

Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«КОМПЛЕКСНИЙ ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ ПОДОРОЖУЮЧИХ ЗА КОРДОН»
Серія 21/01-27

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.

1. Інформація про Страховика	
Найменування Страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА КОМПАНІЯ «КНЯЖА ВІЕННА ІНШУРАНС ГРУП», ЄДРПОУ 24175269.
Номер і дата витягу з Реєстру	Ліцензія, видана Національним банком України від 23.04.2024 щодо діяльності із страхування (пряме страхування та вхідне перестрахування) за повним переліком всіх класів (ризиків в межах класів) прямого страхування та вхідного перестрахування та відповідно до Закону України "Про страхування" № 1909-IX від 18.11.2021.
Місцезнаходження Страховика	вул. Глибочицька, 44, м. Київ, 04050, Україна (Головний офіс)
Адреса офіційного вебсайту Страховика	http://www.kniazha.ua
2. Основні умови страхового продукту	
Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 18 «Страхування витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі»; Клас страхування 1 Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання). Об'єкт страхування: - в частині класу страхування 18 - життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи; - в частині класу страхування 1- життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи.
Страхові ризики та обмеження страхування	Страховим ризиком: - в частині класу страхування 18 є ймовірність та випадковість настання наступних подій – раптового захворювання, нещасного випадку, смерті Застрахованої особи, інших подій, відшкодування витрат за якими передбачено Програмою

	страхування; - в частині класу страхування 1 є нещасний випадок, а саме: раптова, випадкова, короткочасна, незалежна від волі Страхувальника/Застрахованої особи подія, що відбулась під час дії та на території дії Договору, та призвела до настання Страхового випадку. Обмеження страхування: не можуть бути застрахованими особи, визнані недієздатними в установленому порядку та особи віком більше 80 років.
Територія та строк дії договору страхування	Територія дії: - «Європа» («країни, які географічно віднесені до Європи», «Країни Шенгенської зони» та «країни наближені до Європи» (Австрія, Бельгія, Греція, Данія, Естонія, Ісландія, Іспанія, Італія, Латвія, Литва, Люксембург, Мальта, Німеччина, Нідерланди, Норвегія, Польща, Португалія, Словенія, Словаччина, Угорщина, Фінляндія, Франція, Швеція, Швейцарія, Чехія, Молдова, Албанія, Боснія і Герцеговина, Македонія, Сербія, Болгарія, Хорватія, Чорногорія, Андорра, Ватикан, Ліхтенштейн, Монако, Сан-Марино, Косово, Кіпр, Румунія); - «Весь світ», крім США, Канада, Японія, Австралія, Ізраїль; - «Весь світ», включаючи США, Канада, Японія, Австралія, Ізраїль та всі інші країни світу. Строк дії договору – від 5 днів до 1 року. Договір набуває чинності на відповідний період страхування з 00 годин 00 хвилини 01 секунд за київським часом дня, наступного за днем надходження на поточний рахунок Страховика страхової премії у повному розмірі за відповідний період страхування з урахуванням дат, визначених договором та діє до 23 години 59 хвилин 59 секунд за київським часом дати, визначеної договором як дата закінчення відповідного періоду страхування, за який отримано оплату. Якщо Страхувальник не сплатив або сплатив не в повному розмірі страхову премію у строки, визначені договором, договір вважається таким, що не набрав чинності.
Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	В частині медичних витрат: - страхова сума - від 30 000,00 Євро до 50 000,00 Євро; В частині нещасного випадку: - страхова сума - 40 000,00 грн.
Франшиза	0 Євро або 100 Євро в частині медичних витрат

Розмір страхової премії / страхового тарифу	Розмір страхової премії: від 200,00 грн до 100 000,00 грн. за період страхування.
Порядок та строки сплати страхової премії	Одноразово в повному розмірі в строк, передбачений Договором.
Обов'язки сторін	❖ Страхувальник зобов'язаний: ▪ Сплачувати страхові платежі у порядку та строки, встановлені Договором страхування. ▪ Перед укладенням Договору страхування надати Страховику інформацію, яка визначена у п. 12.2. цих Умов, що має істотне значення для оцінки страхового ризику, та протягом 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 у строк, визначений Договором страхування. Укладення Страхувальником Договору відносно особи, яка не може бути застрахована за Договором, вважається порушенням Страхувальником вказаного обов'язку. ▪ Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені Договором страхування. ▪ Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку. ▪ Перед укладенням Договору страхування повідомити Страховику про наявність страхового інтересу, у тому числі стосовно особи, відповідальність якої застрахована (в разі визначення такої особи у Договорі страхування). ▪ При укладенні Договору страхування повідомити Страховика про інші чинні договори страхування щодо об'єкта страхування. ▪ До укладання та/або при укладанні Договору страхування надати Страховику (страховому посереднику) ідентифікаційні дані для перевірки в частині законодавства щодо запобігання та протидії легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансування тероризму, фінансування розповсюдження зброї масового знищення (далі – ПВК/ФТ). ▪ Повідомити Страховика протягом 10 (десяти) робочих днів з дати настання суттєвих змін в своїй діяльності/ідентифікаційних даних, а також в інформації (даних), наданих в анкеті (опитувальнику) Страховику, подавши оновлену анкету (опитувальник) та підтверджуючі документи

	на виконання вимог законодавства України щодо ПВК/ФТ. ▪ Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства ПВК/ФТ. ❖ Страховик зобов'язаний: ▪ Ознайомити Страхувальника з Умовами страхування та Загальними умовами. Зазначені вище документи розміщені на сайті Страховика https://kniazha.ua. ▪ Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхової виплати/страхового відшкодування Страхувальнику (Застрахованій особі), Асистансу або спеціалізованій особі. ▪ При настанні страхового випадку здійснити виплату страхового відшкодування у строк, передбачений цими Умовами. ▪ Не розголошувати відомостей про Страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом. З урахуванням вимог чинного законодавства забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. Страховик, особи, які входять до складу органів управління та контролю Страховика, аудитори, відповідальні актуарії, інші особи, які є працівниками Страховика, страхові посередники та їх працівники, інші особи, яким Страховик доручив виконання частини діяльності із страхування, зобов'язані забезпечувати зберігання та захист інформації, яка становить таємницю страхування, з метою недопущення її незаконного розкриття. За розголошення таємниці страхування передбачено настання відповідальності згідно з чинним законодавством. ▪ Повідомити Страхувальника у письмовій формі про прийняте рішення про відмову у здійсненні страхової виплати з обґрунтуванням підстави відмови у передбачений Договором страхування строк. ▪ Зберігати в таємниці відомості про стан здоров'я Застрахованої особи, за винятком випадків, передбачених законом. ▪ Відмовитись від підтримання ділових відносин зі страхувальником (у т.ч. шляхом
--	--

	дострокового припинення дії Договору страхування) або від проведення фінансової операції (виплати страхового відшкодування) у випадках, передбачених нормами законодавства ПВК/ФТ, зокрема у разі: - якщо здійснення ідентифікації та/або верифікації Страхувальника, а також встановлення даних, що дають змогу встановити кінцевих бенефіціарних власників, є неможливим; - якщо у Страховика виникає сумнів стосовно того, що Страхувальник виступає від власного імені; - встановлення Страхувальнику неприйнятно високого рівня ризику; - ненадання Страхувальником необхідних для здійснення належної перевірки Страхувальника документів чи відомостей; - подання Страхувальником чи його представником Страховику недостовірної інформації або подання інформації з метою введення в оману Страховика; - якщо здійснення ідентифікації особи, від імені або в інтересах якої проводиться фінансова операція, та встановлення її кінцевого бенефіціарного власника або вигодоодержувача (вигодонабувача) за фінансовою операцією є неможливим; - в інших випадках, передбачених законодавством України. Повний перелік обов'язків сторін зазначається в Договорі.
Підстави та порядок припинення дії договору страхування	❖ Дія Договору припиняється та Договір втрачає чинність за згодою Сторін, а також у разі: ▪ Закінчення строку дії Договору. ▪ Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі. ▪ Ліквідації Страхувальника – юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи (крім випадків, передбачених нормами Закону України «Про страхування»). ▪ Смерті Застрахованої особи. ▪ Ліквідації Страховика у порядку, встановленому законодавством України. ▪ Якщо протягом дії Договору виявлено, що на Страхувальника накладено санкції Європейського Союзу, Великобританії, США (OFAC), Ради національної безпеки і оборони України (РНБО) - з дати внесення такої особи до списків та/або з дати виявлення відповідної обставини або якщо протягом дії Договору виявлено, що Страхувальника внесено до переліку терористів - з дати внесення такої особи до списків та/або з дати виявлення відповідної обставини. В такому випадку

	порядок повернення страхової премії здійснюється у порядку норм законодавства України в сфері фінансового моніторингу. ▪ Набрання законної сили рішення суду про визнання Договору недійсним. ▪ Після транспортування Застрахованої особи з-за кордону до України (Медична евакуація). ▪ В інших випадках, передбачених законодавством України. ❖ Дія Договору може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика. Дія Договору не може бути припинена Страховиком достроково, якщо на це не надав згоду Страхувальник, який виконує всі умови Договору. ❖ Про намір достроково припинити дію Договору будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору. ❖ 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 цього Договору, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю. ❖ У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, 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, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим Договором. ❖ У разі припинення Страховиком діяльності та виконання страхового портфеля Страховик повертає Страхувальнику сплачені страхові премії повністю. ❖ При достроковому припиненні дії Договору у зв'язку з виконанням Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі, сплачена страхова премія не повертається. ❖ Повернення сплаченої страхової премії або її частини здійснюється страховиком протягом 10 (десяти) робочих днів від дати дострокового
--	---

	припинення дії Договору. ❖ При достроковому припиненні дії Договору, за яким залишились неврегульовані страхові випадки, остаточний розрахунок між Страхувальником і Страховиком здійснюється після прийняття Страховиком рішення про визнання 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. ❖ У разі дострокового припинення дії Договору не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхові платежі здійснювалися в безготівковій формі. <u>ПОРЯДОК ВІДМОВИ ВІД ДОГОВОРУ.</u> ❖ Страхувальник має право відмовитися від укладеного Договору протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дня його укладення та отримати сплачений страховий платіж у повному розмірі шляхом подання Страховику відповідної заяви в письмовій (електронній) формі, окрім випадків, передбачених законодавством, зокрема: ▪ Якщо строк дії Договору становить менше 30 календарних днів. ▪ Якщо за Договором повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку. ❖ У разі відмови Страхувальника від укладеного Договору, такий Договір вважається не укладеним, а Сторони Договору повинні повернути одна одній все отримане за Договором і у Сторін не виникають обов'язки, передбачені Договором. ▪ Повернення страхової премії здійснюється виключно в безготівковій формі за реквізитами, які визначені в заяві. ▪ Датою припинення Договору (відмови від Договору) є дата отримання Страховиком заяви із зазначенням реквізитів. ▪ Строк повернення страхової премії – протягом 10 (десяти) банківських днів з дня подання заяви Страхувальником про відмову від Договору із зазначенням реквізитів.
3. Здійснення страхових виплат	
Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	❖ У разі настання події, що має ознаки страхового випадку зобов'язана негайно (протягом 24 години з моменту настання події), в будь який час доби для отримання інструкцій щодо подальших своїх дій – звернутися: • до Асистансу, який представляє інтереси Страховика за кордоном: У разі настання події, що

	має ознаки страхового випадку та може призвести до непередбачених витрат, Страхувальник/Застрахована особа (або особа, що представляє її інтереси) перед тим, як звернутися за допомогою, в т.ч. до відповідного медичного закладу або лікаря або отримати будь-які додаткові або інші послуги, передбаченні Договором, зобов'язана негайно (протягом 24 години з моменту настання події), в будь який час доби для отримання інструкцій щодо подальших своїх дій – звернутися: Міжнародна асистуюча компанія NOVA ASSISTANCE / NOVA ASSISTANCE International Assistance Company: Польща / +48 221 531 006 Греція / +30 211 198 39 73 Болгарія / +359 569 180 04 Туреччина / +90 242 98 80 231 Туреччина / +90 242 98 80 235 Туреччина / +90 242 60 60 252 Україна / +380 443 745 026 Румунія / +40 312 294 628 Решта світу / +373 22 994 955 Додаткові способи зв'язку з нами: QR code  • або до Страховика за номерами телефонів: тел. / phone: + 38 044 364 20 63; + 38 (096 / 093 / 050) 244 99 11 Чат боти:  e-mail: 103@kniazha.ua; Messenger https://www.facebook.com/KniazhaStrahuvanna
Порядок здійснення та розрахунку страхових виплат	❖ У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти, з урахуванням умов Договору страхування, рішення про визнання або невизнання випадку страховим. ❖ Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за

Договором страхування, покладається на Страхувальника або іншу особу, визначену Договором страхування (Застраховану особу).

❖ Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з умовами Договору страхування на підставі Заяви про подію Страхувальника (застрахованої особи), документів, визначених в Договорі страхування, і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акту).

❖ Страховик, в межах страхової суми (лімітів відповідальності) здійснює відшкодування витрат:

При настанні страхового випадку за умовами страхування медичних витрат:

➤ Асистансу, який оплатив витрати на лікування та/або інші послуги надані Застрахованій особі, які передбачені умовами цього Договору страхування. Відшкодування витрат відбувається на підставі документів, які підтверджують факт настання страхового випадку, та вартості послуг. Страховик відшкодовує витрати у порядку та в терміни, передбачені договором по співпрацю між Страховиком та Асистуючою компанією;

➤ безпосередньо спеціалізованій особі за послуги надані Застрахованій особі, які передбачені умовами цього Договору страхування. Відшкодування витрат відбувається на підставі документів, які підтверджують факт настання страхового випадку, та вартості послуг. Страховик відшкодовує витрати у порядку та в терміни, передбачені договором по співпрацю між Страховиком та контрагентом-резидентом;

➤ Застрахованій особі або Страхувальнику або особі, яка представляє інтереси Застрахованих осіб, що самостійно оплатила вартість лікування та/або інші послуги, передбачені Договором страхування, під час перебування за кордоном. Відшкодування витрат відбувається в національній валюті України (перерахунок здійснюється по курсу НБУ на дату платіжних документів) на підставі документів (згідно переліку зазначеного в Договорі страхування), які підтверджують факт настання страхового випадку та вартості послуг, за вирахуванням франшизи (якщо франшиза передбачена Договором страхування), та за умови, що такі витрати були попереднього узгодженні Застрахованою особою з Асистансом/Страховиком в строк та на умовах передбачених цим Договором страхування.

➤ Вигодонабувачу або іншій особі, за самостійно оплачені витрати на репатріацію (транспортування)

	тіла із-за кордону або поховання тіла Застрахованої особи (в разі її смерті) за кордоном, на умовах та в межах лімітів передбачених Програмою страхування. Відшкодування витрат відбувається в національній валюті України (перерахунок здійснюється по курсу НБУ на дату платіжних документів) на підставі документів (згідно переліку зазначеного в договорі страхування), які підтверджують факт настання страхового випадку та вартості послуг, за вирахуванням франшизи (якщо франшиза передбачена Договором страхування), за умови, що такі витрати були письмово погоджені Страховиком. При настанні страхового випадку за умовами страхування від нещасного випадку: ➤ Застрахованій особі / Вигодонабувач / Спадкоємцям. 1. Розмір страхової виплати, по страхуванню від нещасного випадку: 1.1. в разі стійкої втрати працездатності (в результаті нещасного випадку) та встановленні 3-ї групи інвалідності в результаті нещасного випадку – 50% від страхової суми; 1.2. в разі стійкої втрати працездатності (в результаті нещасного випадку) та встановленні 2-ї групи інвалідності в результаті нещасного випадку – 70% від страхової суми; 1.3. в разі стійкої втрати працездатності (в результаті нещасного випадку) та встановленні 1-ї групи інвалідності в результаті нещасного випадку – 90% від страхової суми; 1.4. в разі смерті Застрахованої особи в результаті нещасного випадку – 100% від страхової суми. 1. Загальний розмір сплачених страхових відшкодувань за Договором страхування не може перевищувати розміру відповідних страхових сум. 2. Якщо протягом дії Договору страхування мають місце декілька страхових випадків, то розмір страхової суми за Договором страхування послідовно зменшується на суму попередньої страхової виплати. У випадку, якщо Договором передбачено більше ніж 1 період страхування, Страховик здійснює розрахунок страхової виплати за мінусом несплачених страхових платежів за наступні періоди страхування. В разі, якщо розміру страхової виплати, яка зарахована в частину несплачених страхових платежів, не достатньо для оплати страхових платежів за наступні періоди страхування в повному обсязі, Страховик
--	---

	повідомляє Страхувальника, про необхідність внесення страхового платежу в повному обсязі за усі періоди страхування.
Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Підставою для відмови у здійсненні страхової виплати є: ▪ вчинення Страхувальником/Застрахованою особою навмисних дій, спрямованих на настання Події, крім випадків, пов'язаних з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація таких дій встановлюється згідно з чинним законодавством України; ▪ вчинення Страхувальником/Застрахованою особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку; ▪ подання Страхувальником/Застрахованою особою свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору або про факт настання Події; ▪ невиконання чи неналежне виконання Страхувальником/Застрахованою особою обов'язків, покладених на нього умовами Договору; ▪ неповідомлення Страхувальником/Застрахованою особою (Вигодонабувачем) Страховика у строк, передбачений Договором, про настання Події без поважних на це причин, невиконання інших умов Договору, або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру заподіяної шкоди; ▪ невиконання Страхувальником/Застрахованою особою своїх обов'язків, передбачених Договором страхування (в т.ч. неподання та/або подання не в повному обсязі, та/або несвоєчасне подання документів, які необхідні Страховику для прийняття рішення щодо страхової виплати та підтвердження розміру збитків); невиконання вимог щодо своїх дій при настанні страхового випадку, в т.ч. невиконання Страхувальником (Застрахованою особою) медичних призначень, що призвело до додаткових витрат; відмова Застрахованої особи від проходження медичного огляду, призначеного за вимогою Страховика, для підтвердження факту настання страхового випадку; тощо); ▪ наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування, передбаченими договором; ▪ Винятки із страхових випадків визначені в Загальних умовах страхового продукту «Комплексний договір страхування подорожуючих

	за кордон», що розміщений на вебсайті Страховика за посиланням https://kniazha.ua/downloads/dodatok-1_982024-20.06.2024.pdf
4. Інша інформація	
Форма договору страхування	Договір може укладатися в електронній формі.
Канал(и) реалізації страхового продукту	Страховий посередник
Інша інформація про страховий продукт	❖ Наслідком для споживача в разі невиконання ним обов'язків, визначених договором страхування, включаючи несвоєчасне повідомлення про настання страхового випадку без поважних причин та несвоєчасну сплату страхової премії або її наступної частини може бути відмова у здійсненні страхової виплати або ненабуття договором чинності відповідно. ❖ Договір не є супутнім/додатковим товаром. ❖ Умови отримання знижки на страховий продукт та акційні пропозиції – не передбачені.
Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	З текстом Загальних умов можна ознайомитись на вебсайті Страховика за посиланням: https://kniazha.ua/downloads/dodatok-1_982024-20.06.2024.pdf. З Офертою (пропозицією) можна ознайомитись за посиланням: https://kniazha.ua/publiczna-oferta-other.