

ПРОГРАМА «ПОДОРОЖ УКРАЇНОЮ»

Таблиця 1. ВАРІАНТИ СТРАХУВАННЯ ТА РОЗМІРИ СТРАХОВИХ СУМ

ВАРІАНТИ СТРАХУВАННЯ / НАПОВНЕННЯ		ЕКОНОМ	СТАНДАРТ	ВІП
1.	СТРАХОВА СУМА	Визначається у Договорі страхування на вибір Страхувальника		
2.	Клас страхування 1 « Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання) », ризик у межах класу страхування - страхування від нещасного випадку, уключаючи страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання:	Визначається у Договорі страхування на вибір включено або не передбачено		
2.1.	Страхова сума:	Визначається у Договорі страхування на вибір Страхувальника 5 000 грн, 10 000 грн, 25 000 грн		
2.2.	Страхові ризики та розмір страхової виплати:			
2.2.1.	Смерть внаслідок нещасного випадку, що стався під час подорожі (поїздки);	100% страхової суми		
2.2.2.	Встановлення інвалідності внаслідок нещасного випадку, що стався під час подорожі (поїздки); I групи інвалідності II групи інвалідності III групи інвалідності Категорія «дитина із інвалідністю»	100% страхової суми; 75% страхової суми; 50% страхової суми; 80% страхової суми		
3.	Клас страхування 2 « Страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування) », ризик у межах класу страхування – медичне страхування	Визначається у Договорі страхування на вибір включено або не передбачено		
3.1.	Страхова сума:	Визначається у Договорі страхування на вибір Страхувальника 5 000 грн, 10 000 грн, 25 000 грн, 50 000 грн, 100 000 грн, 200 000 грн, 30 000 євро		
3.2.	Страхові ризики та розмір страхової виплати: - Гостре захворювання, що сталося під час подорожі (поїздки); - Розлад здоров'я внаслідок нещасного випадку, що стався під час подорожі (поїздки).			
3.2.1.	Надання невідкладної стаціонарної допомоги в медичних закладах	у межах страхової суми	у межах страхової суми	у межах страхової суми
3.2.2.	Надання екстреної медичної допомоги у разі загрози життю Застрахованої особи	у межах страхової суми	у межах страхової суми	у межах страхової суми
3.2.3.	Надання невідкладної амбулаторно-поліклінічної допомоги в медичному закладі або дипломованим лікарем, у тому числі при загостренні хронічного захворювання	ні	у межах страхової суми	у межах страхової суми

3.2.4.	Оплата ліків, призначених для невідкладного лікування або зняття гострого стану	у межах страхової суми	у межах страхової суми	у межах страхової суми
3.2.5.	Надання невідкладної стоматологічної допомоги	ні	ні	2 000 грн
3.2.6.	Надання невідкладної гінекологічної / акушерської допомоги до сьомого місяця вагітності	ні	у межах страхової суми	у межах страхової суми
3.2.7.	Оплата вартості лікування після закінчення строку дії Договору страхування на продовження лікування у стаціонарі Застрахованої особи, яка потребує подальшого лікування, а також за медичним висновком не підлягає транспортуванню до основного місця проживання – до 10 (десяти) днів	ні	у межах страхової суми	у межах страхової суми
3.2.8.	Оплата вартості медичної допомоги при сонячних опіках, алергії: амбулаторне лікування в умовах стаціонару	ні	20 % страхової суми	20 % страхової суми
3.2.9.	Надання невідкладної допомоги Застрахованої особи при лікуванні захворювання COVID – 19	Тільки стаціонарне лікування	50 % страхової суми	у межах страхової суми
3.2.10.	Транспортування до найближчого медичного закладу чи лікаря машиною швидкої допомоги або іншим транспортним засобом.	1 000 грн	2 000 грн	у межах страхової суми
3.2.11.	Транспортування до спеціалізованого медичного закладу машиною швидкої допомоги або іншим транспортним засобом	1 000 грн	2 000 грн	у межах страхової суми
4.	Клас страхування 18 « Страхування витрат, пов’язаних з наданням допомоги (асистанс) Застрахованим особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі »	Визначається у Договорі страхування на вибір включено або не передбачено		
4.1.	Страхова сума за ризиком у межах класу страхування -страхування медичних витрат, пов’язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили в скрутне становище під час здійснення подорожі (поїздки) на території України:	25 000 грн		
4.2.	Страхова сума за ризиком у межах класу страхування - страхування витрат, інших, ніж медичні, пов’язаних з наданням допомоги (асистанс), які потрапили в скрутне становище під час здійснення подорожі (поїздки) на території України:	25 000 грн		
	Страхові ризики та розмір страхової виплати:			
4.2.1.	Медична евакуація (репатріація) Застрахованої особи із-за кордону, у зв’язку з подією, передбаченою п. 3.2. цієї Програми;	Ні	у межах страхової суми	у межах страхової суми
4.2.2.	Репатріація тіла (останків) Застрахованої особи в країну постійного проживання (тільки для нерезидентів України) ;	Ні	у межах страхової суми	у межах страхової суми
4.2.3.	Виникнення спору, викликаних офіційними претензіями третіх осіб під час здійснення подорожі (поїздки)	Ні	ні	10 000 грн
4.2.4.	Витрати Застрахованої особи на відновлення втрачених особистих документів	Ні	ні	2 000 грн

ВІДПОВІДНО ДО УМОВ ПРОГРАМ СТРАХУВАННЯ ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ЗА КЛАСОМ СТРАХУВАННЯ 2 СТРАХОВИК ВІДШКОДОВУЄ:

1. Вартість **невідкладної стаціонарної допомоги** в медичних закладах (медикаментозне лікування, діагностичні та лікувальні процедури, оперативні втручання, консультаційні послуги і винагороди медичному персоналу, вартість перебування в палатах, у тому числі реанімаційних, харчування під час перебування в стаціонарі згідно з нормативами, передбаченими в даному медичному закладі);

2. Вартість **невідкладної амбулаторно-поліклінічної** допомоги в медичному закладі або дипломованим лікарем (консультації, лікарські послуги, діагностичні дослідження, медикаменти, перев'язочні засоби, необхідні засоби фіксації);

3. **У разі загрози життю** Застрахованої особи в результаті загострення та/або ускладнення хронічного захворювання, на яке Застрахована особа була хвора до початку дії Договору, Страховик відшкодовує витрати на лікування щодо такого захворювання.

4. **Вартість екстреної (невідкладної) медичної допомоги** (надання допомоги на місці виклику: проведення первинних діагностичних заходів, надання медичної допомоги з використанням медикаментів в необхідному обсязі згідно зі станом, тощо);

5. **Оплата ліків**, призначених для невідкладного лікування або зняття гострого стану (за умови, що такі ліки придбані за рецептом лікаря, на підставі пред'явленого рецепту та підтвердження факту оплати).

5. **Невідкладна стоматологічної допомога** (стоматологічний огляд, рентгенівське дослідження, видалення зуба або кореня, що обумовлені гострим запаленням зубу та/або оточуючих зуб тканин або щелепною травмою, що отримана внаслідок нещасного випадку);

6. Вартість **невідкладної гінекологічної / акушерської допомоги** до сьомого місяця вагітності;

7. **іншої медичної допомоги**, а саме: первинної консультації та діагностики, які надаються Застрахованій особі для встановлення попереднього діагнозу, при зверненні Застрахованої особи до Асистансу. Первинна консультація та діагностика підлягають відшкодуванню за рахунок Страховика лише в разі їх організації Асистансом.

8. **Витрати на лікування Застрахованої особи у зв'язку із на коронавірусною хворобою (covid-19)** - витрати, що виникли при наданні медичної допомоги Застрахованій особі, і включають в себе надання невідкладної стаціонарної допомоги в медичних закладах (медикаментозне лікування, діагностичні та лікувальні процедури, оперативні втручання, консультаційні послуги і винагороди медичному персоналу, вартість перебування в палатах, у тому числі реанімаційних, харчування під час перебування в стаціонарі згідно з нормативами, передбаченими в даному медичному закладі); первинна лабораторна діагностика (тестування) з виявлення інфікування Коронавірусом (COVID-19) за направленням лікаря та у разі її організації Асистансом, екстреної медичної допомоги (надання допомоги на місці виклику: проведення первинних діагностичних заходів, надання медичної допомоги з використанням медикаментів в необхідному обсязі згідно зі станом, тощо); оплати ліків, призначених для невідкладного лікування або зняття гострого стану (за умови, що такі ліки придбані за рецептом лікаря, на підставі пред'явленого рецепту та підтвердження факту оплати).

9. Витрати на транспортування Застрахованої особи:

- до найближчого медичного закладу чи лікаря машиною швидкої допомоги або іншим транспортним засобом, а також, після проведення консультації та/або обстеження, до місця тимчасового проживання Застрахованої особи під час подорожі у країні тимчасового перебування (готелю або іншого місця);

- до спеціалізованого медичного закладу машиною швидкої допомоги або іншим транспортним засобом, а також, після проведення консультації та/або обстеження, до місця тимчасового проживання Застрахованої особи під час подорожі у країні тимчасового перебування (готелю або іншого місця);

Страховик залишає за собою право оплачувати витрати на лікування Застрахованої особи (нерезидента України) в Україні (в межах страхової суми за Договором страхування щодо такої Застрахованої особи з врахуванням умов Програм страхування) до тих пір, доки стан здоров'я такої Застрахованої особи не дозволить перевезти її в країну постійного проживання для подальшого лікування. Рішення про доцільність транспортування Застрахованої особи (у тому числі медичну репатріацію) та засоби його здійснення може приймати тільки Страховик та Асистанс на підставі медичних висновків лікарів, призначених Асистансом (Страховиком). Якщо лікарі, уповноважені Асистансом (Страховиком), вважають, що транспортування (у

тому числі медична репатріація) можливе, а Застрахована особа відмовляється від нього, Страховик негайно припиняє оплату витрат на лікування.

10. Оплата вартості іншої медичної допомоги, а саме: первинної консультації та діагностики, які надаються Застрахованій особі для встановлення попереднього діагнозу, при зверненні Застрахованої особи до Асистансу. Первинна консультація та діагностика підлягають відшкодуванню за рахунок Страховика лише в разі їх організації Асистансом.

ВІДПОВІДНО ДО УМОВ ПРОГРАМ СТРАХУВАННЯ ПРИ НАСТАННІ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ ЗА КЛАСОМ СТРАХУВАННЯ 18 СТРАХОВИК ВІДШКОДОВУЄ:

1. Медична евакуація (репатріація) Застрахованої особи з України, у зв'язку з подією, передбаченою п. 3.2. Програми страхування:

Витрати на транспортування Застрахованої особи до конкретного пункту (медичного закладу, найближчого до міжнародного аеропорту або найближчого до пункту перетину кордону, тощо) країни постійного проживання, якщо необхідність транспортування виникла в результаті нещасного випадку або раптового захворювання, щодо якого діє страховий захист, та є необхідним з медичних показань при наявності медичного висновку (у тому числі медична репатріація). Рішення щодо необхідності та можливості здійснення такого транспортування (у тому числі медичної репатріації), а також про вибір пункту призначення, маршруту та засобу здійснення (виду, класу транспорту) приймається виключно Страховиком або Асистансом за узгодженням зі Страховиком.

Страховик залишає за собою право оплачувати витрати на лікування Застрахованої особи в Україні (в межах страхової суми за Договором страхування щодо такої Застрахованої особи з врахуванням умов Програм страхування) до тих пір, доки стан здоров'я такої Застрахованої особи не дозволить перевезти її в країну постійного проживання для подальшого лікування. Рішення про доцільність транспортування Застрахованої особи (у тому числі медичну репатріацію) та засоби його здійснення може приймати тільки Страховик та Асистанс на підставі медичних висновків лікарів, призначених Асистансом (Страховиком). Якщо лікарі, уповноважені Асистансом (Страховиком), вважають, що транспортування (у тому числі медична репатріація) можливе, а Застрахована особа відмовляється від нього, Страховик негайно припиняє оплату витрат на лікування.

2. Репатріація тіла (останків) Застрахованої особи із України в країну постійного проживання (виключно для нерезидентів України);

Витрати на репатріацію тіла (останків) Застрахованої особи до конкретного пункту країни постійного проживання (за рішенням Страховика або Асистансу) або на поховання (кремацію) тіла (останків) Застрахованої особи в Україні, якщо смерть настала внаслідок нещасного випадку або раптового захворювання, щодо якого діє страховий захист. Всі заходи із надання цих послуг організовує виключно Асистанс за узгодженням зі Страховиком. У разі репатріації Страховик має право використання зворотного квитка Застрахованої особи. Страховик відшкодовує витрати виключно за мінімально необхідним набором послуг з репатріації або поховання (кремації) в Україні.

Для організації репатріації тіла (останків) Застрахованої особи, родичі померлого повинні в найкоротший строк надати Страховику належним чином оформлені документи, що підтверджують родинний зв'язок із померлою Застрахованою особою, а також заяву-підтвердження про готовність забрати тіло (останки) померлого після перевезення труни на митну територію країни постійного проживання Застрахованої особи.