплати визначається: 15.1.1. у випадку Смерті – 100% страхової суми; 15.1.2. у випадку Травми – у розмірах, визначених у Таблиці 2.1 страхових виплат (Додаток 2 до ЗУСП-Оферти, розміщеної на веб-сторінці Страховика) Страхова виплата здійснюється, незалежно від того скористалася Застрахована особа (Вигодонабувач) послугами Асистуючої компанії чи самостійно оплатила медичні та інші послуги. 2. За Класом страхування 18 Страховик здійснює страхову виплату в межах страхової суми (лімітів, передбачених Договором), за вирахуванням сум, відшкодованих третіми особами; іншим страховиком за цим страховим випадком, якщо збитки застраховано у кількох страховиків на умовах, передбачених Договором. 3. Страхова виплата за Договором, здійснюється шляхом: 15.3.1. перерахування коштів на рахунок Асистуючої компанії, медичного закладу, який надав послуги на підставі документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та визначають вартість фактично наданої (необхідної) медичної допомоги у випадках, передбачених Договором, або: 15.3.2. відшкодування Застрахованій особі вартості самостійно понесених нею витрат, за умови своєчасного повідомлення про настання події, що має ознаки страхового випадку та попереднього узгодження з Страховиком оплати таких витрат у випадках, передбачених Договором. 4. Протягом 10 (десяти) робочих днів з дня отримання всіх необхідних документів, Страховик складає страховий акт та приймає обґрунтоване рішення про здійснення страхової виплати або про відмову у виплаті. 5. Страхова виплата здійснюється впродовж 7 (семи) робочих днів з дня складання страхового акту. 6. У разі прийняття рішення про відмову у страховій виплаті Страховик протягом 7 (семи) робочих днів з дня прийняття такого рішення повідомляє про це Застраховану особу (Вигодонабувача), в письмовій формі з обґрунтуванням причини відмови. 7. Страхова виплата на території України здійснюються у грошовій одиниці України. Якщо ліміт відповідальності Страховика встановлений у іноземній валюті, то виплата здійснюється за курсом НБУ на дату настання страхового випадку з відрахуванням усіх, передбачених чинним законодавством України податків та зборів. Якщо дія Договору поширюється на іноземну територію

		відповідно до укладених угод з іноземними партнерами, то порядок валютних розрахунків регулюється відповідно до чинного законодавства України.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	1. До страхових випадків не відносяться і страхова виплата не здійснюється, якщо збитки Застрахованої особи, пов'язані з подією, що не обумовлена як страховий ризик чи випадок в цих ЗУСП-Оферті, та/або мала місце не під час строку дії Договору чи за межами території дії Договору. 2. Страховик не відшкодовує непрямі збитки, включаючи, але не обмежуючись моральну шкоду, шкоду, завдану репутації чи іміджу третьої особи, штрафи, пені або інші фінансові санкції, що не є прямим наслідком нанесеної шкоди третім особам. 3. Страховик не відшкодовує витрати, пов'язані з: А. лікуванням травм, станів та захворювань, викликаних форс-мажорними обставинами: включаючи, але не обмежуючись війною, вторгненням, терористичними актами, громадянською війною, повстанням, революцією, діями військової влади чи узурпаторських режимів або активною участю Застрахованої особи у воєнних, насильницьких діях чи будь-яких громадських заворушеннях; В. стихійними явищами та їхніми наслідками, несприятливими метеорологічними умовами за умови, що територія, на якій знаходиться Застрахована особа, офіційно визнана (або має статус) компетентними державними органами зоною стихійного лиха; С. лікуванням травм, станів та захворювань, що виникли внаслідок: Д. дії іонізуючої радіації, радіоактивного забруднення будь-якого походження; Е. занять Застрахованою особою будь-якими видами масового спорту, спорту вищих досягнень, у т.ч. під час змагань або тренувань, або здійснення професійної діяльності, якщо інше не передбачено умовами Індивідуальної частини Договору. Ф. порушенням свідомості або погіршенням психічного сприйняття Застрахованої особи під дією алкоголю, наркотичних речовин, токсичних препаратів або отруєння Застрахованої особи зазначеними речовинами, а також медикаментів, що застосовувалися не за призначенням лікаря, або за призначенням особи, яка не має відповідної кваліфікації, якщо це було причиною настання нещасного випадку; Г. загостренням хронічного захворювання, інфекційними захворюваннями, харчовою токсикоінфекцією (за винятком правцю, сказу, кліщового енцефаліту та інших захворювань, що передаються через укуси тварин та комах); Н. операційними та післяопераційними травми, що виникли внаслідок оперативного лікування будь-якого захворювання Застрахованої особи, крім наслідків нещасного випадку; І. керуванням Страхувальником/Застрахованою особою будь-яким транспортним засобом у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння (під впливом психотропних речовин) або передачі Страхувальником/Застрахованою особою управління транспортним засобом особі, яка знаходилась у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння (під впливом психотропних речовин), або особі, яка не має права управління транспортним засобом. 4. До страхових випадків не відносяться: А. Страховик не відшкодовує витрати на пошук і рятування Застрахованої особи, на лікування, на транспортування до лікарні або до місця проживання Застрахованої особи, яка постраждала від нещасного випадку. Дія страхового захисту не поширюється на події, що сталися під час перебування Застрахованої особи у місцях тимчасового затримання, арешту, тримання під вартою, ув'язнення, а також під час арешту, затримання та інших оперативних слідчих дій, визначених Кримінально-процесуальним кодексом України, крім випадків, коли таке затримання, арешт, ув'язнення визнані незаконними. Вичерпний перелік обов'язків Сторін зазначено в Загальних умовах стандартного страхового продукту «КОМПЛЕКСНЕ СТРАХУВАННЯ ПОДОРОЖУЮЧИХ ЗА МЕЖІ УКРАЇНИ «TRAVEL», які розміщені на офіційному сайті Страховка за посиланням Euroins.com.ua/informaciya-dlya-kliientiv#insurances

20	4. Інша інформація	
21	Форма договору страхування	Паперова або електронна, на підставі ЗУСП-Оферти, розміщеної на веб-сайті Страховика.
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	1) Структурні підрозділи ПрАТ «СК «Євроінс Україна» в тому числі Агентська мережа. 2) Страхові посередники (з якими підписано відповідні агентські угоди, якими передбачено право укладати договори страхування за цим страховим продуктом). 3) Онлайн агрегатори.
23	Інша інформація про страховий продукт	При страхуванні на умовах покриття багаторазових поїздок (Мультивіза) (із зазначенням у Договорі кількості поїздок («MultiTrip»/ «MULT»)), за кордон з обмеженою кількістю днів перебування протягом строку дії Договору, страховий захист за Договором надається у межах тієї кількості днів, що зазначена у пункті "Кількість днів страхування" у Договорі. Після кожної поїздки за кордон строк страхового покриття зменшується на кількість днів перебування Застрахованої особи на території країни (-ін) дії Договору.
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Інформація про страховий продукт «Комплексне страхування подорожуючих за межі України «Travel» розміщена на веб-сторінці Страховика за посиланням Euroins.com.ua/informaciya-dlya-kliientiv#insurances