

Затверджено та введено в дію
Наказом Голови Правління
№ 72 від 17.06.2024 року та
діє до скасування або введення в дію нової версії

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

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

Таблиця

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення Страховиком
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 вебсайту страховика	https://bbs.ua
6		2. Основні умови страхового продукту
7	Клас страхування та опис страхового продукту	Клас страхування 1 "Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)" В межах Класу страхування 1 Страховик зобов'язується за визначену Договом плату (страхову премію) здійснити страхову виплату Страхувальнику (За-страхованій особі, Вигодонабувачу) відповідно до умов Договору в разі на-стання страхового випадку, включаючи смерть, отримання Застрахованою особою травматичних ушкоджень внаслідок настання події, на випадок якої проводиться страхування (страхового ризику). Об'єкт страхування - життя, здоров'я, працездатність Страхувальника (Заст-рахованої особи). Клас страхування 18 "Страхування витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі" В межах Класу страхування 18 Страховик зобов'язується за визначену Договором плату (страхову премію) здійснити страхову виплату відповідно до умов Договору шляхом відшкодування витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особі, яка потрапила в скрутне становище під час здійснення нею подорожі (поїздки) за кордоном (Страхувальнику, Застрахованій особі)

		<p>Об'єкт страхування - можливі збитки чи витрати, які може зазнати Страхувальника (Застрахована особа) у разі настання страхового випадку.</p> <p>Страховий продукт передбачає наявність програм страхування А1 (Економ), В1(Стандарт), С1(Єліт), D1, F1, COVID19 на вибір Страхувальника, кожна з яких містить перелік медичних та інших послуг, витрати на які покриваються Договором (Додаток 1 до цього інформаційного документу). Назва програми страхування зазначається в індивідуальній частині Договору.</p>
8	Страхові ризики та обмеження страхування	<p>За Класом страхування 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • отримання Застрахованою особою травматичних ушкоджень внаслідок нещасного випадку, який стався із Застрахованою особою. • смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку. <p>За Класом страхування 18:</p> <ul style="list-style-type: none"> • гостре захворювання; • загострення хронічного захворювання; • розлад здоров'я внаслідок настання нещасного випадку; • смерть внаслідок захворювання; • затримка/арешт Застрахованої особи, позбавлення волі, загрози виникнення таких випадків, а також будь-яких ускладнень, викликаних офіційними претензіями третіх осіб; • незручності використання авіаційного транспорту; • втрата або викрадення документів Застрахованої особи у країні тимчасового перебування; • смерть близького родича Застрахованої особи. <p>На страхування не приймаються особи віком до 1-го та понад 75 років, які були визнані у встановленому порядку недієздатними; є інвалідами І групи; страждають на тяжкі нервові захворювання (в т.ч. пухлини головного чи спинного мозку, ураження нервової системи, гострий енцефаліт), знаходяться на обліку в спеціалізованих диспансерах (включаючи, але не обмежуючись при страхуванні медичних витрат: онкологічному, протитуберкульозному, дерматовенерологічному, наркологічному, психоневрологічному; при страхуванні від нещасних випадків: наркологічному, психоневрологічному), центрах з профілактики та боротьби зі СНІДом).</p>

9	Територія та строк дії договору страхування	<p>Територія дії - територія подорожі, яка визначена в Договорі однією країною або декількома країнами-зонами, за виключенням території країн, де ведуться військові дії, які є тимчасово окупованими або не перебувають під контролем офіційної влади держави, а також за виключенням території Російської Федерації, Республіки Білорусь.</p> <p>Строк дії страхового захисту - від 3 (трьох) днів до 1 (одного) року.</p> <p>Надання страхового захисту – протягом зазначеної кількості днів тривалості страхового захисту, включаючи багаторазові поїздки, якщо вони передбачені Договором (у Договорі зазначена кількість поїздок "Мультивіза / Multivisa").</p> <p>Договір набирає чинності з моменту перетинання Застрахованою особою кордону України та/або країни постійного проживання, але не раніше дати та часу початку дії строку Договору, вказаних у ньому, за умови надходження страхового платежу на рахунок Страховика в строки та обсязі, передбачені Договором.</p> <p>Продовження строку дії Договору не передбачається.</p>
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	<p>За Класом страхування 1: від 5 000 грн до 5 000 EUR</p> <p>За Класом страхування 18: від 15 000 USD (30 000 EUR) до 50 000 USD (75 000 EUR) (медичні витрати), від 150 USD/EUR до 3 000 USD/EUR (інші витрати)</p> <p>Страхова сума встановлюється залежно від Програми страхового продукту та території дії Договору.</p> <p>Страхова сума визначається за згодою Сторін, встановлюється в національній валюті України по курсу Національного Банку України на дату укладання Договору та зазначається в індивідуальній частині Договору.</p>
11	Франшиза	<p>За Класом страхування 1: не передбачена</p> <p>За Класом страхування 18: від 0 USD/EUR до 150 USD/EUR (медичні витрати) не передбачена (інші витрати)</p> <p>Часова - 5 (п'ять) календарних днів з дати початку дії Договору, застосовується у разі, якщо Застрахована особа на момент укладання Договору вже перебуває за кордоном.</p>
12	Розмір страхової премії /страхового тарифу	<p>За Класом страхування 1: від 5 грн/день до 185 грн/день залежно від страхової суми, строку дії Дого-вору, кількості Застрахованих осіб, мети подорожі, віку особи тощо.</p> <p>За Класом страхування 18: від 24 грн/день до 4 800 грн/день залежно від Програми страхового продукту, страхової суми, кількості Застрахованих осіб, мети подорожі, зони подорожі, строку дії Договору тощо.</p> <p>Мінімальний страховий платіж за полісом складає 50 грн.</p>
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Одноразово в повному розмірі в строк, передбачений Договором.

14	Обов'язки сторін	<p>Страховальник зобов'язаний:</p> <ol style="list-style-type: none">1. при укладенні цього Договору надати Страховику всю необхідну достовірну інформацію для оцінки страхового ризику та укладення цього Договору;2. повідомляти Страховика про всі договори, що укладені раніше або укладаються щодо предмету цього Договору;3. вчасно сплатити страховий платіж в розмірі та порядку, що обумовлені цим Договором;4. при зміні ступеню ризику або інших істотних обставин щодо предмету цього Договору, при виявленні будь-яких обставин, що призвели чи можуть призвести до настання страхового випадку, протягом 2 (двох) робочих днів письмово сповістити про них Страховика;5. у випадку внесення змін та доповнень у договір на туристичне обслуговування, – попередньо письмово повідомити про це Страховика;6. у випадку повного чи часткового відшкодування збитків третіми особами або зменшення збитків будь-яким іншим способом негайно (але не пізніше 5 (п'яти) робочих днів (не враховуючи вихідні та святкові дні) письмово повідомити про це Страховика;7. сприяти Страховику в розслідуванні обставин настання випадку, що має ознаки страхового;8. протягом строку, передбаченого цим Договором, в письмовій формі інформувати Страховика про настання події, що може бути визнана страховим випадком;9. дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що є комерційною таємницею, стороннім особам;10. Надати Страховику можливість брати участь у врегулюванні вимоги, позову та/або претензії.11. Якщо справа за випадком, що може бути визнаний страховим, передається до суду, Страховальник (Застрахована особа) за вимогою Страховика зобов'язаний передати йому повноваження (доручення) на ведення справи та представлення своїх інтересів у всіх судових інстанціях. <p>Страховик зобов'язаний:</p> <ol style="list-style-type: none">1. ознайомити Страховальника з умовами цього Договору та Правилами;2. протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної страхової виплати Страховальнику;3. при одержанні повідомлення від Страховальника про збільшення ступеню ризику або інших суттєвих обставин щодо предмету цього Договору страхування протягом 5 (п'яти) робочих днів внести зміни до цього Договору або припинити його дію, письмово сповістивши про це Страховальника, у порядку, передбаченому цим Договором;4. при настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений цим Договором строк;5. тримати в таємниці відомості про Страховальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України;
----	------------------	--

		<p>6. у випадку відмови у страховій виплаті письмово сповістити Страхувальника з мотивованим обґрунтуванням причин відмови.</p>
15	<p>Підстави та порядок припинення дії договору страхування</p>	<p>1. Дія Договору припиняється та втрачає чинність за згодою Сторін, а також:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. При закінченні строку дії Договору. 1.2. При виконанні Страховиком своїх зобов'язань за Договором у повному обсязі – з дня остаточного розрахунку між Сторонами Договору. 1.3. При несплаті Страхувальником страхової премії, у строки, передбачені Договором. 1.4. У випадку смерті Страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності. 1.5. При ліквідації Страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України. 1.6. При прийнятті судового рішення про визнання Договору недійсним. 1.7. При достроковому припиненні Договору за вимогою хоча б однієї із Сторін – з дня, наступного за днем, що вказаний в письмовому повідомленні про факт припинення дії. Про намір достроково припинити дію Договору Сторони зобов'язані письмово повідомити одна одну не пізніше, як за 30 календарних днів до дати припинення дії Договору. 1.8. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України. 1.9. Дію Договору може бути достроково припинено за вимогою Страхувальника або Страховика, згідно з умовами цього Договору. 1.10. У разі дострокового припинення дії Договору за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи в розмірі 50 % від страхового платежу. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю. 1.11. При достроковому припиненні дії Договору за вимогою Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика зумовлена невиконанням Страхувальником умов Договору, то Страховик повертає Страхувальнику страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи в розмірі 50 % від страхового платежу. 1.12. Сторони дійшли згоди, що не допускається повернення грошових коштів готівкою, якщо страхові платежі було здійснено в безготівковій формі за умови дострокового припинення Договору. <p>2. Зміна умов Договору проводиться за згодою Страхувальника і Страховика на підставі заяви однієї з Сторін протягом 3 (трьох)</p>

		<p>робочих днів з моменту одержання заяви другою Стороною та оформлюється додатковою угодою, що стає невід'ємною частиною Договору з моменту підписання Сторонами. Якщо Сторони не досягли згоди про внесення змін і доповнень до Договору протягом цього строку, Сторона, що вимагає внесення таких змін, має право в односторонньому порядку достроково припинити дію Договору. Такий Договір достроково припиняє свою дію на 30 (тридцятий) день з дати письмового повідомлення будь-якої із Сторін про реалізацію іншою Стороною Договору свого права на дострокове припинення дії Договору з дотриманням вимог п.п.1.11-1.12.</p>
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	<p>Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</p>	<p>1. За Класом страхування 18 - при настанні випадку, що може бути визнаний страховим, Застрахована особа протягом 24 годин повинна:</p> <p>1.1. Звернутися до уповноваженої Спеціалізованої служби Страховика (Асистансу) за телефоном, який зазначений у Договорі, та отримати рекомендації щодо подальший дій.</p> <p>1.2. 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 уповноважену Спеціалізовану службу Страховика (Асистанс) повинна бути підтверджена Застрахованою особою документально.</p> <p>1.3. Повідомити уповноваженій Спеціалізованій службі Страховика (Асистансу):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ назву страхової компанії; ▪ номер договору страхування; ▪ ПІБ Застрахованої особи; ▪ строк дії договору страхування; ▪ місцезнаходження, телефон; ▪ докладний опис обставин випадку та характер необхідної допомоги. <p>1.4. Після звернення до уповноваженої Спеціалізованої служби Страховика (Асистансу) виконувати всі її рекомендації щодо подальших дій.</p> <p>1.5. Вживати заходи щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання випадку, який має ознаки страхового.</p> <p>1.6. Якщо Страхувальник (Застрахована особа), за узгодженням із Страховиком, сам сплатив вартість наданих медичних послуг чи придбав медикаменти за виписаними довіреним лікарем Страховика або уповноваженої Спеціалізованої служби Страховика (Асистансу) рецептами, Страховик відшкодовує витрачену суму на підставі документів, які підтверджують розмір збитку.</p> <p>1.7. У разі настання страхового випадку Страхувальник</p>

		<p>(Застрахована особа) може на свій розсуд самостійно оплатити вартість послуг, передбачених умовами цього Договору, тільки якщо їх очікувана сума не перевищує 50 EURO.</p> <p>2. За Класом страхування 1 -</p> <p>2.1. При настанні випадку, що може бути визнаний страховим, Страхувальник (Застрахована особа) протягом 24 годин повинна звернутися до уповноваженої Спеціалізованої служби Страховика (Асистансу) за телефоном, який зазначений у Договорі, та отримати рекомендації щодо подальший дій.</p> <p>2.2. Протягом 15 днів після закінчення подорожі Страхувальник (Застрахована особа) повинен письмово звернутися та надати Страховику документи, необхідні для прийняття рішення про страхову виплату.</p> <p>3. Контактні дані для звернення у разі настання події що має ознаки страхового випадку: +380 44 390-00-05, +1 855-999-88-66</p>
18	Порядок здійснення страхових виплат	<p>1. За Класом страхування 1 розмір страхової виплати визначається:</p> <p>1.1 у випадку Смерті – 100% страхової суми;</p> <p>1.2 у випадку Травми – у розмірах, визначених у Таблиці 1 страхових виплат (Додаток 1 до загальних умов страхового продукту, розміщено на веб-сторінці Страховика).</p> <p>2. За Класом страхування 18 Страховик здійснює страхову виплату в межах страхової суми (лімітів, передбачених Договором), за вирахуванням сум, відшкодованих: третіми особами; іншим страховиком за цим страховим випадком, якщо збитки застраховано у кількох страховиків на умовах, передбачених Договором.</p> <p>3. Страхова виплата за Договором, здійснюється шляхом:</p> <p>3.1. Страховик зобов'язаний в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх документів, необхідних для страхової виплати, скласти страховий Акт, або прийняти рішення про відмову у страховій виплаті.</p> <p>3.2. Страхова виплата здійснюється в строк не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня прийняття рішення про виплату на основі страхового акту та виплачується через касу Страховика, поштовим переказом або перераховується на банківський рахунок, вказаний Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) у заяві на страхову виплату.</p>

19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>Винятки із страхових випадків та обмеження страхування за Договорами медичного страхування визначаються в Додатку № 1 до Загальних умов страхування (https://bbs.ua/mpp-conditions/), а також в договорі страхування. Такий додаток є невід'ємною частиною кожного договору медичного страхування.</p> <p>Перелік винятків може бути зменшений за згодою сторін та викладений у Додатку до конкретного Договору страхування, відповідно до обраної програми страхування.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Сторона, яка підпала під дію таких обставин, повинна не пізніше 3 (Трьох) робочих днів з моменту їх настання повідомити про це іншу Сторону. В іншому випадку така Сторона при невиконанні своїх зобов'язань за Договором втрачає право на посилання на вплив зазначених обставин.</p> <p>Сторона, для якої склалася неможливість виконання обов'язків внаслідок впливу обставин непереборної сили, повинна надати іншій Стороні підтвердження про настання таких обставин та про їх безпосередній вплив на можливість невиконання обов'язків.</p> <p>Відповідним доказом строку дії обставин форс-мажору вважається офіційне підтвердження, що надається Торгово-промисловою палатою України або іншим державним органом, яке повинно бути направлено Стороною, яка попала під дію даних обставин іншій Стороні. Сторона, що підпадає під дію обставин форс-мажору, має право перенести термін виконання обов'язків за Договором на період, протягом якого будуть діяти зазначені обставини.</p> <p>Після закінчення дії таких обставин, Сторона, яка попала під їх вплив, зобов'язана протягом 7 (семи) робочих днів, якщо інший строк не передбачений умовами Договору, виконати належним чином зобов'язання, відповідно до умов Договору.</p> <p>Підстави для відмови у страховій виплаті:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • Вчинення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) умисного злочину, що призвів до страхового випадку, в тому числі спроба самогубства. • Подання Страхувальником (Застрахованою особою,
----	---	---

		<p>Вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору, про факти, обставини, наслідки настання страхового випадку та розміру страхової виплати.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • Не надання всіх необхідних документів, що підтверджують факт, обставини настання страхового випадку та розмір страхової виплати; • Невиконання рекомендацій та призначень, приписів медичного персоналу та недотримання розпорядку, встановленого у медичному закладі, а також недотримання усіх нормативно-правових актів, чинних в системі охорони здоров'я України. • 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 <p>Інші випадки, передбачені чинним законодавством України.</p>
20		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	<p>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.</p>
22	Інша інформація про страховий продукт	<ol style="list-style-type: none"> 1. В Договорі страхування може встановлюватися максимальна кількість днів (в межах строку дії Договору), протягом яких Страховик несе відповідальність з моменту перетину Страхувальником (Застрахованою особою) кордону, а саме: в цілому (сумарний ліміт перебування за кордоном) та за однією подорожжю за кордон (тривалість однієї подорожі). В такому випадку в частині 1 Договору вказується "Мультивіза/Multivisa – ТАК" та зазначається кількість днів терміну покриття (в межах загальної тривалості строку дії Договору). 2. Страховик має право: <ol style="list-style-type: none"> 2.1. перевіряти достовірність наданих йому Страхувальником відомостей, вимагати додаткові документи, що мають значення для визначення ступеню ризику, а також перевіряти документацію Страхувальника в частині, що стосується цього Договору у будь-який момент строку його дії; 2.2. у випадку підвищення ступеня ризику щодо предмету цього Договору страхування вимагати від Страхувальника внести зміни в цей Договір, включаючи сплату додаткового страхового платежу або припинити дію цього Договору після його відмови, на умовах, передбачених цим Договором; 2.3. самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку, вимагати від Страхувальника інформацію, необхідну для встановлення факту та обставин страхового випадку або розміру страхової виплати, включаючи інформацію, що є комерційною таємницею; 2.4. робити запити у компетентні органи для надання ними

		<p>відповідних документів та інформації, що підтверджують факт і причину настання страхового випадку та розмір завданих збитків;</p> <p>2.5. відмовити або відстрочити страхову виплату у випадках, передбачених Правилами та цим Договором;</p> <p>2.6. ініціювати внесення змін та доповнень до умов цього Договору та дострокове припинення дії цього Договору в порядку та на умовах, передбачених Правилами та умовами цього Договору;</p> <p>2.7. вимагати повернення страхової виплати, що вже виплачена Страхувальнику, у випадку отримання Страхувальником відшкодування за збиток від третіх осіб або при виникненні відповідних обставин, передбачених чинним законодавством України, умовами Правил та цим Договором, що повністю або частково позбавляють Страхувальника права на отримання страхової виплати;</p> <p>2.8. зменшити страхову виплату на розмір франшизи.</p>
23	Канал(и) реалізації страхового продукту	<p>Реалізація страхового продукту здійснюється:</p> <ul style="list-style-type: none"> - відокремленими підрозділами Страховика, що здійснюють продажі: https://bbs.ua/kontakty-bbs-insurance/ - страховими посередниками: https://bbs.ua/partners/ - на вебсайті Страховика.
24	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	<p>Загальні умови страхового продукту «Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» розміщені на окремій сторінці сайту Страховика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Загальні умови страхового продукту, за посиланням: https://bbs.ua/mpp-conditions/ • Інформаційний документ про стандартний страховий продукт, за посиланням: https://bbs.ua/idssp-mpp/