



Затверджено та введено в дію
Наказом Голови Правління
№ НІ-143 від 23.05.2025 року
та діє до скасування або введення в дію нової версії

**Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«КОМПЛЕКСНЕ СТРАХУВАННЯ ВИТРАТ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ НАДАННЯМ ДОПОМОГИ
(АСИСТАНС) ОСОБАМ, ЯКІ ПОТРАПИЛИ У СКРУТНЕ СТАНОВИЩЕ ПІД ЧАС
ЗДІЙСНЕННЯ ПОДОРОЖІ 2025» Версія 2**

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.

№ 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	АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ББС ІНШУРАНС» , Код ЄДРПОУ 20344871
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Ліцензія на здійснення діяльності зі страхування від 23.04.2024р. https://kis.bank.gov.ua https://kis.bank.gov.ua/Home/SrchViewLic/20000035380
4	Місцезнаходження страховика	вул. Білоруська, 3, 04050, Київ, Україна
5	Адреса офіційного веб-сайту страховика	https://bbs.ua
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Даний страховий продукт є комплексним та складається з трьох страхових продуктів, а саме: - Клас страхуванні 18 «Страхування витрат, пов'язаних із наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі» - Об'єктом страхування за класом 18 є життя здоров'я, працездатність Застрахованої особи та можливі збитки і витрати, пов'язані з наданням допомоги під час подорожі на території України або за кордоном. - Клас страхування 1 «Страхування від нещасного випадку» - Об'єктом страхування за класом 1 є життя, здоров'я, працездатність Застрахованої особи - Клас страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)»

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		Об'єктом страхування за класом 13 є відповідальність Страхувальника за заподіяну шкоду особі (чи Третій особі) та/або її майну. Даний продукт не є додатковим до інших товарів, робіт або послуг, що не є страховими.
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<u>В межах класу страхування 18 даний продукт</u> (Страховий продукт «Страхування витрат, пов'язаних із наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі» (код: 012)) <u>включає такі ризики:</u> 2.2.1. страхування медичних витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили в скрутне становище під час здійснення подорожі (поїздки) на території України або за кордон; 2.2.2. страхування витрат, інших, ніж медичні, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили в скрутне становище під час здійснення подорожі (поїздки) на території України або за кордон. Страховими ризиками за класом страхування 18 є потрапляння Застрахованої особи у скрутне становище під час здійснення подорожі у зв'язку із: - захворюванням; - розладом здоров'я внаслідок нещасного випадку; - дорожньо-транспортною пригодою; - поломкою транспортного засобу; - затримкою авіарейсу; - затримкою та/або втратою багажу; - втратою особистих документів; - судовим чи позасудовим врегулюванням спору, - та/або отримання інших послуг (допомоги), що передбачені Програмою страхування. За класом страхування 18 ризик характеризується обов'язком Страховика за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору страхування та/або законодавства шляхом відшкодування витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особі, яка потрапила в скрутне становище під час здійснення нею подорожі (поїздки) на території України або за кордоном (страхувальнику та/або іншій особі, визначеній у договорі страхування), або шляхом оплати вартості таких витрат. Обмеження страхування за класом 18 («Страхування витрат, пов'язаних із наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі» (код: 012)): - Не приймаються на страхування особи, що мають вагітність понад 26 тижнів <u>Страховими ризиками за класом страхування 1</u> (Страховий продукт «Страхування від нещасного випадку» (Код:001) є:

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		- Тимчасова втрата Страхувальником (Застрахованою особою) загальної працездатності внаслідок нещасного випадку (для непрацюючих – під тимчасовою втратою загальної працездатності розуміється перебування на амбулаторному або стаціонарному лікуванні внаслідок нещасного випадку); - Травма, ушкодження тіла та/або його частин, отримане Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку; - Стійка втрата Страхувальником (Застрахованою особою) загальної працездатності (встановлення групи інвалідності) внаслідок нещасного випадку; - Смерть Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок нещасного випадку; За класом страхування 1 ризик характеризується обов'язком Страховика за визначену договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату Страхувальнику (іншій особі, визначеній договором страхування або на підставі законодавства) відповідно до умов договору страхування та/або законодавства в разі настання страхового випадку, уключаючи смерть, встановлення інвалідності, втрату працездатності або отримання Застрахованою особою травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів здоров'я, унаслідок настання події, на випадок виникнення якої проводиться страхування (страхового ризику) передбачені договором та Програмою страхування. В рамках даного страхового продукту під нещасним випадком слід вважати раптову, випадкову, короткочасну подію, незалежну від волі Застрахованої особи (Страхувальника), що фактично відбулась і внаслідок якої настав розлад здоров'я (травматичне пошкодження; випадкове гостре отруєння отруйними рослинами, хімічними речовинами (промисловими або побутовими), недоброякісними харчовими продуктами, ліками; ураження електричним струмом, відмороження, опіки; розриви (поранення) органів або їх вилучення внаслідок невірних медичних маніпуляцій) Застрахованої особи (Страхувальника) або її смерть. Обмеження страхування за класом 1 (Страховий продукт «Страхування від нещасного випадку» (Код:001)) За даним страховим продуктом не можуть бути застраховані: - Особи, які знаходяться на обліку в наркологічних, психоневрологічних центрах; хворі на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію; визнані у встановленому порядку недієздатними;

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		- Особи з обмеженими можливостями (інваліда I-II групи та особи з інвалідністю з дитинства). <u>Страховими ризиками за класом страхування 13</u> (Страховий продукт «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12) (Код:002)) є: - Шкода нанесена життю та/або здоров'ю, працездатності Потерпілих Третіх осіб внаслідок дій Страхувальника (Застрахованої особи) під час здійснення подорожі, а саме: - Травма /тимчасова втрата працездатності Потерпілих Третіх осіб внаслідок дій Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована). - Встановлення групи інвалідності Потерпілих Третіх осіб внаслідок дій Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована). - Смерть Потерпілих Третіх осіб внаслідок дій Страхувальника (особи, відповідальність якої застрахована). - Шкода нанесена майну (майновим правам, інтересам) Потерпілих Третіх осіб внаслідок дій Страхувальника (Застрахованої особи) під час здійснення подорожі, а саме: - Знищення або пошкодження майна Третіх осіб, втрата ним споживчих чи експлуатаційних якостей тощо. За класом страхування 13 ризик характеризується обов'язком Страховика за визначену Договором страхування плату (страхову премію) здійснити страхову виплату шляхом відшкодування шкоди, заподіяної Страхувальником/ особою, відповідальність якого/якої застрахована, Потерпілій Третій особі та/або її майну внаслідок дій або бездіяльності Страхувальника/ особи, відповідальність якого/якої застрахована відповідно до умов, передбачених Договором страхування. Перелік ризиків для конкретної Застрахованої особи, визначається Програмою страхування, що є Додатком до конкретного Договору та є його невід'ємною частиною.
9	Територія та строк дії договору страхування	Територія на яку поширюється дія договору страхування: Україна, Європа, Весь світ, або окрема країна за згодою сторін визначається у договорі страхування. Дія договору страхування не розповсюджується на території територіальних громад, які розташовані в районі проведення воєнних (бойових) дій або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), тимчасово анексованих територій України, а також територій проведення операцій Об'єднаних сил. Строк дії договору (страхового покриття) – договір укладається на строк від 1 дня до 1 року та зазначається в договорі страхування.

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		За згодою сторін договором страхування можуть бути передбачені періоди страхування в межах загального строку дії договору. Строк дії Договору може бути подовжено за згодою сторін. Для продовження строку дії Договору Страхувальник повинен надати Страховику письмову заяву, за 3 дні до закінчення строку дії цього Договору, з зазначеним строком подовження дії Договору та сплатити додаткову страхову премію, згідно з додатковою угодою до Договору.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	Розмір Страхової суми (ліміти відповідальності) визначається за домовленістю між Страховиком та Страхувальником за кожним класом страхування цього продукту і зазначається в Договорі страхування. Страхова сума (ліміт відповідальності) може бути встановлена за Програмами страхування, за окремими опціями Програми страхування, для конкретних Застрахованих осіб, та/або за Договором страхування в цілому. Страхова сума за класом страхування 18 (Страховий продукт «Страхування витрат, пов'язаних із наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі» (код: 012) може визначатися у національній валюті України або у іноземній валюті, відповідно до умов Програми страхування подорожуючих по Україні чи закордон і встановлюється у розмірі від 5000, 00 до 100 000, 00 грн. або від 1000,00 до 100 000,00 USD/EURO. Страхова сума за класом страхування 1 (Страховий продукт «Страхування від нещасного випадку» (Код:001) визначається у національній валюті України і може бути встановлена у розмірі від 5000, 00 до 200 000, 00 грн. Страхова сума за класом страхування 13 (Страховий продукт «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12) (Код:002)) визначається у національній валюті України і може бути встановлена у розмірі від 5000, 00 до 300 000, 00 грн. У конкретному Договорі страхування, за згодою сторін, можуть встановлюватися ліміти, субліміти відповідальності Страховика за окремими страховими ризиками і випадками.
11	Франшиза	За даним страховим продуктом Франшиза може застосовуватися тільки за класом страхування 18 (Страховий продукт «Страхування витрат, пов'язаних із наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі» (код: 012). За згодою сторін Франшиза може бути встановлена у розмірі від 50,00 до 200, 00 USD/EURO та зазначається в Договорі страхування.

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
12	Розмір страхової премії / страхового тарифу	Розмір страхової премії встановлюється на підставі затверджених Тарифних політик Страховика за окремим страховим продуктом, відповідно до обраних ризиків та враховуючи обрані Страхувальником/Застрахованою особою умови, що впливають на ступінь ризику . За класом страхування 18 (Страховий продукт «Страхування витрат, пов'язаних із наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі» (код: 012) Розмір страхової премії (платежу/внеску) розраховується шляхом добутку базового тарифу за один день подорожі, з врахуванням курсу НБУ на дату укладання договору (за програмами страхування подорожуючих за кордон) та кількості днів подорожі. Страховий тариф встановлюється у грошовій величині: - У національній валюті від 3,00 грн до 400, 00 за 1 день подорожі по Україні - У іноземній валюті від 0,1 USD/EURO до 55,00 USD/EURO за 1 день подорожі за кордон. За класом страхування 1 (Страховий продукт «Страхування від нещасного випадку» (Код:001) Розмір страхової премії (платежу/внеску) розраховується шляхом добутку розміру Страхової суми та визначеного тарифу. Страховий тариф встановлюється у відсотках від 0,1% до 3,0% від страхової суми (ліміту відповідальності). За класом страхування 13 (Страховий продукт «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12) (Код:002)) Розмір страхової премії (платежу/внеску) розраховується шляхом добутку розміру Страхової суми та визначеного тарифу. Страховий тариф встановлюється у відсотках від 0,045% до 2,0% від страхової суми (ліміту відповідальності).
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Порядок сплати страхової премії - одноразово визначається у договорі страхування. Страхова премія підлягає сплаті в строки, що зазначені у договорі страхування, як строк сплати премії. Страхова премія сплачується Страхувальником у грошовій одиниці України, з врахуванням курсу НБУ на дату укладання договору (за програмами страхування подорожуючих за кордон), шляхом перерахування на банківський рахунок Страховика, що вказаний у договорі страхування.
14	Обов'язки сторін	Страховик зобов'язаний: - Ознайомити Страхувальника з Інформаційним документом про стандартний страховий продукт, Загальними умовами страхового продукту, умовами цього Договору та Програм страхування.

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		- Впродовж 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати. - При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у строк передбачений Договором страхування відповідно до умов Програми страхування та цього Договору. - У разі відмови у страховій виплаті, у строк 15 робочих днів після отримання всіх необхідних документів, письмово повідомити Страхувальника (Застраховану особу) із обґрунтуванням причин відмови. - Організувати надання медичних послуг Застрахованим особам відповідно до обраної Страхувальником Програми страхування, контролювати доцільність, обсяг, якість і своєчасність їх надання. - Не розголошувати відомості про Страхувальника/Застраховану особу, щодо стану його здоров'я, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України. - У разі втрати Страхувальником/Застрахованою особою примірника Договору страхування, протягом його дії, видати його дублікат за заявою Страхувальника/Застрахованої особи. Страхувальник (Застрахована особа) зобов'язаний: - Сплачувати страхову премію в розмірах, порядку та строки, встановлені Договором. - При укладанні цього Договору надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику (встановлення групи інвалідності, наявність захворювань тощо), і надалі інформувати його про будь-яку зміну ступеню страхового ризику протягом 3 (трьох) робочих днів з дати, коли Страхувальнику стало відомо про зміну ступеню ризику. - Перелік такої інформації зазначається в Загальних умовах страхових продуктів, що розміщені за посиланням: За класом страхування 18 (Страховий продукт «Страхування витрат, пов'язаних із наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі» (код: 012): https://bbs.ua/mpp-conditions2/ За класом страхування 1 (Страховий продукт «Страхування від нещасного випадку» (Код:001): https://bbs.ua/nv-conditions/ За класом страхування 13 (Страховий продукт «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12) (Код:002)): https://bbs.ua/nv-conditions/

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		- В разі зміни ступеню страхового ризику Страхувальник зобов'язаний укласти зі Страховиком Додаткову угоду (далі - ДУ) з врахуванням змін, та сплатити додатковий страховий платіж. - Протягом строку 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. - Інформувати Страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у порядку та строки, визначені цим Договором. - Повідомити Страховика про інші діючі договори страхування щодо предмету цього Договору. - Повідомити Страховика протягом строку дії Договору про зміни прізвищ, адрес та інших необхідних даних Застрахованих осіб протягом 3 (трьох) робочих днів з дати, коли Страхувальнику стало відомо про такі зміни; - Вживати заходів для запобігання настанню страхового випадку та зменшення наслідків страхового випадку. - Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків, надавати страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку. - У разі отримання відомостей про втрату Застрахованою особою Договору протягом 2 (двох) робочих днів повідомити про це Страховика. - Повідомити в будь-який спосіб, за умови можливості підтвердження факту здійснення такого повідомлення, Третю особу (Застраховану особу) про укладений на її користь договір страхування та отримати відповідну згоду. - Повідомити Страховика про настання події, яка може бути визнана страховим випадком, у порядку та строки передбачені Договором страхування. - Якщо Страхувальник/ Застрахована особа не мали можливості повідомити Страховика про випадок, що має ознаки страхового з поважних причин (перебування у стані непритомності, амнезії, лікування в умовах відділення інтенсивної терапії тощо), то після припинення цих обставин Страхувальник Застрахована особа зобов'язаний повідомити Страховика протягом 1 (одного) робочого дня). Наявність поважної причини та термін її дії

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		мають бути підтверджені відповідними медичними висновками. - Дотримуватися конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею Страховика, іншим особам.
15	Підстави та порядок припинення дії договору страхування	Дія Договору припиняється за згодою Сторін, а також у разі: - Закінчення строку дії Договору. - Виконання Страховиком зобов'язань перед Страхувальником (Застрахованою особою) у повному обсязі. - Несплати Страхувальником чергової частини страхового платежу у встановлений Договором строк. При цьому Договір вважається достроково припиняється з дня, наступного за встановленим у договорі днем сплати чергової частини страхового платежу. При цьому, Сторони дійшли згоди, що у разі такого припинення договору страхування, Страховик не зобов'язаний нагадувати Страхувальнику про строки сплати чергової частини платежу. - Ліквідації Страховика в порядку, встановленому чинним законодавством України. - Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених чинним законодавством України. - Прийняття судового рішення про визнання цього Договору недійсним. - Якщо під час дії договору страхування буде встановлено, що Застрахована особа не могла бути застрахованою на дату укладення договору страхування, останній по відношенню до цієї Застрахованої особи достроково припиняє свою дію після документального підтвердження даного факту. - В інших випадках, передбачених чинним законодавством України. Дію договору страхування може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка Сторона зобов'язана письмово повідомити іншу не пізніше, ніж за 30 (Тридцять) календарних днів до дати припинення дії договору страхування. У разі дострокового припинення дії договору страхування в цілому або по відношенню до будь-якої Застрахованої особи за вимогою Страхувальника (Застрахованої особи), Страховик повертає йому Страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку дії Договору з вирахуванням витрат пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за договором страхування. Максимальна частка витрат СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «ББС ІНШУРАНС», пов'язаних

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		безпосередньо з укладанням і виконанням умов договорів страхування за страховим продуктом зазначається в Загальних умовах, які розміщені посиланням: За класом страхування 18 (Страховий продукт «Страхування витрат, пов'язаних із наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі» (код: 012): https://bbs.ua/mpp-conditions2/ За класом страхування 1 (Страховий продукт «Страхування від нещасного випадку» (Код:001): https://bbs.ua/nv-conditions/ За класом страхування 13 (Страховий продукт «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12) (Код:002)): https://bbs.ua/nv-conditions/ Частка витрат СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «ББС ІНШУРАНС», пов'язаних безпосередньо з укладенням та виконанням конкретного договору страхування, визначається при укладенні такого договору страхування за згодою страхувальника в межах максимальної частки витрат та зазначається у такому договорі страхування. У разі дострокового припинення дії 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 строку дії договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичних страхових виплат, що були здійснені за цим договором страхування. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору без пояснення причин, крім: - договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів; - випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за цим договором страхування; Про намір відмовитися від договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі. Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику сплачену страхову премію повністю, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	В разі настання події, яка може бути визнана страховим випадком, Застрахована особа зобов'язана: - Протягом 24 годин, з моменту настання такої події повідомити Спеціалізовану службу Страховика

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		(Асистанс) за телефоном, який зазначений у Договорі, та отримати рекомендації щодо подальший дій. та одержання всієї необхідної інформації з надання медичних та інших послуг. - Якщо Застрахованій особі необхідна невідкладна екстрена медична допомога, а повідомити про це не можливо до початку її отримання, таке повідомлення передається протягом 24 годин з моменту отримання необхідної допомоги. Таке повідомлення може бути передане будь-якою особою, що діятиме від імені Застрахованої особи. Неможливість повідомлення Страховика та/або Спеціалізовану службу Страховика (Асистанс) повинна бути підтверджена Застрахованою особою документально - Діяти відповідно до інструкцій відповідального співробітника (спеціаліста) Страховика та/або Спеціалізованої служби Страховика (Асистансу). При зверненні Застрахована особа має надати наступну інформацію: - Назву страхової компанії - Номер договору страхування - ПІБ Застрахованої особи - Строк дії договору страхування - Місцезнаходження, телефон - Докладний опис обставин випадку та характер необхідної допомоги. - Після звернення до Спеціалізованої служби Страховика (Асистансу) виконувати всі її рекомендації щодо подальших дій. - Вживати заходи щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання випадку, який має ознаки страхового. - Якщо Страхувальник (Застрахована особа), за узгодженням із Страховиком, сам сплатив вартість наданих медичних послуг чи придбав медикаменти за виписаними довіреним лікарем Страховика або Спеціалізованої служби Страховика (Асистансу) рецептами, Страховик відшкодовує витрачену суму на підставі документів, які підтверджують розмір збитку. - Надати Заяву про страхову виплату та документи, передбачені договором страхування, в термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня завершення страхового випадку.
18	Порядок здійснення страхових виплат	Страхові виплати здійснюються Страховиком в межах страхової суми, відповідно до характеру випадку та обраної програми страхування, а саме: За класом страхування 18 (Страховий продукт «Страхування витрат, пов'язаних із наданням допомоги

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		(асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі» (код: 012): Страховик здійснює виплату страхового відшкодування шляхом: - Перерахування коштів на рахунок Спеціалізованої служби Страховика (Асистансу), яка організувала надання послуг на підставі документів, що підтверджують факт настання страхового випадку та визначають вартість фактично наданої (необхідної) медичної допомоги та інших послуг, передбачених Програмою страхування. - Відшкодування Страхувальнику (Застрахованій особі) вартості отриманих нею медичних та інших послуг у разі самостійної їх сплати за погодження зі Страховиком Страховик відшкодовує витрати згідно з обраними програмами страхування на медичну допомогу та інші послуги, які були надані Страхувальнику (Застрахованій особі) під час їх подорожі в межах страхової суми та ліміту відповідальності Страховика, передбачених конкретним Договором страхування. Страхова виплата Застрахованій особі за надані послуги, здійснюється в національній валюті України згідно з офіційним курсом НБУ на дату здійснення нею таких витрат. У цьому разі страхова виплата здійснюється шляхом переказу коштів на банківський розрахунковий рахунок Застрахованої особи. Заяву про страхову виплату та документи, передбачені договором страхування, Застрахована особа або її спадкоємець (Вигодонабувач) подає Страховику в термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня завершення страхового випадку. Загальний розмір виплат при настанні одного або декількох страхових випадків із конкретною Застрахованою особою не може перевищувати Страхової суми або ліміту відповідальності на окремі медичні та інші послуги, що обумовлені Програмою страхування для кожної Застрахованої особи. Якщо умовами договору страхування, зокрема, Програми, встановлена франшиза, то Страховик здійснює страхові виплати за вирахуванням розміру такої франшизи. За класом страхування 1 (Страховий продукт «Страхування від нещасного випадку» (Код:001): Страховик здійснює виплату страхового відшкодування: - У разі Травми / тимчасової втрати працездатності Застрахованою особою внаслідок нещасного випадку, Страховик здійснює страхову виплату у розмірі (% від страхової суми), відповідно до Таблиці «Страхові виплати в разі травми або ушкоджень внутрішніх органів та частин тіла» (Додаток 1 до Загальних умов страхового продукту «СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ»), але не більше 50% страхової суми за кожним страховим випадком.

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		- У разі встановлення групи інвалідності Застрахованій особі внаслідок нещасного випадку, Страховик здійснює страхову виплату у розмірі: I група – 100% страхової суми; II група – 75% страхової суми; III група – 50% страхової суми. - У разі загибелі або смерті Страхувальника (Застрахованої особи) внаслідок нещасного випадку Страховик здійснює страхову виплату Вигодонабувачу у розмірі - 100% страхової суми. Загальна сума виплат не може перевищувати страхову суму за Договором страхування. За класом страхування 13 (Страховий продукт «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12) (Код:002)) розмір страхового відшкодування не може перевищувати страхової суми та лімітів відповідальності, передбачених за умовами страхування цивільної відповідальності під час подорожі, та визначається: • В разі ухвалення рішення суду – в розмірі сум, призначених до виплати таким рішенням суду, що набрало законної сили; • В разі добровільного визнання Страхувальником Претензії за згодою Страховика: Щодо нанесення шкоди майну Третіх осіб в розмірі прямого дійсного збитку внаслідок часткового пошкодження або знищення майна Третіх осіб, який визначається: - при знищенні майна Третіх осіб – у розмірі його дійсної вартості з відрахуванням зносу; - при частковому пошкодженні майна Третіх осіб – у розмірі необхідних витрат на приведення його до стану, в якому майно було до настання страхової події, з відрахуванням зносу. Щодо нанесення шкоди життю або здоров'ю Третіх осіб розмір страхового відшкодування визначається: - у випадку травми/тимчасової втрати працездатності Третьою особою – у розмірі витрат на лікування, що виникли внаслідок завдання шкоди здоров'ю Третіх осіб, але не більше 10% від страхової суми; - у випадку встановлення первинної інвалідності Третій особі – у розмірі 50% від страхової суми; - у випадку смерті Третьої особи – у розмірі 100% страхової суми. Страховик приймає рішення про здійснення страхових виплат протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів після одержання всіх документів, передбачених договором страхування, та на підставі страхового акту здійснює ці виплати протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття такого рішення. За наявності підстав для відмови у здійсненні страхової виплати, Страховик впродовж 15 робочих днів, після

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		одержання всіх документів, передбачених договором страхування, приймає рішення про відмову у виплаті та письмово повідомляє Страхувальника / Застраховану особу із обґрунтуванням причин (підстави) такої відмови. Страховик має право відстрочити прийняття рішення щодо виплати чи відмови у виплаті страхового відшкодування якщо: - У Страховика є мотивовані сумніви в достовірності наданих документів, що підтверджують причини, обставини та наслідки події, що має ознаки страхового випадку і розмір збитків – до з'ясування достовірності таких документів, але на строк, що не перевищує 6 (шести) місяців з дати їх отримання, якщо інше не передбачено договором страхування; - Не повністю з'ясовано причини, обставини та наслідки події, що має ознаки страхового випадку, винуватців, розмір збитків, обставини, які підтверджують право на одержання відшкодування до з'ясування таких обставин. - Стосовно Страхувальника (Застрахованої особи) розпочато кримінальне провадження, до прийняття остаточного рішення органом по кримінальному провадженню, якщо інше не передбачено Договором страхування; - Обставини відносно події, що має ознаки страхового випадку розглядаються судом – до одержання Страховиком судового рішення, що набрало законної сили.
19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	Не відноситься до страхового випадку та страхова виплата не здійснюється, при настанні події що відбулась внаслідок або під час: - дій Страхувальника (Застрахованої особи), який знаходився в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння; - самогубства або замаху на самогубство Страхувальника (Застрахованої особи); - навмисного спричинення Страхувальником (Застрахованою особою) собі тілесних пошкоджень в тому числі під впливом дій третіх осіб; - вчинення злочину або спроби вчинення злочину за участю Страхувальника (Застрахованої особи), незалежно від її психічного стану; - керування транспортним засобом в стадії алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, а також у результаті передачі керування транспортним засобом особі в такому стані, або особі, яка не має прав або відповідної категорії; - нещасного випадку або смерті Страхувальника (Застрахованої особи), що була психічно хворою і знаходилась в неосудному стані в момент події;

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		- спроби скоєння або скоєння Застрахованою особою дій, за які передбачена кримінальна відповідальність згідно з законодавством України; - впливу ядерної енергії – іонізуючого випромінювання; - заняття спортом та активного відпочинку, якщо це не передбачено умовами програми страхування; - заняття професійним спортом, участі у спортивних змаганнях, якщо це не передбачено умовами програми страхування; - несприятливих наслідків діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів, що здійснювались з приводу настання страхового випадку або самолікування. Не вважається страховими випадками та страхова виплата не здійснюється у випадках якщо: - Страхувальника (Застраховану особу) в судовому порядку визнають безвісті відсутнім (зниклим) та/або померлим. - Страховий випадок стався поза межами території та строку дії Договору. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання обов'язків за Договором при настанні обставин непереборної сили (форс-мажор) і безпосереднього впливу таких обставин на можливість виконання Сторонами обов'язків під час дії цих обставин. Під обставинами форс-мажору слід розуміти факти настання таких подій, що виникли після укладання даного Договору та роблять неможливим виконання Сторонами своїх обов'язків: - Громадянську війну, масові заворушення, повстання, революцію, узурпацію влади, надзвичайне становище, страйк, державний переворот, терористичний акт. - Стихійні лиха, пожежі, землетруси та інші природні явища. - Блокаду, ембарго, валютні обмеження, зміни в законодавстві та інші дії держави (органів влади), планові або аварійні відключення електропостачання, що застосовуються за вказівками уповноважених органів, підприємств, організацій. Підставами для відмови є: - Навмисні дії Страхувальника, Застрахованої особи, Вигодонабувача, 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 таких дій встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
		- Вчинення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) умисного злочину, що призвів до страхового випадку, в тому числі спроба самогубства. - Подання Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору, про факти, обставини, наслідки настання страхового випадку та розміру страхової виплати. - Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин страхового випадку, характеру та розміру збитків. Під поважними причинами розуміються обставини, за яких Страхувальнику не було відомо та/або Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) не міг повідомити про настання страхового випадку у строк, передбачений Договором. Наявність таких обставин повинна бути документально підтверджена; - Не надання всіх необхідних документів, що підтверджують факт, обставини настання страхового випадку та розмір страхової виплати. - Невиконання або неналежне виконання Страхувальником/Вигодонабувачем своїх обов'язків, зазначених у Договорі страхування. - Дії Страхувальника, направлені на отримання неправомірної вигоди від страхування. - Наявність обставин, що є винятками із страхових випадків. - Страхувальником (Застрахованою особою), Вигодонабувачем (спадкоємцем) отримано у повному обсязі відшкодування збитків від особи, винної у їх заподіянні, або здійснена страхова виплата за іншим договором страхування стосовно одного і того ж випадку. - Інші випадки, передбачені чинним законодавством України. - За згодою сторін умовами конкретного Договору страхування можуть бути передбачені інші винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті (виплаті страхового відшкодування), якщо це не суперечить чинному законодавству.
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, встановлених до письмової форми правочину, та оформляється у паперовій формі або у формі електронного документа, створеного згідно з вимогами, визначеними Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг", або в порядку, передбаченому законодавством про електронну комерцію.

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
22	Канал(и) реалізації страхового продукту	Реалізація страхового продукту здійснюється: - відокремленими підрозділами Страховика, що здійснюють продажі: https://bbs.ua/kontakty-bbs-insurance/ - страховими посередниками: https://bbs.ua/partners/ - на вебсайті Страховика.
23	Інша інформація про страховий продукт	Інша інформація про страховий продукт знаходиться у - Загальних умовах страхового продукту «СТРАХУВАННЯ ВИТРАТ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ НАДАННЯМ ДОПОМОГИ (АСИСТАНС) ОСОБАМ, ЯКІ ПОТРАПИЛИ У СКРУТНЕ СТАНОВИЩЕ ПІД ЧАС ЗДІЙСНЕННЯ ПОДОРОЖІ» (Код: 012); - Загальних умовах страхового продукту «СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ» (Код:001); - Загальних умовах страхового продукту «СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПЕРЕД ТРЕТІМИ ОСОБАМИ». (Код:002).
24	Посилання на документи, у яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту знаходяться за посиланням: За класом страхування 18: https://bbs.ua/mpp-conditions2/ За класом страхування 1: https://bbs.ua/nv-conditions/ За класом страхування 13: https://bbs.ua/nv-conditions/