

**Інформаційний документ про стандартний страховий продукт
«КОМПЛЕКСНИЙ ДОГОВІР СТРАХУВАННЯ ПОДОРОЖУЮЧИХ ЗА КОРДОН »**

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); Клас страхування 8 страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ; Клас страхування 9 страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабїж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8. Об'єкт страхування: -в частині класу страхування 18 - життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи; -в частині класу 1- життя, здоров'я та працездатність Застрахованої особи;

	- в частині класу 8- страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ в частині класу 9- страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабїж, умисне пошкодження / знищення майна), крім подій, визначених у класі 8
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 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; -в частині класу 8 та 9– певна подія, на випадок якої проводиться страхування майна, адреса якого зазначена в графі «Адреса місцезнаходження застрахованого майна» Поліса і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання. Обмеження по класу 18 та 1: Застрахованою особою не може бути особа, яка є визнана в установленому порядку недієздатною. Обмеження по класу 8,9: -Бані, сауни та житлові будинки з зовнішніми або внутрішніми стінами або перекриттями з дерева (за виключенням крокв даху) та/або житлові будинки, в яких відсутній фундамент, а також рухоме майно яке в них знаходиться. -Кімнатні рослини, продукти харчування, тварини і птахи, паливні матеріали; -Будь-який транспорт (в т.ч. гіроскутери, велосипеди, мопеди, снігоходи, скутери, човни, мопеди, мінітрактори) його складові та запасні частини; -Ювелірні вироби, цінні метали та коштовне каміння, твори мистецтва та предмети антикваріату, коштовні предмети для сервірування столу і письмове приладдя, предмети релігійного культу, антикваріат, фотографії, документи, грошові кошти, готівка у будь-якій валюті, монети, платіжні картки тощо; -Картини, твори мистецтва, книги, бібліотеки, колекції касет, дискет, CD- і DVD-дисків, вироби з хутра, зброя, лижи та інший переносний спортивний інвентар і знаряддя, газонокосарки, мотоблоки; -Комунікаційні лінії, інженерні системи, що не є власністю Страхувальника за законом;

	-Теплиці, парники будь-яких видів та конструкцій; -Майно, що використовується у комерційних або виробничих цілях; -Приміщення, які були привласнені власником квартири, але офіційно не враховані в загальну площу приміщення згідно з його технічним паспортом (частини приміщень загального користування, коридорів, тамбурів, теплиць тощо); -Майно, що розташоване на воді; -Інформацію на носіях будь-яких видів; технічні носії інформації, зокрема магнітні плівки і касети, диски, блоки пам'яті тощо; комп'ютерні програми, програмне забезпечення, бази даних; -Незавершене будівництво, будівлі, споруди, що є об'єктом будівельно-монтажних робіт, будівлі, споруди, що не експлуатуються та майно, що знаходиться в них, застраховане майно в стані ремонту.
Територія та строк дії договору страхування	Територія дії - Весь світ. Строк дії договору – від 5 днів до 1 року
Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Страхова сума: В частині 18 класу: 30 000,00-100 000,00 Євро. В частині 1 класу: 5000,00 грн-20 000,00 грн. В частині 8,9 класів: 15 000,00 -50 000,00 грн.
Франшиза	В частині класу 18: 0 євро або 200 євро; В частині класу 1: не передбачено; В частині класу 8,9: 1000 грн по кожному випадку.
Розмір страхової премії / страхового тарифу	Розмір страхової премії та тарифу: залежить від набору обраних опції, коефіцієнтів які передбачені тарифно політикою до продукту, та курсу валют.
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:  Telegram @NovaAssistance_bot 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 розміру 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 погодженні 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.

При настанні страхового випадку за умовами страхування майна:

1. відшкодуванню за Договором страхування підлягає прямий збиток Страхувальника – підтверджена документально вартість витрат на відновлення Застрахованого майна, що пошкоджене або втрачене (знищене) внаслідок настання події, яка кваліфікована як страховий випадок, без урахування неотриманих Страхувальником майбутніх вигод. Страховик здійснює виплату страхового відшкодування при настанні страхового випадку зі страхування майна безпосередньо Страхувальнику або Вигодонабувачу, або за дорученням Страхувальника або Вигодонабувача – третім особам, що надають послуги (виконують роботи) з відновлення, відтворення та/або заміщення Застрахованого майна. Розмір прямого збитку Страхувальника визначається:

1.1. при втраті (знищенні) Застрахованого майна – в межах вказаної страхової суми по майну, але не більше дійсної вартості застрахованого майна. При цьому Застраховане майно вважається втраченим (знищеним), якщо витрати на відновлення цього майна з врахуванням його залишків перевищують дійсну вартість цього майна на дату настання страхового випадку;

1.2. при пошкодженні Застрахованого майна – в розмірі підтверджених документально витрат на його відновлення до стану, в якому воно перебувало на момент настання страхового випадку, з врахуванням зносу (знецінення) , але не більше

	дійсної вартості Застрахованого майна на дату настання страхового випадку, при цьому витрати на відновлення включають у себе: а) витрати на матеріали та запчастини, що необхідні для відновлення Застрахованого майна, з врахуванням зносу (знецінення), в цінах, що діяли на момент настання страхового випадку; б) витрати на оплату робіт та послуг з відновлення Застрахованого майна в межах середніх тарифів на проведення таких робіт в регіоні, де знаходиться Застраховане майно, що діяли на момент настання страхового випадку; в) витрати з доставки матеріалів до місця відновлення та інші витрати, пов'язані з доставкою (в межах України), необхідні для відновлення Застрахованого майна, за тарифами (цінами), що діяли на момент настання страхового випадку. При цьому Застраховане майно вважається пошкодженим, якщо витрати на відновлення цього майна разом з вартістю його залишків не перевищують дійсну вартість цього майна на дату настання страхового випадку. 2. Дійсна вартість Застрахованого майна визначається (на вибір Страховика): 2.1. для житлового будинку та квартири (включаючи оздоблення) – у розмірі вартості придбання (створення) майна подібного за функціональними, зовнішніми, вартісними характеристиками до пошкодженого/втраченого (знищеного) Застрахованого майна, з урахуванням зносу (знецінення) на дату настання страхового випадку, у передбачених Договором страхування випадках та місця його розташування; 2.2. на підставі звіту суб'єкта оціночної діяльності про оцінку майна, з урахуванням зносу (знецінення) на дату настання страхового випадку, у передбачених Договором страхування випадках. 3. Страхове відшкодування по Застрахованому майну сплачується в межах страхової суми, у розмірі прямого збитку Страхувальника на підставі документів, визначених Договором, за вирахуванням: 3.1. франшизи у розмірі 1 000 грн. по кожному страховому випадку; 3.2. вартості залишків Застрахованого майна. При цьому Страхувальник не має права відмовлятися від майна, що залишилося після страхового випадку, навіть якщо воно пошкоджене, на користь Страховика з метою отримання більшої суми страхового відшкодування, якщо Страховик не
--	--

	побажає прийняти його у власність; 3.3. суми відшкодувань, отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) від особи, відповідальної за заподіяний збиток; 3.4. суми страхових відшкодувань, отриманих Страхувальником (Вигодонабувачем) за іншими договорами страхування щодо предмета цього Договору страхування; 3.5. несплачених частин страхової премії, про що здійснюється спеціальне позначення у страховому акті. 4. Страхове відшкодування по Застрахованому майну сплачується з урахуванням: 4.1. ступеню зносу (знецінення) Застрахованого майна (знос (знецінення) – втрата вартості Застрахованого майна порівняно з вартістю нового майна); 4.2. якщо страхова сума є більшою за дійсну вартість цього Застрахованого майна на момент настання страхового випадку, зобов'язання Страховика обмежуються такою дійсною вартістю Застрахованого майна; 4.3. якщо страхова сума є меншою за дійсну вартість цього Застрахованого майна на момент настання страхового випадку, страхове відшкодування виплачується без врахування співвідношення страхової суми до дійсної вартості цього Застрахованого майна. 5. Загальний розмір сплачених страхових відшкодувань за Договором страхування не може перевищувати розміру відповідних страхових сум. 6. 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); ▪ інші виключення, визначені Договором.
4. Інша інформація	
Форма договору страхування	Договір може укладатися в електронній формі.
Канал(и) реалізації страхового продукту	Страховий продукт реалізується штатними працівниками Страховика та повіреними, які уклали зі Страховиком договори доручення.

Інша інформація про страховий продукт	Інформація про страховий продукт надається Страхувальнику в паперовій або електронній формі, у тому числі засобами електронної пошти та/або шляхом надання посилання на інформацію, що розміщується на вебсайті Страховика https://kniazha.ua/ , та/або шляхом надання доступу до такої інформації через особистий кабінет клієнта чи програмний застосунок, або в інший спосіб за домовленістю.
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/about/strakhovi-produkty/strakhuvannya-podorozhuyuchikh-za-kordon . З Офертою (пропозицією) страхового продукту «СТРАХУВАННЯ ПОДОРОЖУЮЧИХ ЗА КОРДОН» можна ознайомитись за посиланням: https://kniazha.ua/publiczna-oferta-other .